

<p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САҚЫЛАУ КОМИТЕТІНІҢ «ҰЛТТЫҚ САРАПТАМА ОРТАЛЫҒЫ» МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖҮРГІЗУ КЕЗЕҢІНДІГІ</p>	<p>Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО</p>
<p>Қазақстан Республикасының Ақтөбе облысы бойынша Министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан</p>	<p>Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы « 20 » тамыз № 84 бұйрығымен бекітілген № 038/е нысанды медициналық құжаттама</p>
<p>ҚР ДСМ СЭБК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖК РМК Ақтөбе облысы бойынша филиалы Ойыл аудандық бөлімшесі, Ойыл с Шернияз көшесі 60а Индекс 030900 Тел:21132 email: uil_csee@mail.ru Уилское районное отделение филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК по Актюбинской области.с Уил ул Шернияза 60а Индекс 030900 Тел:21132 email: uil_csee@mail.ru</p>	<p>Медицинская документация Форма № 038/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от « 20 » тамыз 2021 года № 84</p>

Электромагниттік өрісті өлшеу
ХАТТАМАСЫ
ПРОТОКОЛ
измерения электромагнитного поля
№ 9
от « 22 » ноябрь 2023 ж. (г.)

1. Шаруашылық жүргізуші нысанының толық атауы, мекенжайы (Полное наименование хозяйствующего объекта, адрес) Амангелді елді мекені Амангелді орта мектебі
цех, учаске (цех, участок) компьютер кабинеті
2. Өлшеу мақсаты (Цель измерения) Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека» Приказ Министра национальной экономики Республика Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года Об утверждении Санитарных правил Санитарно-эпидемиологические требования к условиям работы с источниками физических факторов, оказывающих воздействие на человека» приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан ДСМ 79 от 6 августа 2021 года
3. Өлшеулер объекті өкілінің қатысуымен жүргізілді (Замеры проводились в присутствии представителя объекта) Сүндетов Ж.Ж.
4. Өлшеу құралдары (Средства измерений) ЭСПИ-301 атауы, түрі, зав №140 инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
5. Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) РК - 13-05-200030 берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства) 20.10.2024
6. Өлшеулер жүргізу мен санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды беру келесі нормативтік-техникалық құжаттамаға сай жүргізілді (Нормативно-техническая документация в соответствии с которой проводились измерения и давалось санитарно-эпидемиологическое заключение) Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека» Приказ Министра национальной экономики Республика Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года Об утверждении Санитарных правил Санитарно-эпидемиологические требования к условиям работы с источниками физических факторов, оказывающих воздействие на человека» приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан ДСМ 79 от августа 2021 года атап өтіңіз (перечислить)
7. Өндіруші ұйым нөмірлерімен белгіленген жабдыктардың, электромагниттік сәулелену көздерінің орналасуы көрсетілген және өлшеу нүктелері үй-жайдың кескіні (Эскиз помещения с указанием размещения оборудования, источников электромагнитных излучений обозначенных номерами организаций-изготовителей) и нанесением точек замеров)

Рет бойынша нөмірі (Номер по порядку)	Кескін бойынша нүктенің орны (Номер точки по эскизу)	Өлшеу орны (Место измерения)	Сауде кезінде арақашықтығы, м (Расстояние от источника в м.)	Еденнен биіктігі, м (Высота от пола в м.)	Жұмыс кезінде ЭМӨ аумағында болу уықты (Время пребывания в зоне ЭМП в течение смены)	ЭМӨ кернеулігі Напряженность ЭМП					
						Электрлік құрамы бойынша, кВ/м, В/м (По электрической составляющей, кВ/м, В/м)		Құрамындағы магнит бойынша А/м, мкТл (По магнитной составляющей А/м, мкТл)		Электростатикалық өріс кВ/м, Электростатическое поле кВ/м	
						Өлшеулер (Измерение)	Шекті рұқсат етілген (Предельно допустимое)	Өлшеулер (Измерение)	Шекті рұқсат етілген (Предельно допустимое)	Өлшеулер (Измерение)	Шекті рұқсат етілген (Предельно допустимое)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1		Компьютер каб №1 Жұмыс үстелі	0,5	1,0		15	25			7,0	15,0
		Компьютер каб №2 Жұмыс үстелі	0,5	1,0		15	25			7,0	15,0
		Компьютер каб №3 Жұмыс үстелі	0,5	1,0		15	25			7,0	15,0
		Компьютер каб №4 Жұмыс үстелі	0,5	1,0		15	25			7,0	15,0

