

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау
Министрлігі мемлекеттік санитарлық-
эпидемиологиялық қадағалау Комитетінің
Оңтүстік Қазақстан облысы бойынша
Департаментінің Мақтаарал ауданы бойынша
Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық
қадағалау басқармасы



Управление государственного санитарно-
эпидемиологического надзора по
Махтааральскому району Департамента
Комитета государственного санитарно-
эпидемиологического надзора Министерства
Здравоохранения Республики Казахстан
по Южно-Казахстанской области

160500, Мақтаарал ауданы, Жетісай қаласы, С.Сейфуллин көшесі -22
тел : 6-31-98, факс : 8(72534) 6-31-98

160500, Мақтааральский район, г. Жетысай, ул.
С.Сейфуллина-22 тел : 6-31-98, факс : 8(72534) 6-31-98

28.10.2013ж. № 17-2-3812

**ЖШС «Қалдықыз-ана»
бөбекжай бала-бақшасы
құрылтайшысы
М. Усербаеваға**

ҚР ДСМ МСЭҚК ОҚО бойынша департаментінің Мақтарал ауданы
бойынша МСЭҚБ-сы, Сіздің кіріс № 1593 22.10.2013ж. өтінішіңізге сәйкес
Жетісай қаласы, Абай көшесі №136 үйде орналасқан ЖШС «Қалдықыз-ана»
бөбекжай бала-бақшасына тексеру жүргізіліп, ...28...10.2013ж. №17-2-5-.....244
санитарлық-эпидемиологиялық қорытынды берілгенін мәлімдейді.

Басқарма басшысы:

Қ.Байтөлеуов
6-31-98



С.Серікбаев

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 Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 20 желтоқсандағы № 902 бұйрығымен бекітілген № 199 /е/ нысанды медициналық құжаттама
Санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органының атауы Наименование государственного органа санитарно-эпидемиологической службы	Медицинская документация Форма № 199/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2011 года № 902

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение

№17-2-5- 244

« 28 » 10 2013 ж. (г.)

1. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау (Санитарно-эпидемиологическая экспертиза)

ЖШС «Қалдықыз - ана» бөбекжай бала-бақшасы

(пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, көліктердің және т.б. атауы)

Жетісай қаласы, Абай көшесі №136

(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) **кіріс №1593 18.10.2013ж**

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) **Усербаева М.Б.**

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)

ЖШС «Қалдықыз - ана» бөбекжай бала-бақшасы

бала тәрбиесі

сала, қайраткерлік ортасы, орналасқан орны, мекен-жайы

Жетісай қаласы, Абай көшесі №136

(вид деятельность)

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

5. Ұсынылған құжаттар (Представленные документы) **1. жеке күәлік 2. Техникалық төлқұжат**

3. Заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу анықтамасы 4 Жарғы

6. Өнімнің үлгілері ұсынылды (Представлены образцы продукции)

7. Басқа ұйымдардың сараптау қорытындысы (егер болса) (Экспертное заключение других организации если имеются)

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) **ЖШС**

«Қалдықыз-ана» бөбекжай бала-бақшасы Жетісай қаласы, Абай көшесі №136 қайта жабдықталып, сәйкестендірілген тұрғын үй ғимаратында орналасқан. Жер учаскесінің жалпы ауданы – 976,10 ш.м. Аудасы қоршалған (биіктігі - 1,6 м.), коғалдандырылған. Ауыз су орталықтандырылған ауыз су жүйесінен, аулада су

шүмегі орнатылған. Кәріз жүйесіне жергілікті септик қарастырылған. Жарық жасанды және табиғи, қызу шамдар арқылы, жеткілікті. Жылыту жүйесі автономды, бір қазандық арқылы, қатқыл отынмен. Желдету есік- терезе арқылы.

Ғимараттың жалпы тұрғын ауданы – 135,5 ш.м. Ғимараттан екі топ, 50 балаға ойын, жатын , киім ауыстыратын бөлмелер қарастырылған. Бөлмелер қажетті жабдықтармен(төсекжай, ойыншықтарға арналған сөрелер, столдар, орындықтар, киімдерге арналған шкафтар және т.б) балалардың жас-бой ерекшеліктеріне қарай жабдықталған. Жеке бас гигиенасына қолжұғыштар орнатылып, жеке сүлгілер және сабынмен жабдықталған. Жинау мұкаммалы әр топқа бөлек қарастырылып, белгілері соғылған, сақтайтын арнайы орын белгіленген . Ауладан САҚ (әжетхан) ұл және қыз балаларға бөлек қарастырылған. Ауладан екі топқа ойын алаңы қарастырылған. Медициналық кабинетке жалпы ауданы – 13,7 ш.м. бір бөлме қарастырылып, медициналық жабдықтармен жабдықталған. Қосымша жапсарлас салынған ғимараттан жалпы ауданы – 36 ш.м. асхана жайы қарастырылып, асхана жабдықтарымен жеткілікті жабдықталған

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;)

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)___

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение

ЖШС «Қалдықыз - ана» бөбекжай бала-бақшасы

(нысанның, шаруашылық жүргізуші субъектінің (керек-жарак) пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, автокөліктердің және т.б. толық атауы)

Жетісай қаласы, Абай көшесі №136

(полное наименование объекта, хозяйствующего субъекта (принадлежность) , отвод земельного участка под строительство, проектной документации, реконструкции или вводимого в эксплуатацию, факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности, работ, продукции, услуг, автотранспорта и т.д.)

(санитариялық-эпидемиологиялық сараптама негізінде)
(на основании санитарно-эпидемиологической экспертизы)

ҚР Үкіметінің 30.12.2011ж. №1684 қаулысы «Балалар мен жасөспірімдерді тәрбиелеу мен білім беру объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық қағидаларына

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

(указать)

Ұсыныстар (Предложения):

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодекстың негізінде осы санитариялық-эпидемиологиялық қорытындының міндетті түрде күші бар

На основании Кодекса Республики Казахстан 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» № 191-IV ЗРК настоящее санитарно-эпидемиологическое заключение имеет обязательную силу

Мөр орны Мемлекеттік санитариялық Бас дәрігері, қолы (орынбасар)

Место печати (Главный государственный санитарный врач (заместитель))

тегі, аты, әкесінің аты, қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Қ.Байтөшев

С.Серикбаев

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Мемлекеттік санитарлық эпидемиологиялық қадағалау комитетінің «Оңтүстік Қазақстан облыстық санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығы» Республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорыны Мақтаарал ауданының филиалы	Нысанның БҚС Код формы по С ҚҰЖЖ бойынша Код организации Қазақстан Респ Денсаулық сақт «20» желтоқсан №151/е нысанд Медицинская д Утверждена при Республики Каз
--	---	---

Дозиметриялық бақылау

Хаттамасы

Протокол

дозиметрического контроля

№ 147

«15» 10 2013 ж. (г.)

№ 334
«23» 10 2013 ж.

- Нысан атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) ЖШС «Қалдырғы ала» Бөбекбай
Балабақтық. Жетісай қ. Алаш көш. №136
- Өлшеулер жүргізілген орын (Место проведения замеров) Балабақтық бөлмеде
(бөлім, цех, квартал) (отдел, цех, квартал)
- Өлшеулер максаты (Цель измерения) Жоспардан тыс объектінің бақылауы.
- Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) ЖШС құрылтайшысы Жербаева Мария.
- Өлшеу құралдары (Средства измерений) ДРГ 0181 №6134
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
- Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) ВН. 17-04-17223 22.08.13ж.
берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
- Өлшеу жағдайлары туралы қосымша деректер (Дополнительные сведения об условиях измерения)
Жергілікті гамма фон 0,14 мкЗв
Рентген түтігінің жұмыс режимі (режим работы рентгеновской трубки)

фантом түрі (тип фантома)

Өлшеулердің нәтижелері (Результаты измерений)

Тіркеу нөмірі Регистрац номер	Өлшеу жүргізген орын Место проведения измерения	Дозаның өлшенген қуаты (мкЗв/сағ) Измеренная мощность дозы (мкЗв/час)			Дозаның рауалы қуаты (мкЗв/сағ) Допустимая мощность дозы (мкЗв/час)		
		Еденен жоғары (топырақтан) На высоте от пола (грунта)					
		1,5м	1м	0,1м	1,5м	1м	0,1м
1	2	3	4	5	6	7	8
	<u>Балабақтық бөлмеде</u>						
	<u>ішкінен. орманша</u>						
	<u>корсеткіші</u>		<u>0,12</u>			<u>0,2+фон</u>	

Үлгілердің (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования проводились на соответствие НД)

ҚР Ұкіметінің №202 03.02.12ж қаулымен.

