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. Кокшетау **«21» июля 2026 года**
(местонахождение)

1. **НАО «Фонд социального медицинского страхования»** (далее – Фонд) в составе:
- Ашкенов Жакан Ботаевич (руководитель отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств филиала по Акмолинской области)
- Искакова Баян Сеилхавновна (главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств филиала по Акмолинской области)
- Белгибаев Уразбай Аманбаевич (главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи филиала по Акмолинской области)

(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)

Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП,
Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС,
Амбулаторный гемодиализ в системе ОСМС,
Перитонеальный диализ в системе ОСМС.

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

посетил производственную (-ые) базу(-ы) **ТОО "B.B.NURA"**
(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресу:

Акмолинская область, Атбасарский район, город Атбасар, улица Ч. Валиханова, дом 15,
Акмолинская область, город Степногорск, микрорайон 1, больничный комплекс, здание 15,
Акмолинская область, город Кокшетау, улица Сабатаева, 1,
Акмолинская область, г.Акколь, ул .Кирдищева,89,
Республика Казахстан, Акмолинская область, город Кокшетау, проспект Абылай хана, дом 1

(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы)

Комиссия по результатам посещения РЕШИЛ:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Решение
1	2	3	4
1	110140008497	ТОО "B.B.NURA"	**Соответствует**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Ашкенов Жакан Ботаевич	НАО «ФСМС» филиала фонда по Акмолинской области	Руководитель отдела		21.07.2026.
Искакова Баян Сеилхавновна	НАО «ФСМС» филиала фонда по Акмолинской области	Главный эксперт		21.07.2026
Белгибаев Уразбай Аманбаевич	НАО «ФСМС» филиала фонда по Акмолинской области	Главный эксперт		21.07.2026