Кестенің жалғасы

Продолжение таблицы

Инфрақызыл, ультракүлгін лазерлік сәулелену интенсивтілігі, Вт/м ² , Дж/м ² (Интенсивность инфракрасного; ультрафиолетового; лазерного излучения, Вт/м ² , Дж/м ²)		Энергия ағысының тығыздығы Вт/м ² , МкВт/см ² (Плотность потока энергии Вт/м ² , МкВт/см ²)	
Өлшеулер (Измеренное)	Шекті рұқсат етілген (Предельно-допустимое)	Өлшеулер (Измеренное)	Шекті рұқсат етілген (Предельно-допустимое)
13	14	15	16

Артқы беті (Разворот)

ЭМӨ энергиясын шығаратын қондырғылардың тізбелері мен параметрлері (Перечни и параметры установок излучающих энергию ЭМП)						
Қондырғының атауы (Наименование установки)	ЭМС жиілігі (Частота ЭМИ)	ЭМС көзінін қуаты (Мощность источника ЭМИ)	Өлшеу кезіндегі көздің жұмыс режимі (куаттылығы) (Режим работы (мощность) источника при измерении)	Шығарған зауыттың нөмірі (Заводской номер источника)	Шығарылған жылы (Год выпуска источника)	Ескерту (Примечание)
17	18	19	20	21	22	23

Үлгілердің (нің) НК-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование проводилось на соответствие ИД)

Зерттеу жүргізген маманың Т.А.Ә. (болған жағдайда), лауазымы (Ф.И.О. (при наличии), должность специалиста проводившего исследование)
Қолы (Подпись)

_____ Габуллина Ш.Б. *Таст*

Зертхана менгерушісінің Т.А.Ә. (болған жағдайда), қолы (Ф.И.О. (при наличии), подпись заведующего лабораторией)

_____ Қалдығұлова С.С. *Әпейі*

Мекен басарының (қолы) Т.А.Ә. (болған жағдайда), қолы (Ф.И.О. (при наличии), подпись)
Т.А.Ә. (болған жағдайда), қолы (Ф.И.О. (при наличии), подпись)
Аудандық бөлімшесінің (қолы) (Ф.И.О. (при наличии), подпись)



Хаттама нағанада толтырылады (Протокол составлен в _____ экземплярах)

Хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) « _____ » _____ 20__ (ж)г

Парақтар саны (Количество страниц) _____

Сынау нәтижелері тек қана сыналуда жататын үлгілерге қолданылады (Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанию)

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТҮЙІМ САЛЫНҒАН (Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА)

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов): _____

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
 Денсаулық сақтау министрлігі
 Санитариялық-эпидемиологиялық
 сақталау комитетінің
 «Ұлттық сараптама орталығы»
 Ұйымдастырушылық-жүргізу құқығындағы
 Республикалық мемлекеттік
 қорғаныс актісі бойынша
 Ойыл аудандық бөлімшесі

Нысанның БҚСЖ бойынша коды
 Код формы по ОКУД _____

ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды
 Код организации по
 ОКПО _____

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы « 20 » тамыз № 84 бұйрығымен Бекітілген № 073/е нысанды медициналық құжаттама
ҚР ДСМ СЭБК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖК РМК Ақтөбе облысы бойынша филиалы Ойыл аудандық бөлімшесі, Ойыл с. Шернияз көшесі 60а Индекс 030900 Тел: 21132 email: uil_csee@mail.ru Уилское районное отделение филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК по Актобинской области с Уил Индекс 030900 Тел: 21132 email: uil_csee@mail.ru	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы « 20 » тамыз № 84 бұйрығымен Бекітілген № 073/е нысанды медициналық құжаттама

**Метеорологиялық факторларды өлшеу
 ХАТТАМАСЫ
 ПРОТОКОЛ
 измерений метеорологических факторов
 № 48**

от « 22 » караша 2023 ж. (г.)

