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 2024
года
(местонахождение)

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

гл эксперт.- Муратова И.М. эксперт. Домеева А.М

(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) **Медицинская реабилитация в АПП. Медицинская реабилитация в ДС 3 этап. Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП. Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС. Медицинская реабилитация в ДС 3 этап детскому населению. Медицинская реабилитация в АПП детскому населению**
*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы **ТОО "СамұрықМедҚызмет", БИН 110540001098 г.Астана**
(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресу:

город Астана, Кабанбай батыр проспект, 13. Нура район
(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	110540001098	ТОО "СамұрықМедҚызмет"	соответствует

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Муратова И.М	ИНО "ФСМС" г. Астана	гл. эксперт		28.10.2025
Досаева А.М	ИНО "ФСМС" г. Астана	эксперт		28.10.2025