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 «25» ноября 2025 года
(местонахождение)

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

1) **Серікұлы М. руководитель отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по г. Алматы**

2) Абдулина Р.М. главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по г. Алматы

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

посетил производственную (-ые) базу(-ы). **Товарищество с ограниченной ответственностью "Акниетхоум"** *(указать наименование субъекта здравоохранения)*
по адресу:
г.Алматы, Жетысуский район, Геологов, 2/3
(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
	210940008833	Товарищество с ограниченной ответственностью "Акниетхоум"	На момент актуализации на дату 25.11.2025 года 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
Серікұлы М. **Абдулина Р.М.**	Филиал по городу Алматы некоммерческого акционерного общества «Фонд социального медицинского страхования»	Руководитель Главный эксперт		25.11.25г