1. Объектінің атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) с. Амангелді орта мектебі
2. Өлшеу жүргізу орны (Место проведения измерений) мектеп кабинеттері
 цех, учаске бөлімше, ғимарат және басқалары (цех, участок, отделение, здание и другое)
3. Өлшеулер мақсаты (Цель измерения): Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека»
Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года.
4. Өлшеулер тексерілетін объект өкілінің қатысуымен жүргізілді
 (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта): Сүндетов Ж.Ж.
 лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (должность, фамилия, имя, отчество)
5. Өлшеулер құралы (Средство измерений) МЭС-200А
 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)
Серт. № ES-10-200500646, до 17.08.2024 г.
 күні және куәліктің, анықтаманың нөмірі (дата и номер свидетельства, справки)
10. Өлшеу жүргізілгенде және қорытынды бергенде негізге алынған НК (НД, в соответствии с которой проводились измерения и давалось заключение) Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека»
Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года.
 атап көрсетіңіз (указать)
11. Үй-жайдың сипаттамасы (Характеристика помещения): а) ауданы (площадь) обший _____ м²; көлемі кубатура) _____ м³
 в) жұмыс істейтін адамдардың саны (Количество работающих человек) _____
 г) ылғалды бөлу (влаговыведение): айтарлықтай (значительное), елеусіз (незначительное) _____
- д) шамадан тыс жылу (избытки явного тепла): жок (отсутствуют), елеусіз (незначительное), айтарлықтай (значительные)

12. Жабдыктарының орналасуы мен өлшеу нүктелері көрсетілген үй-жай эскизі (Эскиз помещения с указанием размещения оборудования и нанесением точек замеров)

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

а) құрғақ ауа температурасы (температура сухого воздуха) С°, ылғалауанын (влажного) С°

б) салыстырмалы ылғалдылық (относительная влажность) %;

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

Тіркеу нөмірі Регист рацион ный номер	Кескін бойынша нүктелердің № № точек по эскизу	Өлшеу орны Место измерений	Ауырлық бойынша жұмыс санаты Категория работ по тяжести	Тауліктің өлшеу жүргізілген уақыты Время суток проведения измерений	Ауа температурасы °С		Ауаның салыстырмалы ылғалдылығы % Относительная влажность воздуха %	
					Температура воздуха °С			
					өлшеген измеренная	Нормалар бойынша оңтайлы/руқсат етілген оптимальная/допустимая по нормам	өлшеген измеренная	Нормалар бойынша оңтайлы/руқсат етілген оптимальная/допустимая
1	1 точка	Қазақ тілі каб	4а	10-55				
	2 точка				21	18-22	50	40-70
	3 точка				21	18-22	50	40-70
	4 точка				21	18-22	50	40-70
	5 точка				21	18-22	50	40-70
2	1 точка	Компьютерный класс	4а					
	2 точка			21	18-22	50	40-70	
	3 точка			21	18-22	50	40-70	
	4 точка			21	18-22	50	40-70	
	5 точка			21	18-22	50	40-70	
3	1 точка	Математика каб №1	4а					
	2 точка			21	18-22	50	40-70	
	3 точка			21	18-22	50	40-70	
	4 точка			21	18-22	50	40-70	
	5 точка			21	18-22	50	40-70	
4	1 точка	Бастауыш каб	4а					
	2 точка			21	18-22	50	40-70	
	3 точка			21	18-22	50	40-70	
	4 точка			21	18-22	50	40-70	
	5 точка			21	18-22	50	40-70	
5	1 точка	Орыс т. мен әдебиет	4а					
	2 точка			21	18-22	50	40-70	
	3 точка			21	18-22	50	40-70	
	4 точка			21	18-22	50	40-70	
	5 точка			21	18-22	50	40-70	
6	1 точка	Ағылшын каб	4а					
	2 точка			21	18-22	50	40-70	
	3 точка			21	18-22	50	40-70	
	4 точка			21	18-22	50	40-70	
	5 точка			21	18-22	50	40-70	

Ауаның қозғалу жылдамдығы Скорость движения воздуха не более м/с						Рабочая зона
Өлшенген Измеренная	Нормалар бойынша оңтайлы/ рұқсат етілген оптимальная/ допустимая по нормам не более	Жылушығару көзінің атауы Наименование источника излучения	Жылу көзінен ара қашықтық, сантиметрмен Расстояние от источника в см	Актинометр көрсеткіші Вт/м ² Показание актинометр Вт/м ²	Нормалар бойынша рұқсат етілген кВт/м ² Допустимое по нормам кВт/м ²	
10	11	12	13	14	15	16

Үлгі (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование проб проводилось на соответствие НД) Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека» Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года.

