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)

«07» ноября 2025 года

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

Омарбеков Е.С. - эксперт, Муратова Н.М. - м.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)

Медицинская реабилитация: Медицинская реабилитация в АПП
*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы **Товарищество с ограниченной ответственностью "NOVA MOVE medical"**
(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресу:

город Астана, район Есіл, улица Бұқар Жырау, дом 19, н.п. 29.
(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	250440037658	Товарищество с ограниченной ответственностью "NOVA MOVE medical"	Соответствует.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Олейников Ермек Есимбекович	НАО "ФСМС" филиал по городу Астана	эксперт.		07.11.2025
Мухитова Назерке Мухитулы	НАО "ФСМС" филиал по городу Астана	гл. эксперт		07.11.2025