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Зерттеу жүргізген (Исследование проводил) Зерт Исмаилов Н.
лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)

Зертхана меңгерушісінің қолы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись заведующего лабораторией)

Б. Жербаева.

Мөр орны
Место печати

Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

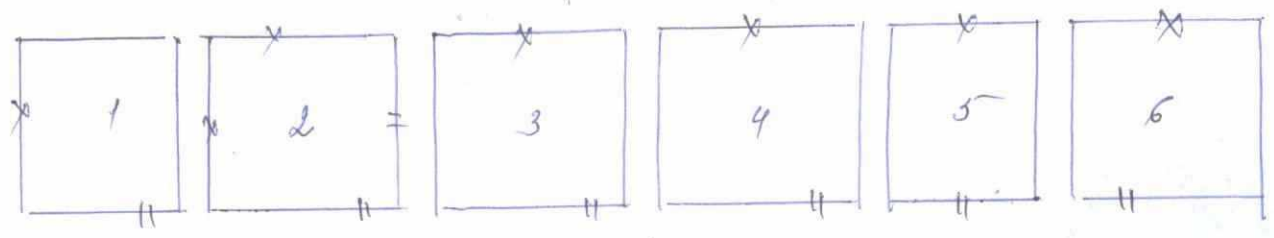
М. Алексеев.
тегі, аты, әкесінің аты қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Қазақстан Республикалық Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Мемлекеттік санитарлық эпидемиологиялық қадағалау комитетінің «Оңтүстік Қазақстан облыстық санитарлық- эпидемиологиялық сараптама орталығы» Республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорын Мақтаарал ауданының филиалы	Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2011 жылғы «20» желтоқсанғы № 902 бұйрығымен бекітілген №147/е нысанды медициналық құжаттама
Мемлекеттік санитариялық- эпидемиологиялық қызмет ұйымының атауы Наименование государственной организации санитарно-эпидемиологической службы Денсаулық сақтау министрлігі Мемлекеттік санитарлық- эпидемиологиялық қадағалау комитеті Оңтүстік Қазақстан облыстық санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығы Республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорының Мақтаарал аудандық филиалы № 334 28.10.2013ж.		Медицинская документация форма 147/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «20» декабря 2011 года №902

Метеорологиялық факторларды өлшеу хаттамасы
Протокол измерений метеорологических факторов

№ 238
25 10 2013ж.(г.)

- Нысан атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) М.Ш.С. «Қалдық» аял. бөбекхана
Балабақшасы. Метейт қ. Абай көш. №136.
- Өлшеу жүргізу орны (Место проведения измерений) Балабақша балалары ішін.
 (цех,бөлімше, учаске, ғимарат және басқалары (цех, участок, отделение, здание и другое))
- Өлшеулер максаты (Цель измерения) Моснарттан тыс өлшеу балабақша.
- Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя
 обследуемого объекта) М.Ш.С. Құрметтаймыс. Усербасова Мадина.
 лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (должность, фамилия, имя,отчество)
- Өлшеу құралы (Средство измерений) М.Ш.С. 200А. №1987.
 атауы, маркасы, инвентарлық нөмірі (наименование, марка, инвентарный номер)
- Мемлекеттік сәйкестігі тралы деректер (Сведения о государственной поверке)
Вх-10/3038 28.07.13ж.
 күні және куәліктің, анықтаманың нөмірі (дата и номер свидетельства, справки)
- Өлшеу жүргізгенде және қорытынды бергенде негізге алынған НҚ (НД, в соответствии с которой проводились измерения и
 давалось заключение) ҚР ҰКМ-нің №1684 30.12.11ж қаулымен.
- Үй-жайдың сипаттамасы (Характеристика помещения):
 - а) ауданы (площадь) _____ м²,
 - б) көлемі (кубатура) _____ м³
 - в) жұмыс істейтін адамдардың саны (Количество работающих человек) _____
 - г) ылғалды бөлу (влаговыделение): айтарлықтай (значительное), елеусіз (незначительное) _____
 - д) шамадан тыс жылу (избытки явного тепла): жоқ (отсутствуют), елеусіз (незначительное), айтарлықтай (значительные) _____
- Жабдыктарының орналасуы мен өлшеу нүктелері көрсетілген үй-жай кескіні (Эскиз помещения с указанием
 размещения оборудования и нанесением точек замеров)



10. Атмосфералық ауаның метеорологиялық факторларын өлшеу нәтижелері (Результаты измерений метеорологических факторов атмосферного воздуха):

- а) құрғақ ауа температурасы (температура сухого воздуха) $^{\circ}\text{C}$ _____, ылғал ауаның (влажного) $^{\circ}\text{C}$ _____
 б) салыстырмалы ылғалдылық (относительная влажность) % _____
 в) қысымы мм. сын. бағ. (давление мм. рт. ст.) _____

Тіркеу нөмірі Регистрационный номер		Кескін бойынша нүктелердің № № точек по эскизу	Өлшеу орны Место измерений	Ауырлық бойынша жұмыс санаты Категория работ по тяжести	Тәуліктің өлшеу жүргізілген уақыты Время суток проведения измерений	Ауа температурасы °C Температура воздуха °C		Ауаның салыстырмалы ылғалдылығы % Относительная влажность воздуха в %		Ауа қозғалысының жылдамдығы м/с Скорость движения воздуха в м/с		Жылулық сәулесі Тепловое излучение			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	1	дәресек топ 9м.б.	I-а	күндіз	21,7	19-22	49	40-60	—	—	—	—	—	—	—
	2	дәресек топ 8м.б.			21,8	19-22	51	40-60							
	3	орта топ 9м.б.			21,7	19-22	47	40-60							
	4	орта топ 8м.б.			21,9	19-22	49	40-60							
	5	өзг. кабинет			21,7	19-22	49	40-60							
	6	өзг. кабинет			21,6	19-22	51	40-60							
</															

Үлгілерді (нін) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование образцов проводилось на соответствие НД)

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Зерттеу жүргізген (Исследование проводил)

Зертхана меңгерушісінің қолы, Т.А.Ә. (Ф.И.О., подпись заведующей)

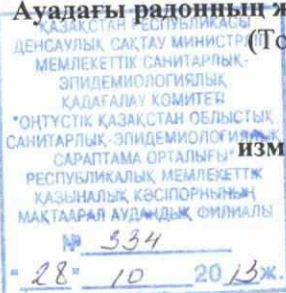
М.О.
М.П.

Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
(Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

Т.А.Ә., қолы (Ф.И.О., подпись)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет ұйымының атауы Наименование государственной организации санитарно-эпидемиологической службы	Мемлекеттік санитарлық эпидемиологиялық қадағалау комитетінің «Оңтүстік Қазақстан облыстық санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығы» Республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорнын Мақтаарал ауданының филиалы	Нысанның БҚЖ бойынша коды Код формы по ОКУД ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2011 жылғы «20» желтоқсанның № 902 бұйрығымен бекітілген №155/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма 155/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «20» декабря 2011 года №902
--	---	--

Ауадағы радонның және оның ыдырауынан пайда болған өнімдердің құрамын өлшеудің
 (Топырақ бетінен алынған радонның ағымдық тығыздығын өлшеу)



Хаттамасы
 Протокол
 измерений содержания радона и продуктов его распада в воздухе
 (Измерений плотности потока радона с поверхности грунта)

№ 147
 «25» 10 2013 ж. (г.)