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О., специалиста проводившего исследование) Габдуллина Ш.Б. Қолы (Подпись)

Габдуллина Ш.Б.
Калдыгулова С.С.

Зерттеу жүргізушісінің қолы, Т.А.Ә. (Ф.И.О., подпись заведующего лабораторией) Калдыгулова С.С. Қолы (Подпись)



ҚР ДСМ СЭБК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖК РМК
Ақтөбе облысы бойынша филиалының Ойыл аудандық бөлімшесі басшысы
Начальник Уилского районного отделения филиала РГП на ПХВ «Национальный центр
Экспертизы ККК и БТУ МЗ РК по Актыобинской области

Т.А.Ә., қолы (Ф.И.О., подпись)

Хаттаманың екі нұсқасы толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Сынау нәтижелері тек қана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады/ Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанию
Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН/ Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

<p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ БАҚЫЛАУ КОМИТЕТІНІҢ «ҰЛТТЫҚ САРАПТАМА ОРТАЛЫҒЫ» САРАПШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ РЕСПУБЛИКАЛЫҚ МЕМЛЕКЕТТІК САРАПШЫЛЫҚ АГЕНТТІГІ</p>	<p>Нысанның БКСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ КУЖЖ бойынша ұйым коды _____ Код организации по ОКПО _____</p>
<p>Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан</p>	<p>Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы «20» тамыз № 84 бұйрығымен Бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама</p>
<p>ҚР ДСМ СЭБК - «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖК РМК Ақтөбе облысы бойынша филиалы Ойыл аудандық бөлімшесі Ойыл с Шернияз көшесі 60а Индекс 030900 Тел:21132 email: uil_csee@mail.ru Уилсөбе районное отделение филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК по Актобинской области.с Уил ул Шернияза 60а Индекс 030900 Тел:21132 email: uil_csee@mail.ru</p>	<p>Медицинская документация Форма № 037/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от « 20 » тамыз 2021 года №84</p>

Шу, дыбыс деңгейлерінің оқшаулануын өлшеу

**ХАТТАМАСЫ
ПРОТОКОЛ**

измерения уровней шума, звукоизоляции

№ 19 от « 22 » 11 2023 ж. (г.)

1. Шаруашылық объектісінің толық атауы, мекенжайы (Полное наименование хозяйствующего) Амангелді елді мекені Амангелді орта мектебі
объекта, адрес) _____ цех, учаске (цех, участок) мектеп кабинеттер
2. Өлшеу мақсаты (Цель измерения) ОБ утверждения Гигиенических нормативов к физическим факторам оказывающим воздействие на человека КР ДСМ -15от 16 февраля 2022 года
3. Өлшеулер объекті өкілінің қатысуымен жүргізілді (Замеры проводились в присутствии представителя объекта) _____ Сүндетов Ж.Ж
4. Өлшеу құралдары атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (Средства измерений, наименование, тип, инвентарный номер) Экофизика зав № 100193
5. Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) РК 12-07-200004
6. Куәліктің берілген күні мен нөмірі (Дата и номер свидетельства) 23.09.2024
7. Жүргізілген өлшеулер мына нормативтік құжатқа (НК) сай жүргізілді (нормативный документ (НД), в соответствии с которой проводились измерения) ОБ утверждения Гигиенических нормативов к физическим факторам оказывающим воздействие на человека КР ДСМ -15от 16 февраля 2022 года
8. Негізгі шу көздері мен олар тудыратын шудың сипаты (Основные источники шума и характер создаваемого ими шума) _____
9. Жұмыс істейтін адамдардың саны (Количество работающих человек) _____
10. Шу көзі және микрофондардың (датчиктер) орнатылған орындары мен олардың бағыты тілдермен көрсетілген үй-жайдың кескіні (аумақтың, жұмыс орнының, қол машинасының). Өлшеу нүктелерінің реттік нөмірлері. (Эскиз помещения (территории, рабочего места, ручной машины) с нанесением источника шума и указанием стрелками мест установки и ориентации микрофонов (датчиков).
- Порядковые номера точек замеров) _____
11. Үлгілердің (нің) НК-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді. (Исследование проводилось на соответствие НД) _____

