Приложение 6-1
к Правилам ведения учета
субъектов здравоохранения,
оказывающих медицинскую помощь
в рамках гарантированного
объема бесплатной медицинской
помощи и (или) в системе
обязательного социального
медицинского страхования

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

Город Шымкент "15" октября 2025 года (местонахождение)

НАО "Фонд социального медицинского страхования" (далее – Фонд) в составе:

1. **Зиябекова Айжан-** главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи филиала по г.Шымкент
2. **Тұрар Еламан** эксперт отдела закупа и оплаты услуг субъектов здравоохранения

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

Стимулирующий компонент

Первичная медико-санитарная помощь по комплексному подушевому нормативу

Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности

Медицинское обслуживание школьников в организациях образования в системе ОСМС

Услуги молодежных центров здоровья в системе ОСМС

Экстренная и плановая стоматологическая помощь отдельным категориям граждан РК в системе ОСМС

Услуги антенатального наблюдения в системе ОСМС

Доплаты водителям отделений скорой медицинской помощи (мобильных бригад) при организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико–санитарную помощь, за особые условия труда в размере 200% от базового должностного оклада

Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП

Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС

Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в рамках ГОБМП

Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС

Профилактические медицинские осмотры целевых групп взрослого населения в системе ОСМС

Профилактические медицинские осмотры детского населения в системе ОСМС

Консультативно-диагностическая помощь при прегравидарной подготовке в системе ОСМС

Скрининговые исследования на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках ГОБМП

Соисполнитель:

Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности

Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в рамках ГОБМП

Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС

(указываются виды/формы или условия оказания услуг (лот) согласно заявке на актуализацию) посетили производственную (-ые) базу(-ы)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ

(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресам: г.Шымкент, район Тұран, Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, проспект Конаева, здание №118 / ТОО «TM and art educational school»/

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, проспект Тауке хана, здание 35.

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Казыбек би, здание №29 /школа-гимназия №8/

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Казыбек би, здание №40 /школа-гимназия №9/

г.Шымкент, Енбекшинский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Енбешинский район, улица Майлы Кожа №61 / школа №10/

г.Шымкент, Енбекшинский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Енбекшинский район. ул. Санжара Жандосова д. 92А

г.Шымкент, Енбекшинский район, Республика Казахстан,город Шымкент, Енбекшинский район ул.Сайрам,д 6, кв 21

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Адила Сасбухаева, здание 118

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Аймауытов, здание 100

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Мухамед Хайдар Дулати, здание 203

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Казыбек би, 33/2

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, район Аль-Фараби, микрорайон Сайрам, здание №43А / Школа гимназия №65/

г.Шымкент, район Тұран, Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица М.Байзакулы, здание №25

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабиский район, улица Жолдияр Адырбеков, здания 87Б (ТОО "ALEM мектебі")

г.Шымкент, Аль-Фарабийский район, Республика Казахстан, город Шымкент, улица Диваева, 32

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

Фонд по результатам посещения **РЕШИЛ:**

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	За данное решение проголосовали		Решение
			За, голосов	Против, голосов	
	070340010056 99124000446 2	ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ	0	2	**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 ***№ X.13.X.KZ29VBS00058588 со статусом не соответствует***

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
Зиябекова Айжан	филиал по г.Шымкент НАО «ФСМС»	главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи филиала по г.Шымкент		15 октября 2025г.
Тұрар Еламан	филиал по г.Шымкент НАО «ФСМС»	эксперт отдела закупа и оплаты услуг субъектов здравоохранения		15 октября 2025г.

А4 Пішін *Формат А4*		*Нысанның БҚСЖ бойынша коды* *Код формы по ОКУД* _____ *КҰЖЖ бойынша ұйым коды* *Код организации по ОКПО* _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі *Министерство здравоохранения Республики Казахстан*		*Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 30 мамырдағы № 415 бұйрығымен бекітілген № 017 /е нысанды медициналық құжаттама*
Санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органының атауы *Наименование государственного органа санитарно-эпидемиологической службы* *Еңбекші аудандық тұтынушылардың құқықтарын қорғау басқармасы* *Енбекшинское районное управление по защите прав потребителей*		*Медицинская документация Форма № 017/у Утверждена приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 30 мая 2015 года № 415*

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение
№ X.13.X.KZ29VBS00058588
Дата: 31.01.2017 ж. (г.)