- Нысанның атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) ЖШС "Қаздақтұрған б/балабақшасы"
- Өлшеу жүргізілген орын (Место проведения измерений) Жетісай қ. Абай көме. №136 үйі.
- Өлшеулер нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проведены в присутствии представителя объекта)
ЖШС "Қаздақтұрған б/балабақшасы" Төсербасов Мәриям.
- Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) Жетісай қ. Абай көме. №136 үйі.
- Өлшеу құралдары (Средства измерений) РАА-10 + 22607
 атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
- Тексеру туралы мәлімет (Сведения о поверке) ВА. 14-04-17201 22.02.13 ж.
 берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
 Өлшеулердің нәтижелері
 (Результаты измерений)

Тіркеу нөмірі Регистра- ционный номер	Өлшеу жүргізілген орын Место проведения измерения	Радонның өлшенген, тең салмақты баламалы көлемдегі белсенділігі Бк/м³ Измеренная равновесная эквивалентная объемная активность радона, Бк/м³ Топырақ бетінен алынған радон ағымының өлшенген тығыздығы (мБк/ш.м.сек) (Измеренная плотность потока радона с поверхности грунта) (мБк/м² сек)	Бк/м³ рауалы шекті концентрациясы Допустимая концентрация Бк/м³ Ағынның рауалы шекті тығыздығы (мБк/ш.м.с) (Допустимая плотность потока) (мБк/м² сек)	Желдету жағдайы туралы белгілер Отметки о состоянии вентиляции
1	2	3	4	5
1	ерее топ ойын балы	17	100	табиғи
2	ерее топ жат балы	19	100	табиғи
3	сзба топ ойын балы	16	100	табиғи
4	сзба топ жат балы	17	100	табиғи
5	лер кабинет	19	100	табиғи
6	мекгер кабинет	18	100	табиғи

Үлгілердің (нің) НК-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования проводились на соответствие НД)
ҚР Ұрметтінің 2012 03.02.12 ж. қаулы.
 Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)
 Зерттеу жүргізген (Исследование проводил) зерт Исмаилов Н.
 лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)
 Зертхана меңгерушісінің қолы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись заведующего
 лабораторией) ЖШС "Қаздақтұрған б/балабақшасы" Төсербасов Мәриям.



Мөр орны
 Место печати
 Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
 Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)
А. Ахметов.
 тегі, аты, әкесінің аты қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Зерттеу жүргізген адамның қолы Т.А.Ө. (Ф.И.О., подпись лица, проводившего исследование) Т.А.Ө.

Зертхана меңгерушісінің қолы Т.А.Ө. (Ф.И.О., подпись заведующей лабораторией) Т.А.Ө.

М.О. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
М.П. Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместителя)
М. А. Ахметов
Т.А.Ө., қолы (Ф.И.О., подпись)

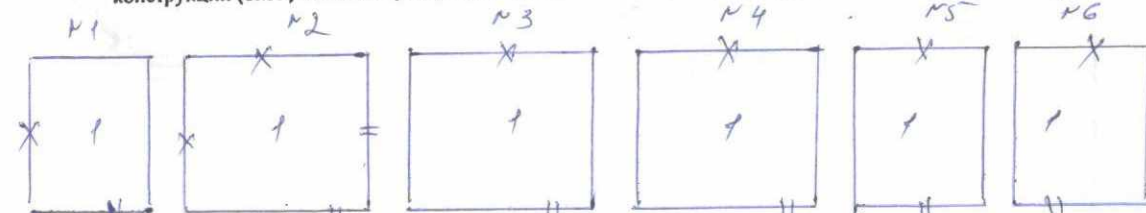
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Мемлекеттік санитарлық эпидемиологиялық қадағалау комитетінің «Оңтүстік Қазақстан облыстық санитарлық- эпидемиологиялық сараптама орталығы» Республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны Мақтарал ауданының филиалы	Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД ҚҰЖК бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2011 жылғы «20» желтоқсанның № 902 бұйрығымен бекітілген №141/е нысанның медициналық құжаттама Медицинская документация форма 141/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «20» декабря 2011 года №902
---	--	--

ҚАДАҒАЛАУ КОМИТЕТІ
«ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН ОБЛЫСТЫҚ
САНИТАРЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ
САРАПТАМА ОРТАЛЫҒЫ»
РЕСПУБЛИКАЛЫҚ МЕМЛЕКЕТТІК
ҚАЗЫНАЛЫҚ КӘСІПОРНЫНЫҢ
МАҚТАРАЛ АУДАНЫДЫҚ ФИЛИАЛЫ
№ 33
23.10.2013ж.

Жарықты өлшеу

Хаттамасы
Протокол
измерений освещенности
№ 239
25.10.2013ж. (г.)

- Нысан атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) МШС «Қағалық аяқ киім фабрикасы» ЖШС, мекен-жайы (цех, участок, класс, комната) №136.
- Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) жоспарға сәйкес өлшеулер жүргізілуі.
- Өлшеулер тексерілетін объекті өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) Қарлығашқызы, Тасбаева М.
- Фотоэлектрлік люксметр түрі (Фотоэлектрический люксметр типа) ТКА Лекс
- Мемлекеттік тексеру туралы деректер (Сведения о государственной поверке) ВА - И - 19 - 0812, 20.08.13.
күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
- Өлшеулер жүргізуге және қорытынды беруге негіз болған НҚ (НД, в соответствии которой проводились измерения и давалось заключение) ҚР Ұшметішч №1684 30.12.19 ж. Қаулымен.
атап өтіңіз (перечислить)
- Жабдықтардың, шамдардың орналасуы, жарық беретін құрылғылардың орналасуы (терезе, жарық беретін шамдар) көрсетілген және өлшеу нүктелері енгізілген үй-жайдың кескіні (Эскиз помещения с указанием расстановки оборудования, размещения светильников, расположения светонесущих конструкций (окон, световых фонарей) и нанесением точек замеров)



8. Жасанды жарык өлшеу нәтижелері
Результаты измерения искусственной освещенности

Түрлері мен Регистрациялық номер	Көздің бойындағы нүкте № точки по эскизу	Өлшеу органы Место измерения	Жергілікті Результат	Кіші Пол	Жарық және Система освещения общей и локальной	Шаман, түр, тип және материалы	Өлшеу жарықтың освещенность в люксах	Нормалар бойынша рұқсат етілген допустимая по нормам, лк
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	Орта топ жат ба	В	1	аралас	күзгі	315	150
2	1	Балне орта	В	2	аралас	күзгі	330	200
3	1	Орта топ жат ба	В	1	аралас	күзгі	310	150
4	1	Балне орта	В	2	аралас	күзгі	320	200
5	1	Мед кабинет	В	2	аралас	күзгі	310	200
6	1	Мед кабинет	В	2	аралас	күзгі	310	200

Табиги жарык
Естественная освещенность

Түрлері мен Регистрациялық номер	Көздің бойындағы нүкте № точки по эскизу	Өлшеу органы Место измерения	Түрлері мен Регистрациялық номер	Табиги жарық Естественная освещенность	Жергілікті жарықтың Естественная освещенность				Нормалар бойынша Естественная освещенность			
					Уб-ой жарық освещенность	Сурет жарық освещенность	Уб-ой жарық освещенность	Сурет жарық освещенность	Уб-ой жарық освещенность	Сурет жарық освещенность	Уб-ой жарық освещенность	Сурет жарық освещенность
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	1	В1	күзгі	—	—	—	—	—	280	11300	2,4	0,7
	2	В2	күзгі	—	—	—	—	—	285	11300	2,5	1,0
	3	В1	күзгі	—	—	—	—	—	270	11300	2,3	0,7
	4	В2	күзгі	—	—	—	—	—	285	11300	2,5	1,0
	5	В2	күзгі	—	—	—	—	—	275	11300	2,4	1,0
	6	В2	күзгі	—	—	—	—	—	280	11300	2,4	1,0

Үлгілердің (тип) НК-ға сәйкестігіне зерттеу жүргізілді (Исследование образцов проводилось на соответствие НК)
ВР 41684 30.12.11м қачелен.
Хаттама 2 дана болып толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Қазақстан Республикасы ҰЭМ Тұтынушылардың
құқықтарын қорғау комитетінің
Оңтүстік Қазақстан облысы тұтынушылардың
құқықтарын қорғау департаментінің
Мақтаарал аудандық тұтынушылардың
құқықтарын қорғау басқармасы



Мақтааральское районное управление
по защите прав потребителей
Департамента по защите прав потребителей
Южно-Казахстанской области
Республики Казахстан
Комитета по защите прав потребителей МНЭ

160500, Мақтаарал ауданы, Жетісай қаласы, С.Сейфуллин көшесі -22
тел : 6-31-98, факс : 8(72534) 6-31-98 mahtaara1.2012@mail.ru

160500, Мақтааральский район, г. Жетысай, ул.
С.Сейфуллина-22 тел : 6-31-98, факс : 8(72534) 6-31-98
mahtaara1.2012@mail.ru

08.01.2015 ж

№17-2-5-9

**«Қалдықыз ана» ЖШС
бөбекжай бала-бақшасы
менгерушісі
М.Усербаеваға**

ҚР ҰЭМ Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің ОҚО Тұтынушылардың
құқықтарын қорғау департаментінің Мақтаарал аудандық ТҚҚБ-сы, Сіздің кіріс №1638
22.12.14 жылғы өтінішіңізге сәйкес Жетісай қаласы, Абай көшесі №136 орналасқан
«Қалдықыз ана » бөбекжай бала-бақшасы ЖШС тексеріліп қосымша топқа сәйкестігі
туралы санитарлық-эпидемиологиялық қорытынды 08.01.2015ж. №-17-2-5-6
берілгендігін мәлімдейді.