Кестенің жалғасы
Продолжение таблицы

Октавалық жолдақта дБ-мен үштен бірі ортагеометриялық жиілігі Гц-дағы дыбыстық қысымның деңгейлері
(Уровни звукового давления в дБ третьоктавных полосах со среднегеометрическими частотами в Гц)

100	125	160	200	250	320	400	500	630	800	1000	1250	1600	2000	2500	3150
27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42

Продолжение таблицы

Ауа шуын окшаулау индексі R_w -дБ (Индекс изоляции воздушного шума R_w -дБ)		Сокқы шуының келтірілген деңгей индексі L_{nw} -дБ (Индекс изоляции приведенного ударного шума L_{nw} -дБ)	
Өлшеулер (Измеренное)	Нормативті көрсеткіш (Нормативный показатель)	Өлшеулер (Измеренное)	Нормативті көрсеткіш (Нормативный показатель)
43	44	45	46

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә.
(болған жағдайда), лауазымы
(Ф.И.О. (при наличии), должность
специалиста проводившего
исследование)

Қолы (Подпись)

Зертхана менеджерінің Т.А.Ә.
(болған жағдайда), қолы.

(Ф.И.О. (при наличии), подпись
менеджера лаборатории)

Мекенге басшысы

(Ф.И.О. (при наличии),

подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Қолы (Подпись)

Габдуллина Ш.Б.

Tash

Қалдығұлова С.С.

Qalidigulova



Данада толтырылады (Протокол составлен в _____ экземплярах)

Хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) « _____ » _____ 20 _____ жыл

Парақтар саны (Количество страниц) _____

Сынау нәтижелері тек қана сынауға жататын үлгілерге қолданылады (Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаниям)

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН/Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов):

<p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САҚЫЛАУ КОМИТЕТІНІҢ «ҰЛТТЫҚ САРАПТАМА ОРТАЛЫҒЫ» ШАРАУШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ РЕСПУБЛИКАЛЫҚ МЕМЛЕКЕТТІК КЕЛТІРІМНІҢ АҚТӨБЕ ОБЛЫСЫ БОЙЫНША ФИЛИАЛЫНЫҢ ОЙЫЛ АУДАНДЫҚ БӨЛІМШЕСІ</p> <p>№ _____</p>		<p>Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____</p> <p>КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____</p>
<p>Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан</p>		<p>Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы «20» тамыз _____ №84 бұйрығымен бекітілген № 074/е нысанды медициналық құжаттама</p>
<p>ҚР ДСМ СЭБК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ РМК Ақтөбе облысы бойынша филиалы Ойыл аудандық бөлімшесі, Ойыл с Шернияз көшесі 60а Индекс 030900 Тел:21132 email: uil_csee@mail.ru</p> <p>Уилское районное отделение филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК по Актюбинской области.с Уил ул Шернияза 60а Индекс 030900 Тел:21132 email: uil_csee@mail.ru</p>		<p>Медицинская документация Форма № 074/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «20» августа 2021 года №84</p>

**Су үлгілерін зерттеу
ХАТТАМАСЫ
ПРОТОКОЛ**
исследования образцов воды

№ 96
от 22 " 11 күні 2023 ж. (г.)