1.Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау (Санитарно-эпидемиологическая экспертиза)
«№1 Шымкент қалалық емханасы» ШЖҚ МКК медициналық (алғашқы медициналық санитариялық көмек: дәрігерге дейінгі) қызмет көрсету бөлмелері
(пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, көліктердің және т.б. атауы) (полное наименование объекта, отвод земельного участка под строительство, проектной документации, реконструкции или вводимого в эксплуатацию, факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности,работ, продукции, услуг, транспорт и т.д.)

Жүргізілді (Проведена) ***Заявление от 31.01.2017 11:18:55 № KZ44RBP00058179***
өтініш, ұйғарым, қаулы бойынша, жоспарлы және басқа да түрде (күні, нөмірі)
по обращению, предписанию, постановлению, плановая и другие (дата,номер)

2.Тапсырыс (өтініш) беруші (Заказчик)(заявитель) ***Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Шымкентская городская поликлиника №1" управления здравоохранения Южно-Казахстанской области, ОКО, Шымкент қаласы, Еңбекші ауданы, А.Сасбухаев көшесі, №118***
Шаруашылық жүргізуші субъектінің толық атауы, мекен-жайы, телефоны, жетекшісінің тегі, аты, әкесінің аты, қолы.
(полное наименование хозяйствующего субъекта (принадлежность), адрес/месторасположение объекта, телефон, Фамилия, имя, отчество руководителя)

3.Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау жүргізілетін нысанның қолданылу аумағы (Область применения объекта санитарно-эпидемиологической экспертизы)
медициналық қызмет
сала, қайраткерлік ортасы, орналасқан орны, мекен-жайы (вид деятельность)

4.Жобалар, материалдар дайындалды (Проекты, материалы разработаны (подготовлены) ***қажет емес***

5.Ұсынылған құжаттар (Представленные документы) ***ОКО ДСБ 30.01.2017 жылғы шығыс №24-05-11/609-хаты***

6. Өнімнің үлгілері ұсынылды (Представлены образцы продукции) ***қажет емес***

7.Басқа ұйымдардың сараптау қорытындысы (егер болса) (Экспертноезаключение других организации если имеются) ***қажет емес***
Қорытынды берген ұйымның атауы (наименование организации выдавшей заключение)

8.Сараптама жүргізілетін нысанның толық санитариялық-гигиеналық сипаттамасы мен оған берілетін баға (қызметке, үрдіске, жағдайға, технологияға, өндіріске, өнімге) (Полная санитарно-гигиеническая характеристика и оценка объекта экспертизы (услуг, процессов, условий, технологий, производств, продукции)

«№1 Шымкент қалалық емханасы»ШЖҚ МКК медициналық (алғашқы медициналық санитариялық көмек: дәрігерге дейінгі) қызмет көрсету бөлмесі ОҚО, Шымкент қаласы, Еңбекші ауданы, А.Сасбухаев көшесі, №118 мекенжайдағы Арман гимназиясының үшінші қабатындағы екі бөлмеде орналасқан. Ғимараттың ауданы техникалық түгендеу іс қағазының тапсырылмауына байланысты белгісіз. Медициналық алғашқы дәрігерге дейінгі медициналық санитариялық көмек көрсету бөлмесінің қабырғалары пластик материалмен қапталған, еденіне линолеум төселген. Ауласы абаттандырылған, қоқыстан тазартылған. Қажетті құрал–жабдықтармен толық жабдықталған. Жарықтандыру аралас түрде, табиғи-есік терезелер арқылы, жасанды жолы -орталық жарық жүйесіне плафондармен жабылған қондырғылар арқылы қосылған. Ауыз су, лас су және жасанды жарық жүйелері орталықтандырылған жүйелерге қондырғылар арқылы қосылған. Ыстық сумен қамтылмаған. Бөлменің ауа алмасуы табиғи жолмен. Су құбыры және кәріз жүйелері орталық жүйеге қосылған. Қол жууға шынтақпен ашып ағызатын қол жуу қондырғысы орнатылған. Бөлменің ауа алмасуы табиғи жолмен. Қол жуу орны бірретік пайдаланылатын сүлгілер, дозаторлы сұйық сабындар мен антисептикпен, баспалы шелекпен, қажетті қатты және жұмсақ мүкамалдармен және бір реттік медициналық заттармен жеткілікті қамтылған. Ағымды және күрделі тазалық жұмыстарын жүргізуге залалсыздандыру ерітіндісін дайындайтын арнайы ыдыстар бөлініп, пайдалануына қарай белгіленген. Залалсыздандыру құралымен қамтылған. Жуу мен тазалауға арналған құрал-саймандармен жеткілікті қамтылған, пайдалануына қарай таңбаланған және сақтауға орын бөлінген. Ауаны ульракүлгін сәулелендіру шамымен залалсыздандырады. Жұмыскер кезекті медициналық тексеруден өтіп, еңбекке рұқсат алған. Санитарлық киімдермен қамтылған, арнайы шкафта сақтайды және орталықтандырылған түде арнайы жуатын орын қарастырылған. Қоқыс шығаруға, медициналық қалдықтарды жоюға және алдын-ала