Басқарма басшысының у.м.а

П.Азимханова
6-31-98



С.Серікбаев

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан Санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органының атауы Наименование государственного органа санитарно-эпидемиологической службы	Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 20 желтоқсандағы № 902 бұйрығымен бекітілген № 199 /е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация Форма № 199/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2011 года № 902
---	--

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение

№17-2-5- 6

« 08 » 01 2015 ж. (г.)

1. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау (Санитарно-эпидемиологическая экспертиза) _____

«Қалдықыз-ана» бөбекжай бала-бақшасы ЖШС 2 қосымша топқа

(пайдалануға берілетін немесе қайта жанартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, көлік-ердің және т.б. атауы)

Жетісай қаласы, Абай көшесі №136

(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) **кіріс № 1638 22.12.2014ж.**

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) **Усербаева. М.**

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) **«Қалдықыз-ана» бөбекжай бала-бақшасы ЖШС**

бала тәрбиесі

сала, қайраткерлік ортасы, орналасқан орны, мекен-жайы

Жетісай қаласы . Абай көшесі №136 ,

(вид деятельность)

4. Жобалар, материалдар дайындалды (Проекты, материалы разработаны (подготовлены) _____

5. Ұсынылған құжаттар (Представленные документы) **1. Тех.төлқұжат 2. БИН 3. Жеке куәлік 4.**

Шешім

6. Өнімнің үлгілері ұсынылды (Представлены образцы продукции) _____

7. Басқа ұйымдардың сараптау қорытындысы (егер болса) (Экспертное заключение других организации если имеются) _____

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)

«Қалдықыз-ана» бөбекжай бала-бақшасы ЖШС Жетісай қаласы, Абай көшесі № 136 үйде орналасқан. Бала-бақшаға қайта жабдықталып, сәйкестендірілген бір қабатты ғимаратқа қосымша корпус қарастырылған. Жер учаскесінің жалпы ауданы – 0,09761 га. Ауласы 1,6 метр биіктікте қоршалған. Бала-бақшаның кіру, көлікпен кіру жолдарына, санитарлық аулалық қондырғыларға өтетін жолдарына және шаруашылық аймақтарға баратын жолдарға қатты жабын

төселген(бетондалған). Күл-қоқыс тастайтын арнайы орын қарастырылған, ғимараттан 25 метр қашықтықта. Нысанда негізгі ғимараттар, топтардың ойын алаңдары және шаруашылық аймақтар қарастырылған. Топтар және персоналдарға ауладан санитарлық аулалық қалқалар және ойын жабдықтарымен жабдықталған. Ғимараттан 2 бөбекжай топқа жатын, ойын, киім ауыстыратын бөлмелер қарастырылған. Қосымша бөбекжай топқа арналған корпус ауданы 176,32 ш.м.Топтық оқшаулық сақталады.

Ас блогі, қойма бөлек ауданы медициналық кабинет, кір жуатын орын қарастырылып, қажетті жиһаз жабдықтармен жабдықталған.

Ауыз су орталықтандырылған, аулада су шүмегі орнатылған. Кәріз жүйесіне жергілікті септик қарастырылған.

Жылыту жүйесі автономды, 1 қазандық арқылы табиғи газбен.

Желдету есік-терезе арқылы.

Жарық табиғи және жасанды, қызу шамдар арқылы, жеткілікті. Жарық көздеріне қорғаныш құрылғылары орнатылған.

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.)

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) **зертханалық талдау хаттамалары**

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение

«Қалдықыз-ана» бөбекжай бала-бақшасы ЖШС қосымша екі

бөбекжай топ ғимаратына

(нысанның, шаруашылық жүргізуші субъектінің (керек-жарак) пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, автокөліктердің және т.б. толық атауы)

Жетісай қаласы,

Абай көшесі №136 үй

(полное наименование объекта, хозяйствующего субъекта (принадлежность), отвод земельного участка под строительство, проектной документации, реконструкции или вводимого в эксплуатацию, факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности, работ, продукции, услуг, автотранспорта и т.д.)

(санитариялық-эпидемиологиялық сараптама негізінде)
(на основании санитарно-эпидемиологической экспертизы)

ҚР Үкіметінің 30.12.2011ж. №1684 қаулысы бойынша санитарлық-эпидемиологиялық

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

талаптарға

(указать)

Ұсыныстар (Предложения): **Санитарлық талап ережелерге сәйкес жұмыс жүргізілсін.**

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодекстың негізінде осы санитариялық-эпидемиологиялық қорытындының міндетті түрде күші бар

На основании Кодекса Республики Казахстан 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» № 1931-VI ЗРК настоящее санитарно-эпидемиологическое заключение имеет обязательную силу



Мер орын
Место печати
Басқарма басшысы, қолы (орынбасар)
(Начальник Управления(заместитель))

С.Серікбаев

тегі, аты, әкесінің аты, қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Қазақстан Республикасы Тұтынушылардың құқықтарын қорғау агенттігі Агентство по защите прав потребителей Республики Казахстан	ҚР. ТҚКА «ОҚО СЭСО» РМҚК Мақтаарал ауданы бойынша филиалы	Нысанның БКСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2011 жылғы «20» желтоқсанның № 902 бұйрығымен бекітілген №155/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма 155 /у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «20» декабря 2011 года №902
---	---	--

«Оңтүстік Қазақстан облыстық санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығы» республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны
 Республиканское государственное казенное предприятие «Южно-Казахстанский областной центр санитарно-эпидемиологической экспертизы»



Ауданырадонын және оның ыдырауынан пайда болған өнімдердің құрамын өлшеудің
(Топырақ бетінен алынған радонның ағымдық тығыздығын өлшеу)
Хаттамасы
Протокол
измерений содержания радона и продуктов его распада в воздухе
(Измерений плотности потока радона с поверхности грунта)

№ 8
 «06» 01 2015ж.(г.)

- Нысанның атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) Қазақстан аял. бабентай б/р
 - Өлшеу жүргізілген орын (Место проведения измерений) Медікал. Абаай к. №136
 - Өлшеулер нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проведены в присутствии представителя объекта)
Б/р Кур-а. Чесербаяв. М.
 - Өлшеулер максаты (Цель измерения) Миснардан тас өлгінің бойынша.
 - Өлшеу құралдары (Средства измерений) РАА-10 №18607
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
 - Тексеру туралы мәлімет (Сведения о поверке) ВА. 17-04-20011 25.08.14.
берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
- Өлшеулердің нәтижелері
 (Результаты измерений)

Тіркеу номері Регистра- ционный номер	Өлшеу жүргізілген орын Место проведения измерения	Радонның өлшенген, тең салмақты баламалы көлемдегі белсенділігі Бк/м³ Измеренная равновесная эквивалентная объемная активность радона, Бк/м³ Топырақ бетінен алынған радон ағымының өлшенген тығыздығы (мБк/ш.м.сек) (Измеренная плотность потока радона с поверхности грунта) (мБк/м² сек)	Бк/м³ рауалы шекті концентрациясы Допустимая концентрация Бк/м³ Ағынның рауалы шекті тығыздығы (мБк/ш.м.с) (Допустимая плотность потока) (мБк/м² сек)	Желдету жағдайы туралы белгілер Отметки о состоянии вентиляции
1	2	3	4	5
<u>1</u>	<u>Топ бетімен.</u>	<u>24</u>	<u>100</u>	<u>табиғи</u>

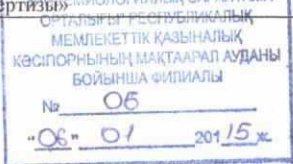
Үлгілердің (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования проводились на соответствие НД)
ҚР Ұйымдастыру №202 03.02.12 м қаржысы.

