Приложение 6-1

Заключение по результатам посещения субъекта здравоохранения, претендующего на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования

г. Астана
(местонахождение)

«20» октября 2015 года

1. **НАО «Фонд социального медицинского страхования»** (далее – Фонд) в составе:

Рахимбекова А.М - гл. эксперт ООМСП ЛПО, Габдрахманова К.Т. - эксперт ОЗАСПТ.
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность работников Фонда, посетивших субъект здравоохранения)

в рамках рассмотрении заявки на актуализацию сведений или на включение в базу данных по видам или условиям оказания медицинской помощи, на которые подана заявка субъектом здравоохранения (далее – заявка на актуализацию) **Стимулирующий компонент. Первичная медико-санитарная помощь по комплексному подушевому нормативу. Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности. Услуги антенатального наблюдения в системе ОСМС. Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП. Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС. Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в рамках ГОБМП. Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС. Профилактические медицинские осмотры целевых групп взрослого населения в системе ОСМС. Профилактические медицинские осмотры детского населения в системе ОСМС. Консультативно-диагностическая помощь при прегравидарной подготовке в системе ОСМС. Скрининговые исследования на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках ГОБМП**
*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы **Товарищество с ограниченной ответственностью"Медицинский центр МУА"**
(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресам:

1. **город Астана, район Сарыарка, пр. Сарыарка, дом 33**
2. **город Астана,район Сарыарка, ул.Бейбітшілік 49а**
3. **город Астана, район Сарыарка, проспект Женис, здание 35.**

(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))

Фонд по результатам посещения РЕШИЛ:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Решение
			Подтверждает (не подтверждает) наличие производственных баз, медицинских работников и медицинской техники в соответствии с данными, указанными в заявке на **актуализацию, соответствие Стандарту (-ам) в области здравоохранения**
1	2	3	4
1	990840001704	Товарищество с ограниченной ответственностью"Медицинский центр МУА" район Сарыарка, пр. Сарыарка, дом 33	соответствует
2	990840001704	район Сарыарка, ул.Бейбітшілік 49а	соответствует
3	990840001704	район Сарыарка, проспект Женис, здание 35	соответствует

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Рахимбекова А.М.	Филиал НПО «Орлес» г. Астана	гл. эксперт ОЗМЕП		20.10.2025
Габдрахманова И.Т.	Филиал НПО «Орлес» г. Астана	эксперт ОЗМЕП		20.10.2025