1. Нысан атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес) с Амангелді Амангелді орта мектебі
2. Үлгі алынған орын (Место отбора образца) мектеп кабинеті кран суы
3. Үлгілерді алу мақсаты (Цель исследования) Приказ Министра национальной экономики Республика Казахстан от 16 марта 2015 года №209 об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к водонисточникам, местам водозабора для хозяйственно –питьевых целей, хозяйственно-питьевому водоснабжению и местам культурно –бытового водопользования и безопасности водных объектов»
4. Алынған күні мен уақыты (Дата и время отбора) 20.11.2023 9-45
5. Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки) 20.11.2023 11-35
6. Зерттеу күні мен уақыты (Дата и время исследования) 20.11.2023 -21.11.2023
7. Үлгі алу әдісіне НК (НД на метод отбора) СТ РК ГОСТ Р 51593-2003
8. Тасымалдау жағдайы (Условия транспортировки) автотранспорт
9. Сақтау жағдайы (Условия хранения) соблюдены
10. Су үлгілерін бұзылудан сақтау әдістері (Методы консервации образца воды)
11. Қосымша мәліметтер (Дополнительные сведения) _____

Көрсеткіштердің атауы Наименование показателей	№ по прейскуранту	Анықталған концентрация Обнаруженная концентрация	Нормативтік көрсеткіштер Нормативные показатели	Тексеру әдісіне қолданылған НК НД на методы исследования
1	2	3	4	5

баллдары(балы при 20°C)		баллов	
Иісі (запах) 60°C кезіндегі баллдары (балы при 60°C)	0		ГОСТ Р 5716
Лайлылығы(мутность) стандарттық шкала бойынша мг/дм ³ (по стандартной шкале)	0,8	1,5	ГОСТ Р 57164-20
Аммиак азоты (Азот аммиака) мг/дм ³	1,1	2,0	ГОСТ 33045-2014
Нитриттер азоты (Азот нитритов) мг/дм ³	2,2	3,0	ГОСТ 33045-2014
Нитраттар азоты (Азот нитратов) мг/дм ³	28	45,0	ГОСТ 33045-2014
Жалпы кермектік (Общая жесткость) моль/дм ³	4,7	7,0 (10)	ГОСТ 4151-72
Құрғақ қалдық (Сухой остаток) мг/дм ³	650	1000 (1500)	ГОСТ 18164-72
Хлоридтер (Хлориды) мг/дм ³	52	350,0	ГОСТ 4245-72
Сульфаттар (Сульфаты) мг/дм ³		500,0	ГОСТ 4389-72
Темір:(Железо) мг/дм ³		Н.6 3,0	Гост 4011-72
Щелочность		В пред 5,5	
Привкус		не более 2 баллов	ГОСТ 3351-74
pH		В пред 6-9	

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә., Кузембаева Р.С.

лауазымы (Ф.И.О., должность специалиста проводившего исследование)

Қолы (Подпись) *Кузембаева Р.С.*

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

Калдыгулова

С.С.

Лабораторияның Мекемесінің (орынбасары) басшысы

Т.А.Ә., қолы

Место печати: Руководитель

организации

(заместитель)

(Ф.И.О., подпись)

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составлен в 2 экземплярах)

шарттары мен шарттары: температура 24°C, влажность 66%

хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) «12» 07 2022(ж)г

параграфтары саны (Количество страниц) 1

Сынау нәтижелері тек қана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады/Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаниям

Құжаттың хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН/Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

<p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау қорғаныс жүйесінің «Ұлттық сараптама орталығы» Шаруашылық жүргізу құқығындағы</p>	<p>Нысанның БКСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО</p>
<p>Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Кәсіпорының ақтөбе облысы бойынша Удмурт Республикасының Республикасы Филиялының Ойыл аудандық бөлімшесі</p> <p>№ _____</p>	<p>Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы « 20 » тамыз № 84 бұйрығымен Бекітілген № 072/е нысанда медициналық құжаттама</p>
<p>ҚР ДСМ СЭБК «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ РМК Ақтөбе облысы бойынша филиалы Ойыл аудандық бөлімшесі, Ойыл с. Шернияз көшесі 60а Индекс 030900 Тел: 21132 email: uil_csee@mail.ru Удское районное отделение филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭЖ МЗ РК по Актобинской области с Уил Индекс 030900 Тел: 21132 email: uil_csee@mail.ru</p>	<p>Медицинская документация Форма № 072/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от « 20 » август 2021 года № 84</p>

**Жарықты өлшеу
ХАТТАМАСЫ
ПРОТОКОЛ**

**измерений освещенности
№ 48 от « 22 караша » 2023 ж.(г.)**

Объектінің атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) с Амангелді елді мекені Амангелді орта мектебі

цех, учаске, сынып, бөлме, мекен-жайы (цех, участок, класс, комната) мектеп кабинеттері

2. Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) _ Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека»

Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года.