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)
 Зерттеу жүргізген (Исследование проводил) Жеріх Исмаилов. Н.
 лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)
 Жамапты маман: (ответственный специалист) Б. Жербаева
 қолы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись)



Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
 Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)
А. Алексеев.
 тегі, аты, әкесінің аты қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Қазақстан Республикасы Тұтынушылардың құқықтарын қорғау агенттігі Агентство по защите прав потребителей Республика Казахстан «Оңтүстік Қазақстан облыстық санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығы», республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны Республиканское государственное казенное предприятие «Южно-Казахстанский областной центр санитарно-эпидемиологической экспертизы»	КР. ТҚКА «ОҚО СЭСО» РМҚК Мақтаарал ауданы бойынша филиалы	Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2011 жылғы «20» желтоқсанның № 902 бұйрығымен бекітілген №151/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма 151 /у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «20» декабря 2011 года №902
---	--	--



**Дозиметриялық бақылау
Хаттамасы
Протокол
дозиметрического контроля**

№ 8
«06» 01 2015 ж.(г.)

- Нысан атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) «Қағалық ана» бөбектәйі б/б
Қосымша топ Жетісай қ. Абай к. №136.
- Өлшеулер жүргізілген орын (Место проведения замеров) б/б балмелері:
(бөлім, цех, квартал) (отдел, цех, квартал)
- Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) жоспардан тыс өлшеу бойынша.
- Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) б/б құр-д Усербаева Мадина.
- Өлшеу құралдары (Средства измерений) ДРГ 0171 №134
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
- Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) ВА-17-04-20012 25-08-14.
берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
- Өлшеу жағдайлары туралы қосымша деректер (Дополнительные сведения об условиях измерения)
Жергілікті гамма фон 0,12 мкЗв.
Рентген түтігінің жұмыс режимі (режим работы рентгеновской трубки)

фантом түрі (тип фантома)

Өлшеулердің нәтижелері

(Результаты измерений)

Тіркеу нөмірі Регистрац. номер	Өлшеу жүргізген орын Место проведения измерения	Дозаның өлшенген қуаты (мкЗв/сағ) Измеренная мощность дозы (мкЗв/час)			Дозаның рауалы қуаты (мкЗв/сағ) Допустимая мощность дозы (мкЗв/час)		
		Еденен жоғары (топырақтан) На высоте от пола (грунта)					
		1,5м	1м	0,1м	1,5м	1м	0,1м
1	2	3	4	5	6	7	8
	<u>б/б балмелері:</u>						
	<u>ордаша көрсеткіші:</u>	—	0,14	—	—	0,24 мкЗв	—

Үлгілердің (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования проводились на соответствие НД)

КР ҰКіметінің № 202 03.02.12 ж. қаулымен.

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Зерттеу жүргізген (Исследование проводил) Дерек Усманов Н. Н.
лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)

Жауапты маман (ответственный специалист) Б. Жерібаева
қолы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись)

Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

М. Ахметов
тегі, аты, әкесінің аты қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)



Қазақстан Республикасы Тұтынушылардың құқықтарын қорғау агенттігі Агентство по защите прав потребителей Республики Казахстан		Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
«Оңтүстік Қазақстан облыстық санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығы» Қазақстан Республикасы республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны Республиканское государственное казенное предприятие «Южно-Казахстанский областной центр санитарно-эпидемиологической экспертизы»	ҚР ТҚҚА «ОҚО СЭСО» РМҚК-ның Мақтаарал ауданы бойынша филиалы	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 20 желтоқсандағы №902 бұйрығымен бекітілген №133 /е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация Форма №133/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2011 года № 902

Жабық үй-жайлардың (жұмыс аумағының) ауасынан үлгі алу мен зерттеудің
 ХАТТАМАСЫ
 ПРОТОКОЛ
 отбора и исследования образцов воздуха закрытых помещений (рабочей зоны)

№ 53 - 60
 (от) « 6 » 1 2015 ж. (г.)

- Нысанның атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) Метісәйд к-сі
Арай к-сі №136 үйі, "Алғашқы ая" бөбекжайы
- Ауа үлгілерін алу орны (Место отбора проб воздуха)
 (шаруашылық жүргізуші субъектінің атауы, мекен-жайы, цех, учаске, бөлме класс және басқалар)
Вуриятбай шешіс: Тсербаева М.Б.
 (цех, участок, отд., помещение, здание, комната, класс и другие)
- Үлгі келесі НҚ-ға сай алынды (НД,согласно которой произведен отбор) СЕН 2.01.001 - 93
Ақпан
- Үлгінің алыну күні және уақыты (Дата и время отбора) 6.01.2015 ж.
- Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки) 6.01.2015 ж.
- Тасымалдау жағдайы (Условия транспортировки) автокөлікпен
- Сақтау жағдайы (Условия хранения) жасалынған
- Үлгіні алғанда қолданылатын өлшем құралдары (Средства измерений, применяемые при отборе проб)
электроаспиратор, метеометр, барометр, шприц Жанэ
- Мемлекеттік тексеру туралы деректер (Сведения о государственной поверке) өткізілген
- Үй-жайдың сипаттамасы (Характеристика помещения): 72,5 м² м², көлемі (кубатура) _____ м³
- Жұмыс істейтін адамдар саны (Количество работающих человек) _____ 12.
 Алу жағдайы (Условия отбора) жасалынған
- Технологиялық үрдістің сипаттамасы (Характеристика технологического процесса): жұмыс істейтін құрал-жабдықтардың пайызы (Процент работающего оборудования) _____
- Режимі (Режим) _____, колмен орындайтын операциялар (наличие ручных операций) _____ 15.
- Ластанудың негізгі көздері (Основные источники загрязнения) _____
- Ауаның ластану көздері мен ауа сынамаларды алған жерлердің (алу нүктелерінің реттік нөмірі) көрсетілуімен үй-жайдың (аумақтың алаңның жұмыс орнының және басқалардың) кескіні (Эскиз помещения (территории, площадки, рабочего места и другие) с указанием источника загрязнения и точек отбора проб воздуха (порядковые номера точек отбора))
N1. N2.
- Ауа үлгісін алуға қатысқан тексерілетін нысан өкілінің лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (Должность, фамилия, имя, отчество представителя обследуемого объекта, присутствующего при отборе воздуха) Вуриятбай шешіс: Тсербаева М.Б. қолы (подпись) _____
- Ауа үлгісін алған адамның лауазымы Т.А.Ә. (Должность, Ф.И.О., проводившего отбор воздуха)
Зерке Абдымбетов қолы (подпись) Зерке
- Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Температурасы C° Температура +6 C°			Салыстырмалы ылғалдығы Относительная влажность			Қысымы мм. сынап бағанасы Давления мм. рт.ст 743					
Номерлері Номера			Үй – жай ауасының сынамасын алу жағдайлары Условия отбора воздуха помещений								
Сүзгіштердің, жұтқыштардың Поглотителей, фильтров	Эскиз бойынша сынама алған жердің Точек отбора по эскизу	Сынамалар алу нүктесі Точка отбора проб	Метеофакторлар Метеофакторы				Ара қашықтығы с.см Расстояние в м.см		Сынама алу уақыты (сағ,мин) Время отбора (час,мин)		
			Температурасы C° (термометрдің көрсеткіші) Температура C° (показания термометра)		Салыстырмалы ылғалдық Относительная влажность	Ауа қозғалысының жылдамдығы Скорость движения воздуха	Еденнен От пола	Ластану көзінен От источника загрязнения	Басталуы Начало	Аяқталуы Окончание	Аспирация жылдамдығы л/сек Скорость аспирации л/сек (мин)
			Құрғақ Сухом	Ылғалды Влажном							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
53	Дубин	Б-МР	62,5		51 %	0,1	1,5	0,5	10 ⁰⁰	10 ²⁰	94
54		42,5 м²							—	—	
55									10 ⁰⁰	10 ²⁰	94
56									—	—	
57	Мерфиан		62,7		49 %	0,1	1,5	0,5	10 ⁰⁰	10 ⁴⁰	94
58	Болкир								—	—	
59		30 м²							10 ²⁰	10 ⁴⁰	94
60									—	—	

Жұтқыштар мен сүзгілердің нөмірлері осы үлгінің (№) артқы бетіне сай жүргізілетін жабық үй-жайлардың ауасын зерттеу нәтижелерін тіркейтін журналдан көшіріліп жазылады.

