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)

«28» октября 2025 года

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

Муратова Н. У - гл эксперт, Габдуллина К.Т. - эксперт

(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) **Стимулирующий компонент. Первичная медико-санитарная помощь по комплексному подушевому нормативу. Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности. Экстренная и плановая стоматологическая помощь отдельным категориям граждан РК в системе ОСМС. Услуги антенатального наблюдения в системе ОСМС. Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП. Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС. Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в рамках ГОБМП. Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС. Профилактические медицинские осмотры целевых групп взрослого населения в системе ОСМС. Профилактические медицинские осмотры детского населения в системе ОСМС. Консультативно-диагностическая помощь при прегравидарной подготовке в системе ОСМС. Скрининговые исследования на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках ГОБМП**

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

посетил производственную (-ые) базу(-ы **НУ СВА "ИНТЕРТИЧ" ГОРОДА АСТАНА**

(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресам:

1. **город Астана,ул. Кенесары, дом 1, ВП-4, 5**
2. **г. Астана, район Есиль, пр. Кабанбай батыра, дом 7, ВП-7**
3. **г. Астана, район "Есиль", пр. Кабанбай батыра, 48/6**

(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	990740005565	НУ СВА "ИНТЕРТИЧ" ГОРОДА АСТАНА г. Астана, ул. Кенесары, дом 1, ВП-4, 5	соответствует
2	990740005565	г. Астана, район Есиль, пр. Кабанбай батыра, дом 7, ВП-7	соответствует
3	990740005565	г. Астана, район "Есиль", пр. Кабанбай батыра, 48/6	соответствует

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Муратова Жанеля Оразбековна	Филиал по городу Астана "НАО" "ФСМС"	гл. эксперт ООКМП и ДО	[подпись]	29.10.2025.
Габдуллина И.Т.	Филиал г. Астана НАО "ФСМС"	эксперт ОЗАМП	[подпись]	29.10.2025.