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.Алматы **«19» ноября 2025 года**

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

1. Байтемир Д. - эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по городу Алматы

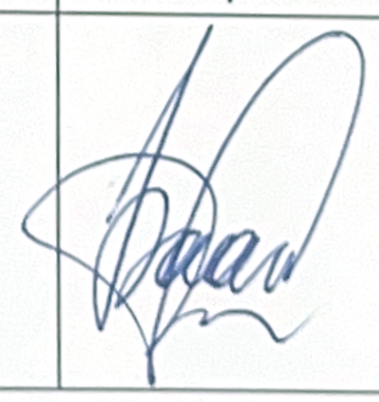
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность работников Фонда, посетивших субъект здравоохранения)

В рамках рассмотрения заявки на актуализацию сведений по виду оказываемых услуг – стоматологическая помощь (амбулаторно, в условиях дневного стационара), поданной субъектом здравоохранения, посетил производственную (-ые) базу(-ы) **"С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ" КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ**

по адресу:. ***г.Алматы, Алмалинский район, Толе би, дом 92***

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	181240006407	"С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ" КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ	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

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Байтемир Д	Филиал по городу Алматы НАО "Фонд социального медицинского страхования"	Эксперт		21.11.2025