Номера поглотителей и фильтров переписываются из журнала регистрации результатов исследования воздуха закрытых помещений, который ведётся в соответствии с разворотом данной формы (форма №)

Сынаманың (лардың) НҚ – ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования прб (ы) проводились на соответствие НД) PD 52 04 186 - 88

Сынаманың (лардың) НҚ – ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования прб (ы) проводились на соответствие НД) PD 52 04 186 - 88



Зерттеу жүргізген адамның Т.А.Ә. (Ф.И.О. лица, проводившего исследование) Д / з Б.Әбдібаева
зертх. Г.Шахридинова, Р.Джакупова, Г.Баимбетова

/ Жауапты маман, (ответственный специалист) Б.Әбдібаева
колы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись)



Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)
М. Алеев
тегі, аты, әкесінің аты колы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Қазақстан Республикасы
Тұтынушылардың құқықтарын қорғау агенттігі
Агентство по защите прав потребителей
Республики Казахстан

«Оңтүстік Қазақстан облыстық санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығы» республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны
Республиканское государственное казенное предприятие «Южно-Казахстанский областной центр санитарно-эпидемиологической экспертизы»
МЕМЛЕКЕТТІК ҚАЗЫНАЛЫҚ
КӘСІПОРНЫҢ МАҚТААРАЛ АУДАНЫ
БОЙЫНША ФИЛИАЛЫ

ҚР. ТҚҚА
«ОКО
СЭСО»
РМҚК
Мақтаарал
аудандық
филиалы

Нысанның БҚСЖ бойынша коды
Код формы по ОКУД
ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды
Код организации по ОКПО

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігінің 2011 жылғы
«20» желтоқсанғы № 902 бұйрығымен бекітілген
№147/е нысанды медициналық құжаттама

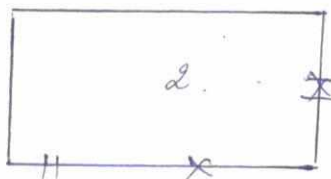
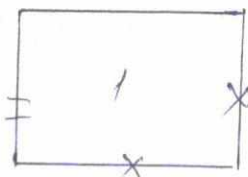
Медицинская документация форма 147 /у
Утверждена приказом Министра здравоохранения
Республики Казахстан «20» декабря 2011 года №902

Метеорологиялық факторларды өлшеу хаттамасы Протокол измерений метеорологических факторов

№ 7

«06» 01 2015 ж. (г.)

- Нысан атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) «Қазақстан ақсақалдары» БББ
Мейісәй қ. Абай көш. №136.
- Өлшеу жүргізу орны (Место проведения измерений) БББ бөлмелері.
(цех, бөлімше, учаске, ғимарат және басқалары (цех, участок, отделение, здание и другое))
- Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) Мемлекеттік тапсырыс бойынша.
- Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) БББ құр-ы Усербасов М.
Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (должность, фамилия, имя, отчество)
- Өлшеу құралы (Средство измерений) МЭС-200 А №1887
атауы, маркасы, инвентарлық нөмірі (наименование, марка, инвентарный номер)
- Мемлекеттік сәйкестігі тралы деректер (Сведения о государственной поверке) ВХ-10-20149 01.07.14.
күні және куәліктің, анықтаманың нөмірі (дата и номер свидетельства, справки)
- Өлшеу жүргізгенде және қорытынды бергенде негізге алынған НҚ (НД, в соответствии с которой проводились измерения и давалось заключение) ҚР Ұлметінші №1684 30.12.11ж қаулымен.
- Үй-жайдың сипаттамасы (Характеристика помещения):
 - ауданы (площадь) — м²,
 - көлемі (кубатура) — м³
 - жұмыс істейтін адамдардың саны (Количество работающих человек) —
 - ылғалды бөлу (влаговыведение): айтарлықтай (значительное), елеусіз (незначительное) —
 - шамадан тыс жылу (избытки явного тепла): жок (отсутствуют), елеусіз (незначительное), айтарлықтай (значительные)
- Жабдықтарының орналасуы мен өлшеу нүктелері көрсетілген үй-жай кескіні (Эскиз помещения с указанием расмещения оборудования и нанесением точек замеров)



а) құрғақ ауа температурасы (температура сухого воздуха) $^{\circ}\text{C}$ _____, ылғал ауаның (влажного) $^{\circ}\text{C}$ _____
 б) салыстырмалы ылғалдылық (относительная влажность) % _____
 в) қысымы мм. сын. бағ. (давление мм. рт. ст.) 739

Хаттама 2 данада толгырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)

А - В. Ждигаева
Т.А.Э., колы (Ф.И.О., подпись)



Т.А.Э., колы (Ф.И.О., подпись)

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
Қоғамдық денсаулық сақтау комитеті
Оңтүстік Қазақстан облысы
Қоғамдық денсаулық
сақтау департаментінің Мақтаарал аудандық
қоғамдық денсаулық сақтау басқармасы
Республикалық мемлекеттік мекемесі



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
Мақтааральское районное
Управление охраны общественного здоровья
Департамента охраны общественного здоровья
Южно-Казахстанской области
Комитета охраны общественного здоровья
Республиканское государственное учреждение

ОҚО, Мақтаарал ауданы, Жетісай қаласы,
С.Сейфуллин көшесі, 22
Тел. 725 34 6-16-96, факс: 725 34 6-16-96
E-mail: mahtaaral.2012@mail.ru

ЮКО, Мақтааральский район, город Жетісай,
улица С.Сейфуллина, 22
Тел. 725 34 6-16-96, факс: 725 34 6-16-96
E-mail: mahtaaral.2012@mail.ru

Шығыс: 19-30-10-05-3141
«12» 09 2018ж.

**«Қалдықыз ана» бөбекжай
балабақшасы ЖШС-ның
құрылтайшысы
М.Усербаеваға**

Сіздің, 05.09.2018 жылғы кіріс №1063 өтінішіңіз бойынша Жетісай қаласы Абай көшесі 136 үйде орналасқан «Қалдықыз ана» бөбекжай-балабақшасы ЖШС-ның қосымша тобына тексеру жүргізіліп, сәйкестігі жөнінде 12.09.2018 жылы №19-30-10-05-104 санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды берілгенін хабарлаймын.

Жауапқа қанағаттанбаған жағдайда Қазақстан Республикасының «Жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау тәртібі туралы» Заңының 12 бабына сәйкес шағымдануына құқылы екендігін хабарлаймын.

Қоса тіркеледі: Қосымша бір-тарақ

Басқарма басшысының

Қ.Байтелиева
6-16-96



И.Батырханов

қатты жабын төселген, бетондалған. Күл-қоқыс тастайтын алаң қарастырылған, жабдықталған, контейнер орнатылған. Топтарға және персоналдарға бөлек санитарлық-ауалық қондырғылар (әжетхана) қарастырылған. Аулада қосымша топқа ойын алаң бөлек қарастырылып, ойын жабдықтарымен жабдықталған, көлеңкелі қалқалар (беседка) орнатылған. Балабақша ғимаратының жанынан қосымша топқа бір қабатты ғимарат қарастырылған. Ғимараттан 1 топ 25 балаға ойын, жатын және киім шешінетін бөлмелер және бөлек есік қарастырылған. Топтық оқшаулық сақталған. Топ бөлмелер жиһаздармен (балалардың киімдеріне арналған шкафтар, үстелдер, орындықтар, кереуеттер, ойыншықтарға арналған сөрелер) толық жабдықталған. Жиһаздар балалардың бой-жас ерекшеліктеріне сай. Жеке бас гигиенасына әр топқа бөлек қолжұгуыштар мен балалардың жеке сүлгілеріне аспалы ұяшықты ілгіштер орнатылған.

Ауыз су орталықтандырылған, аулада су шүмегі орнатылған. Кәріз жүйесіне жергілікті септік қарастырылған. Жарық табиғи және жасанды, қызу шамдары арқылы, әсеткілікті.

Жылыту жүйесі автономды, бір қазандық арқылы қатты отынмен.

