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.Шымкент **«24» октября 2025 года**
(местонахождение)

1. Филиал по городу Шымкент НАО "Фонд социального медицинского страхования" (далее – Фонд) в составе:
Д.Мизамов - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств, Ж.Ускенбаева - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств, Б.Алқабаев - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств *(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) **в качестве поставщика** Стационарозамещающая хирургическая медицинская помощь в рамках ГОБМП; Стационарозамещающая хирургическая медицинская помощь в системе ОСМС; Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП; Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС **в качестве соисполнителя** *«Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в рамках ГОБМП; Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС» (указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на актуализацию)* посетил производственную (-ые) базу(-ы) **ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИК-СЕРВИС"**
(указать наименование субъекта здравоохранения) по адресу: г.Шымкент, Аль-г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, город Шымкент, микрорайон Күншығыс (Восток) дом №32. *(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))*

Фонд по результатам посещения РЕШИЛ:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	За данное решение проголосовали		Решение
			За, голосов	Против, голосов	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	5	6

Сканировано с CamScanner

1	БСН: 071240002870	**ТОО «Медик-Сервис»**	Д.Мизамов Ж.Ускенбаева Б.Алқабаев		соответствует

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	**Место работы**	**Должность**	**Подпись**	**Дата подписи**
1	2	3	4	5
Д.Мизамов	Филиал по городу Шымкент НАО ФСМС	Главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		24.10.25г.
Ж.Ускенбаева	Филиал по городу Шымкент НАО ФСМС	Главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		24.10.25г
Б.Алқабаев	Филиал по городу Шымкент НАО ФСМС	Главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		24.10.25г

Сканировано с CamScanner