9.Құрылыс салуға бөлінген жер учаскесінің, қайта жаңартылатын нысанның сипаттамасы (өлшемдері, ауданы, топырағының түрі, учаскенің бұрын пайдаланылуы, жерасты суларының тұру биіктігі, батпақтану, желдің басымды бағыттары, санитариялық-қорғау аумағының өлшемдері, сумен, канализациямен, жылумен қамтамасыз ету мүмкіндігі және қоршаған орта мен халық денсаулығына тигізер әсері, дүние тараптары бойынша бағыты)
(Характеристика земельного участка под строительство, объекта реконструкции; размеры, площади, вид грунта, использование участка в прошлом, высота стояния грунтовых вод, наличие заболоченности, господствующие направления ветров, размеры санитарно-защитной зоны, возможность водоснабжения, канализования, теплоснабжения и влияния на окружающую среду и здоровью населения, ориентация по сторонам света;) ***қажет емес***

10.Зертханалық және зертханалық-аспаптық зерттеулер мен сынақтардың хаттамалары, сонымен қатар бас жоспардың, сызбалардың, суреттердің көшірмелері
(Протоколы лабораторных и лабораторно-инструментальных исследований и испытаний, а также выкопировки из генеральных планов, чертежей, фото)
Метеорологиялық факторларды өлшеуге, жарықты өлшеуге зертханалық өлшеулер жүргізілмеген

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение

«№1 Шымкент қалалық емханасы» ШЖҚ МКК медициналық (алғашқы медициналық санитариялық көмек: дәрігерге дейінгі) қызмет көрсету бөлмелері
(нысанның, шаруашылық жүргізуші субъектінің (керек-жарақ) пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, автокөліктердің және т.б. толық атауы)
(полное наименование объекта санитарно-эпидемиологической экспертизы, в соответствии с пунктом 8 статьи 62 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»).

(санитариялық-эпидемиологиялық сараптама негізінде) (на основании санитарно-эпидемиологической экспертизы)
ҚР ҰЭМ 24.02.2015 ж №127- бұйрықпен бекіткен «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық- эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары

Санитариялық ережелер мен гигиеналық нормативтерге (санитарным правилам и гигиеническим нормативам) сай немесе сай еместігін көрсетіңіз (соответствует или не соответствует)
сай емес (не соответствует)
(нужное подчеркнуть) (указать)

Ұсыныстар (Предложения):
ҚР ҰЭМ 24.02.2015 жылы №127 -бұйрықпен бекітілген санитариялық қағидаларының ережелері сақталсын
«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодекстың негізінде осы санитариялық-эпидемиологиялық ұйғарымның міндетті түрде күші бар На основании Кодекса Республики Казахстан 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» № 193-IV ЗРК настоящее санитарно-эпидемиологическое заключение имеет обязательную силу

Еңбекші аудандық тұтынушылардың құқықтарын қорғау басқармасы
.
Мемлекеттік санитариялық Бас дәрігері, қолы (орынбасар)
Енбекшинское районное управление по защите прав потребителей
Аблязимова, 24а.
(Главный государственный санитарный врач (заместитель))
Түлебаев Абдиманап Кошкарович
тегі, аты, әкесінің аты, қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)