УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Генерального директора по МИ - Член Правления
Абдрахманов М.Ж.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 0008096О

по результатам проведения экспертной оценки оптимальных технических характеристик медицинской техники

Раздел 1.Общая информация:

1) Наименование организации здравоохранения - «Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Многопрофильная центральная районная больница Аягозского района» управления здравоохранения области Абай»

2) Юридический адрес – Казахстан, Абай область, Аягозский район, город Аягоз, улица Е.Рахимова, здание 1/1, почтовый индекс 180100

3) Форма медицинской помощи, оказываемой организацией здравоохранения – Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, стационарная, стационарзамещающая медицинская помощь

4) Количество коек организации здравоохранения / количество посещений в смену – 200 коек/10

5) Руководитель организации здравоохранения – Омаров Шалкар Жунусович

6) Лицо, ответственное за реализацию проекта – Кулмаганбетова А. С.

7) Наименование медицинской техники – Импульсный вакуумный стерилизатор в вариантах исполнения:XG1.U

8) Место дислокации медицинской техники – Стериллизационная (1 ед.)

9) Область применения медицинской техники – Дезинфектология

10) Причина приобретения медицинской техники – Взамен старой

11) Номер и дата договора, номер и дата входящей заявки – № договора DG-15-2026/02921 от 06.01.2026 года, № заявки 0008096О от 08.06.2026 г.

2. Технический анализ медицинской техники

№ п/п	Наименование медицинских услуг	Комплектация запрашиваемой медицинской техники	Соответствие
1	Стерилизация медицинских изделий паром	Стеллаж для загрузки. Система смягчения воды. Встроенный термопринтер (опция). ЖК-дисплей. Функция вакуумной сушки. Система фильтрации воздуха, поступающего в камеру. Функция самодиагностики стерилизатора. Система непрерывного мониторинга температуры и давления. Функция автоматической блокировки двери во время цикла. Программное обеспечение импульсных вакуумных стерилизаторов (ZPAEMonitorCenter 1.6). Импульсный вакуумный стерилизатор в варианте исполнения: XG1.U.	Соответствует

Вывод: Согласно проведенной экспертной оценке – технического анализа, предоставленной в информации о медицинской технике, заявленная комплектация Медицинской техники позволяет оказывать в полном объёме услуги указанные в Клинико-техническом обосновании.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Рекомендуется: Заявленная комплектация медицинской техники соответствует услугам, указанных в Клинико-техническом обосновании.
Срок действия заключения составляет не более 24 месяцев со дня его выдачи.

Электронные цифровые подписи документа	Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий" Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан Подписано: Руководитель АБДРАХМАНОВ МАЛИК Время подписи: 19.06.2026 15:43

Осы құжат «Электрондық құжат және электрондық цифрлық қолтаңба туралы» Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 7 қаңтардағы N 370II Заңы 7 бабының 1 тармағына сәйкес қағаз тасығыштағы құжатпен бірдей.

Данный документ согласно пункту 1 статьи 7 ЗРК от 7 января 2003 года N370-II «Об электронном документе и электронной цифровой подписи» равнозначен документу на бумажном носителе.