9.Құрылыс салуға бөлінген жер учаскесінің, қайта жанартылатын нысанның сипаттамасы (өлшемдері, ауданы, топырағының түрі, учаскенің бұрын пайдаланылуы, жерасты суларының тұру биіктігі, батпақтану, желдің басымды бағыттары, санитариялық-қорғау аумағының өлшемдері, сумен, канализациямен, жылумен камтамасыз 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;)

10.Зертханалық және зертханалық-аспаптық зерттеулер мен сынақтардың хаттамалары, сонымен қатар басжоспардың, сызбалардың, суреттердің көшірмелері (Протоколы лабораторных и лабораторно-инструментальных исследований и испытаний, а также выкопировки из генеральных планов, чертежей, фото) №2018-374/44, №2018-374/44, №2018-374/66, №2018-374/70, №959-966 06.09.2018 жылғы

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды

Санитарно-эпидемиологическое заключение

зертханалық талдау хаттамалары

«Қалдықыз ана» бөбекжай- балабақшасы ЖШС-ның қосымша бір тобы

(нысанның, шаруашылық жүргізуші субъектінің (керек-жарак) пайдалануға берілетін немесе қайта жанартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, автокөліктердің және т.б. толық атауы)

ОҚО Мақтарал ауданы Жетісай қаласы Абай көшесі 136

(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»)

ҚР ДСМ-нің 17.08.2017 жылғы №615 бұйрығымен бекітілген «Мектепке дейінгі ұйымдарға

(санитариялық-эпидемиологиялық сараптама негізінде)

(на основании санитарно-эпидемиологической экспертизы)

және сәбилер үйлеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық санитариялық

Санитариялық ережелер мен гигиеналық нормативтерге (санитарным правилам и гигиеническим нормативам) сай немесе сай еместігін (соответствует или не соответствует)

қағидаларына сай

(нужное подчеркнуть) керектің астын сызыңыз

Ұсыныстар (Предложения):

«Халық денсаулығын және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодекстың негізінде осы санитариялық-эпидемиологиялық қорытындының міндетті түрде күші бар

На основании Кодекса Республики Казахстан 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» №615-З. Настоящее санитарно-эпидемиологическое заключение имеет обязательную силу

Мөр орны: Мемлекеттік санитариялық бас дәрігер, қолы (орынбасар)

Место печати: Главного государственного санитарного врача (заместитель) И. Батырханов

тегі, аты, әкесінің аты, қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Қ. Байтөліева

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 Мақтаарал аудандық қоғамдық денсаулық сақтау басқармасы Наименование государственного органа санитарно-эпидемиологической службы		Медицинская документация Форма № 017/у Утверждена приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от «30» мая 2015 года №415

**Санитариялық-эпидемиологиялық
ҚОРЫТЫНДЫ
Санитарно-эпидемиологическое
ЗАКЛЮЧЕНИЕ
№ 19-30-10-05-104
« 12 » 09 2018 ж. (г.)**

1. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау (Санитарно-эпидемиологическая экспертиза) _____
«Қалдықыз ана» бөбекжай-балабақшасы ЖШС-ның қосымша бір тобы
(пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, көліктердің және т.б. атауы)
ОҚО Мақтаарал ауданы Жетісай қаласы Абай көшесі 136
(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»)
Жүргізілді (Проведена) өтініш 05.09.2018 жылғы кіріс №1063
өтініш, ұйғарым, қаулы бойынша, жоспарлы және басқа да түрде (күні, нөмірі)
«Қалдықыз ана» бөбекжай- балабақшасы ЖШС-ның құрылтайшысы
по обращению, предписанию, постановлению, плановая и другие (дата, номер)
2. Тапсырыс (өтініш) беруші (Заказчик) (заявитель) Усербаева Мадина Батыровна
Шаруашылық жүргізуші субъектінің толық атауы, мекен-жайы, телефоны, жетекшісінің тегі, аты, әкесінің аты, қолы.
«Қалдықыз ана» бөбекжай- балабақшасы жауапкершілігі шектеулі серіктестігі, ОҚО
(полное наименование хозяйствующего субъекта (принадлежность), адрес/месторасположение объекта, телефон.
Фамилия, имя, отчество руководителя)
Мақтаарал ауданы, Жетісай қаласы Абай көшесі 136
3. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау жүргізілетін нысанның қолданылу аумағы (Область применения объекта санитарно-эпидемиологической экспертизы) _____
«Қалдықыз ана» бөбекжай-балабақшасы жауапкершілігі шектеулі серіктестігі, ОҚО
сала, қайраткерлік ортасы, орналасқан орны, мекен-жайы
Мақтаарал ауданы, Жетісай қаласы Абай көшесі 136
(вид деятельность)
4. Жобалар, материалдар дайындалды (Проекты, материалы разработаны (подготовлены)) _____
5. Ұсынылған құжаттар (Представленные документы) Жеке куәлік, техникалық төлқұжат, БСН, зертханалық талдау хаттамалары
6. Өнімнің үлгілері ұсынылды (Представлены образцы продукции) _____
7. Басқа ұйымдардың сараптау қорытындысы (егер болса) (Экспертное заключение других организации если имеются) _____
- 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) «Қалдықыз ана» бөбекжай-балабақшасы жауапкершілігі шектеулі серіктестігінің қосымша тобы Жетісай қаласы, Абай көшесі 136 үйде орналасқан. Ауласы қоршалған, көгалдандырылған. Аумақта гүлдегенде мамықты тұқымдар беретін ағаштар мен бұталар отырғызылмаған. Балабақшаның кіру, көлікпен кіру және санитарлық-ауалық қондырғыларға өтетін жолдарына

ШЫҒЫС №

452

«5» 09 2018 ж.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство Здравоохранения Республики КазахстанҚДСК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ РМК-ның
Түркістан облысы бойынша филиалы
Физназ РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы»
КОСЗ МЗРК по Туркестанской областиМақтаарал
аудандық
бөлімі

Нысанның БКСЖ бойынша коды

Код формы по ОКУД

КУЖЖ бойынша ұйым коды

Код организации по ОКПО

Казахстан Республикасы
Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы
«30» мамырдағы № 415 бұйрығымен бекітілген
№149/е нысанды медициналық құжаттама
Медицинская документация форма 149/у
Утверждена приказом Министра национальной
экономики Республики Казахстан «30» мая
2015 года №415

Дозиметриялық бақылау

Хаттамасы

Протокол

дозиметрического контроля

№ 2018-374/44

«5» 09 2018 ж.(г.)

ҚР ДСМ КДСК «УСО» ШЖҚ РМК ОҚО бойынша
филиалының М.З. тәртіпін қалыптастыру бойынша
Санитарлық-гигиеналық және радиациялық
зерттеулер орталығы

- Нысан атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) Қалдық ана б/б қосымша тсп.
Метейі 14. Абай көшесі №136
- Өлшеулер жүргізілген орын (Место проведения замеров) қосымша тсп бөлмесі
(бөлм, пех, квартал) (отдел, пех, квартал)
- Өлшеулер максаты (Цель измерения) тоспаңдан тос асығыс
- Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) Мамат Умербаева М.
- Өлшеу құралдары (Средства измерений) ДКС-96 №252
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
- Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) ВА. 17.04-31444 25.02.18
берілген күні мен күздіктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
- Өлшеу жағдайлары туралы қосымша деректер (Дополнительные сведения об условиях измерения)
Жергілікті гамма фон: 0,14 мкЗв
Рентген түтігінің жұмыс режимі (режим работы рентгеновской трубки)

фантом түрі - (тип фантома)

Өлшеулердің нәтижелері

(Результаты измерений)

Тіркеу нөмірі Регистрац. номер	Өлшеу жүргізген орын Место проведения измерения	Дозаның өлшенген қуаты (мкЗв/сағ) Измеренная мощность дозы (мкЗв/час)			Дозаның рауалы қуаты (мкЗв/сағ) Допустимая мощность дозы (мкЗв/час)		
		Еденен жоғары (топырактан) На высоте от пола (грунта)					
		1,5м	1м	0,1м	1,5м	1м	0,1м
1	2	3	4	5	6	7	8
	<u>қосымша тсп бөлмесі</u>						
	Орташа өлшем:	-	0,15	-	-	0,2+фон	-

Үлгілердің (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследования проводились на соответствие НД)

ҚР ҰЭМ 27.02.2015ж. №155 бұйрығымен бекітілген СЕ

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Зерттеу жүргізген (Исследование проводил)

Зерттеуші: Жерт Исмаилов Н. (Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы, қолжазба, фамилия, имя, отчество, подпись)

Жауапкершілік (ответственный специалист) С. Аденова

Қолы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись)

Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)

Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

М.Алекеев

Тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись)



теп. атт. экзекция аты койн (фамилия, имя, отчество, подпись)

Зерттис жүргізіп алынған қолы Т.А.Ә. (Ф.И.О. - подпись лица, проводившего исследование)

Зерт Шемисов.Н. Ф.И.