3. Өлшеулер тексерілетін объект өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта) Сүндетов Ж.Ж.

4. Фотозлектрлік люксметр типі (Фотозлектрический люксметр типа) (мүкаммал)
(инвентарный) _____ ТКА ЛЮКС

5. Тексеру туралы деректер (Сведения о поверке) _до 18.08.2023 күні мен куаліктің нөмірі
(дата и номер свидетельства)

6. Өлшеулер жүргізуге және қорытынды беруге негіз болған НК (НД, в соответствии которой проводились измерения) атап өтіңіз (перечислить) _ Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека»

Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года.

7. Жабдыктардың, 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 жарық өлшеу нәтижелері (Результаты измерения искусственной освещенности)

Тіркеу нөмірі Регистр рациональ ный номер	Эскиз бойынша нүктенің нөмірі Номер точки по эскизу	Өлшеу орны Место измерения	Жұмыс разряды кіші разряд Разряд работы Под разряд	Жарықтандыру жүйесі жалпы, жергілікті, аралас Система освещения общее, местное, комбинированное	Шамның түрі, типі және маркасы Вид, тип и марка ламп	Өлшенген жарықтандыру люкспен Освещенность в люксах	Нормалар бойынша рұқсат етілген Допустимая по нормам, лк
1	2	3	4	5	6	7	8
1		Қазақ т. каб 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 2а 2а 2а 2а	1		4,2 4,2 4,2 4,2 4,2	0,4
2		Компьютерный класс 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 2а 2а 2а 2а			4,2 4,2 4,2 4,2 4,2	0,4
3		Математика№1 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 			4,2 4,2 4,2 4,2 4,2	0,4
4		Бастауыш каб 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 			4,4 4,4 4,4 4,4 4,4	0,4
5		Орыс т. мен әдебиет 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 			4,3 4,3 4,3 4,3 4,3	0,4
6		Ағылшын каб 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 			4,2 4,2 4,2 4,2 4,2	0,4
7		Тарих каб 1 точка 2 точка 3 точка 4 точка 5 точка	2а 			4,3 4,3 4,3 4,3 4,3	0,4

Гір кеу нөмірі Регистрлік нөмірі й нөмір	Кескі н бойы нша нукте нөмір Нөме р точки по эскиз у	Өлшеу орны Место измерения	Зерттеу әдісте менің НҚ-ры НД на метод испы таний	Жұмыс разряды Разряд, подра зряд работы	Тәулікті өлшеу жүргізілген уақыты Время проведения замеров	Бөлме ішіндегі табиғи жарық Естественная освещенность внутри помещения						Сыртқы жарық Наружная освещенность	ТЖК орташа мәні КЕО среднее значение	
						Жоғары жарықтану кезінде При верхнем освещении		Бүйірінен жарық түсіру кезінде При боковом освещении		Құрастырылған жарықтану кезінде комбинированном освещении				
						ТЖК өлшенген КЕО измеренное	Норма бойынша рұқсат етілген Допустимая по нормам	ТЖК өлшенген КЕО измеренное	Норма бойынша рұқсат етілген Допустимая по нормам	ТЖК өлшенген КЕО измеренное	Норма бойынша рұқсат етілген Допустимая по нормам			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	

Үлгінің НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование образца проводилось на соответствие НД)_ Об утверждении «Гигиенических нормативов к физическим факторам, оказывающим воздействие на человека» Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан №169 от 28 февраля 2015 года.

Зерттеу жүргізген Кәсіпкерінің Т.А.Ө (болған жағдайда), лауазымы (Ф И О (при наличии), должностной специализации проводящего исследование)

Кузембаева Р.К.

Зерттеу жүргізген Мемлекеттік органның Т.А.Ө (болған жағдайда), қолы (Ф И О (при наличии), должностной специализации лабораторией) Мемлекеттік басшысы (орынбасары) Т.А.Ө (болған жағдайда), қолы (Ф И О (при наличии), должностной специализации организации) (подпись)

Калдыгулова С.С.



Хаттаманың нәтижелері тек қана сыналмаға жататын үлгілерге қолданылады/Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанию

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТҮЙІМ САЛЫНҒАН/Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов):