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.Алматы «23» октября 2025 года
(местонахождение)

1. **НАО «Фонд социального медицинского страхования»** (далее – Фонд) в составе:
Абдулина Р.М. главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств
Мырзалиева М.Е. главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по городу Алматы *(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность работников Фонда, посетивших субъект здравоохранения)*
-Оказание медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи
-Медицинская реабилитация
-Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях)
Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условияхв 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) Заявка на актуализацию
*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы) **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №3" Управления общественного здравоохранения города Алматы**
(указать наименование субъекта здравоохранения)
по адресу:
Қазақстан Республикасы, Алматы қ., Алмалы ауданы, Розыбакиев көш., 74 үй
(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
	990240003124	КГП на ПХВ "Городская поликлиника №3" УОЗ г.Алматы	Подтверждает наличие производственных баз, медицинских работников и медицинской техники в соответствии с данными, указанными в заявке на актуализацию, соответствие Стандарту (-ам) в области здравоохранения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Абдулина Р.М.	Филиал по городу Алматы НАО "Фонд социального медицинского страхования"	Главный эксперт		
Мырзалиева М. Е.	Филиал по городу Алматы НАО "Фонд социального медицинского страхования"	Главный эксперт		23.10.25г.