Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Шымырбаева М.Т	Филиал г. Астана НАО ФСМС	Гл. эксперт (мониторинг)	[illegible]	28.10.25
Ержановой Л.Н	Филиал г. Астана НАО ФСМС	Гл. эксперт (закуп и оплата)	[illegible]	28.10.25

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	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г.Астаны район Алматы, проспект Абылай-Хана, дом 30	
2	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г.Астаны район Алматы, улица Ш. Кудайбердиулы, дом 28	не соответствует (должен наверное разрешительные документы)
3	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г.Астаны район Алматы, ж.м. Железнодорожный, улица Ж. Жабаева, 20	
4	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г. Астаны район Алматы, жилой массив Железнодорожный, улица Горького, дом 22(школа)	
5	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г. Астаны район Алматы, проспект Абылай Хана, дом 25/3(школа)	
6	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г.Астаны район Алматы, улица Жирентаева, дом 16(школа)	
7	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г. Астаны район Алматы, улица Петрова, здание 8 (школа)	
8	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г. Астаны район "Алматы", VIP городок, здание 22 А(школа)	
9	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г. Астаны район Алматы, проспект Абылай хана, здание 28/1(школа)	
10	130840021681	ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата г. Астаны район Алматы, улица Куйши Дина, здание 34 (школа)	

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 «28» октября года
(местонахождение)

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

Шымырбаевой М.П. и Ержановой Л.Н.

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

посетил производственную (-ые) базу(-ы **ГКП на ПХВ "Городская поликлиника №11 акимата города Астаны**
(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресу:

город Нур-Султан, район Алматы, проспект Абылай-Хана, дом 30
город Нур-Султан, район Алматы, улица Ш. Кудайбердиулы, дом 28
город Нур-Султан, район Алматы, ж.м. Железнодорожный, улица Ж. Жабаева, 20
город Нур-Султан, район Алматы, жилой массив Железнодорожный, улица Горького, дом 22(школа)
город Нур-Султан, район Алматы, проспект Абылай Хана, дом 25/3(школа)
город Нур-Султан, район Алматы, улица Жирентаева, дом 16(школа)
город Астана, район Алматы, улица Петрова, здание 8 (школа)
город Астана, район "Алматы", VIP городок, здание 22 А(школа)
город Астана, район Алматы, проспект Абылай хана, здание 28/1(школа)
город Астана, район Алматы, улица Куйши Дина, здание 34 (школа)
(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))