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)

«29» 10 25 года

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

Баймукашев Н.Р. Эксперт отдела закупа Карибаева Н.К. – отдел мониторинга

*(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) **Паллиативная медицинская помощь. Медицинская реабилитация в КС 2 этап. Медицинская реабилитация в АПП. Медицинская реабилитация в КС 3 этап. Медицинская реабилитация в ДС 3 этап. Медицинская реабилитация в КС 3 этап детскому населению. Медицинская реабилитация в ДС 3 этап детскому населению. Медицинская реабилитация в АПП детскому населению. Медицинская реабилитация в АПП. Медицинская реабилитация в АПП детскому населению**

*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы **Частный Благотворительный Фонд "Адал Ниет Астана"**

*(указать наименование субъекта здравоохранения)*

по адресам:

1. **город Астана р-н Есиль ул Бокейхана д 25 Г Н.П. 11. Н.П. 12. Н.П. 13**
2. **город Астана, район Сарыарка, улица Московская, дом 17**

*(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 | 090840014331 | Частный Благотворительный Фонд "Адал Ниет Астана" улица Московская д.17 | соответствует |
| 2 | 090840014331 | Бокейхана д. 25г НП 11,12,13 | соответствует |

| Фамилия, имя, отчество (при его наличии) | Место работы | Должность | Подпись | Дата подписи |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Байлукашев Нурбек Рашидович | НАО "Фонд социального медицинского страхования" г. Астана | эксперт отдела закупа | | 24.10.25 |
| Карипбаев Н.К | НАО Фонд социального медицинского страхования по г. Астана | гл. эксперт отдела мониторинга | | 24.10.25г. |