С. Аденова (ответственный специалист) С. Аденова (подпись, имя, отчество, подпись)



М. А. Дусеєв (подпись, имя, отчество, подпись)

М. А. Дусеєв (подпись, имя, отчество, подпись)

ШЫҒЫС № 452

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

Мамқаралық медициналық және радиологиялық зерттеулер зертханасы

ҚДСҚ «Аутизм» орталығы, ШЖАҚ РМҚ-ның Түркістан облысы бойынша филиалы

Филиал РТТ на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КОООЗ МТ РМҚ по Туркестанской области

ҚР ДСМ ҚДСҚ «УСО» ШЖАҚ РМҚ ОҚО бойынша филиалының Мақтарал аудандық болымысының Санитарлық-гигиеналық және радиологиялық зерттеулер зертханасы

Жарықты өлшеу

Хаттамасы

Протокол

измерений освещенности

№ 2018 - 374/66

5.09 2018ж.г.

1. Нысан атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) Қызылқорған б/о пех. учаске, сынап, бөлме, мекен-жайы (пех. участок, класс, комната)

2. Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) Мекен-жайы, Аймақ жасау.

3. Өлшеулер тексерілетін объекті өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) Мекен-жайы, Аймақ жасау.

4. Фотоэлектрик люксметр түрі (Фотоэлектрический люксметр типа) ПКА-Люксметр КС-116

инвентарлық (инвентарный) № 602557

5. Мемлекеттік тексеру туралы деректер (Сведения о государственной поверке) Вх-11/4244 15.07.18

Күн мен күздің нөмірі (дата и номер свидетельства)

6. Өлшеулер жүргізілген және қорытынды беруге негіз болған НК (НД, в соответствии которой проводились измерения и данаюсь заключение)

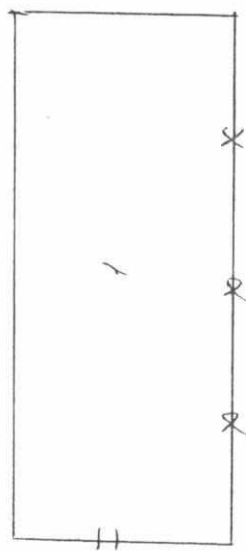
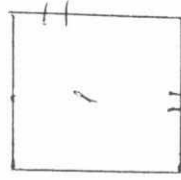
ҚР ДСМ 17-08 2017 ж. № 615 бұйрығымен белгіленген К

атап өтіңіз (перечислите)

7. Жабдықтардың, шамдардың орналасуы, жарық беретін құрылғылардың орналасуы (переле, жарық беретін шамдар) қорсетілген және өлшеу нүктелері енгізілген үй-жайдың кескіні (Эскиз помещения с указанием расстановки оборудования, размещения светильников, расположения световосущих конструкций (окон, световых фонарей) и нанесением точек замеров)

а1

а2



Mathias, J. and J. J. J. J.

Результаты измерения искусственной освещенности

Результаты измерения искусственной освещенности

[illegible]

ШЫҒЫС № 452

«5» 09 2018 ж.

Нысанның БҚСЖ бойынша коды
Код форма по ОКУД
ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды
Код организации по ОКПО

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

Мактаарал
аудандық
бөлімі

Қазақстан Республикасы
Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы
«30» мамырдағы № 415 бұйрығымен бекітілген
№ 168/е нысанды медициналық құжаттама
Медицинская документация форма 168 /у
Утверждена приказом Министра национальной
Экономики Республики Казахстан «30» мая
2015 года № 415

ҚДСК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ РМК-ның
Түркістан облысы бойынша филиалы
Филиал РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы»
КООЗ МЗ РК по Туркестанской области

Метеорологиялық факторларды өлшеу хаттамасы
Протокол измерений метеорологических факторов

№ 2018-374/70

«5» 09 2018 ж. (г.)

1. Нысан атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) Қалдықпана б/б қосалша топ
Метей қ. Абай көме. №136.

2. Өлшеу жүргізу орны (Место проведения измерений) б/б бағасы

(цех, бөлімше, учаске, ғимарат және басқалары (цех, участок, отделение, здание и другое))

3. Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) жоспардан тыс ақпен.

4. Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя
обследуемого объекта) б/б мезгі: Усербасова М.
лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (должность, фамилия, имя, отчество)

5. Өлшеу құралы (Средство измерений) МЭС-200А № 5368
атауы, маркасы, инвентарлық нөмірі (наименование, марка, инвентарный номер)

6. Көлемі (Объем) -----

7. Топтамалар нөмірі (Номер партий) ----

8. Өндірілген мерзімі (Дата выработки) ----

9. Мемлекеттік сәйкестігі туралы деректер (Сведения о государственной поверке)

ВХ-10/ 5280 20.07.2018ж.

күні және куәліктің, анықтаманың нөмірі (дата и номер свидетельства, справки)

10. Өлшеу жүргізгенде және қорытынды бергенде негізге алынған НҚ (НД, в соответствии с которой проводились измерения и
давалось заключение) ҚР ДСМ 17.08 2017 ж. № 615 бұйрығымен бекітілген СК

11. Үй-жайдың сипаттамасы (Характеристика помещения):

а) ауданы (площадь) ----- м²,

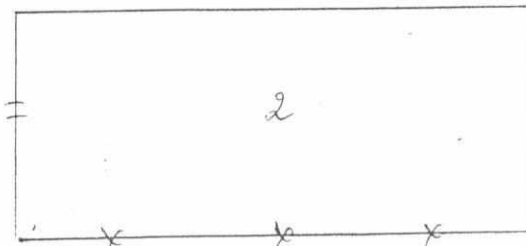
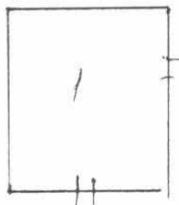
б) көлемі (кубатура) ----- м³

в) жұмыс істейтін адамдардың саны (Количество работающих человек) -----

г) ылғалды болу (влаговыведение): айтарлықтай (значительное), елеусіз (незначительное)

д) шамадан тыс жылу (избытки явного тепла): жок (отсутствуют), елеусіз (незначительное), айтарлықтай (значительное)

12. Жабдытарының орналасуы мен өлшеу нүктелері көрсетілген үй-жай кескіні (Эскиз помещения с указанием
расмещения оборудования и нанесением точек замеров)



13. Атмосфералық ауаның метеорологиялық факторларын өлшеу нәтижелері (Результаты измерений метеорологических факторов атмосферного воздуха):

а) құрғақ ауа температурасы (температура сухого воздуха) С° ---, ылғал ауаның (влажного) С° ---

б) салыстырмалы ылғалдылық (относительная влажность) % ---

в) қысымы мм. сын. бағ. (давление мм. рт. ст.) 740

Регистрдің нөмірі Көрсеткіштің нөмірі № жерік по земл.		Өлшеу орыны Место измерений	Ауаның болып жатқан жұмыс саны Категория работ по тяжести	Тауліктің өлшеу жүргізілген уақыты Время суток проведения измерений		Ауа температурасы Температура воздуха °C		Ауаның салыстырмалы ылғалдылығы Относительная влажность воздуха в %		Ауа қозғалысының жылдамдығы Скорость движения воздуха в м/с		Жылулық сәулестік Тепловое излучение					
				өлшенген измеренная	Нормалары бойынша онталы/руқсат етілген оптимальная/ допустимая	өлшенген измеренная	Нормалары бойынша онталы/руқсат етілген оптимальная/ допустимая	өлшенген измеренная	Нормалары бойынша онталы/руқсат етілген оптимальная/ допустимая	өлшенген измеренная	Нормалары бойынша онталы/руқсат етілген оптимальная/ допустимая	Жылу шығару көзінің атауы Наименование источника излучения	Жылу көзінен арақашықтық, сантиметр мен расстояние от источника в см	Актинометр көрсеткіші Вт/ м2	Показание актинометра Вт/ м2	Нормалар бойынша руқсат етілген кВт/м2 /допустимое по нормам кВт/м2	Ескерту Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Қиғас ауданы б.а.м.	I-а кат.	27,4	20-22	41	40-60	9,03	0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	Т.П.В.О.А.И. б.а.м.	I-а кат.	27,6	20-22	42	40-60	9,04	0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Үлгілерді (тип) НК-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование образцов проводилось на соответствие НД)

ҚР ЖСМ 17.08 2017 ж. № 615 бұйрығымен бекітілген СК

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Зерттеу жүргізген (Исследование проводил) Жерт Неланов Н. Ж
Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)

Жауапты маман (Ответственный специалист)

С. Аденова

Т.А.Ә. қолы (Ф.И.О., подпись)



Хаттама Санитарно-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
11. Үшін 11. Көрсеткіштің нөмірі Санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

М.Алексеев

Т.А.Ә. қолы (Ф.И.О., подпись)