

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

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2005 жылғы «08» шілдедегі № 332 бұйрығымен бекітілген № 303/е нысанды медициналық құжаттама
Санитарлық-эпидемиологиялық қызметтің Мемлекеттік органының атауы Наименование государственного органа Санитарно-эпидемиологической службы	Медицинская документация Форма 303/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «08» июля 2005 года № 332

### Санитарлық-эпидемиологиялық ұйғарым Санитарно-эпидемиологическое заключение

№ 176  
«14» 09 2010 ж. (г).

1. Санитарлық-эпидемиологиялық сараптау (Санитарно-эпидемиологическая экспертиза) ГУ Приозерная СШ с. Приозерное

Пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің атауы (наименование объекта реконструкции или вводимого в эксплуатацию, проектной документации, факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности, работ, продукции, услуг)  
Жүргізілді (Проведена) по заявлению от 02.09.2010г

өтініші, ұйғарым, қаулы бойынша, жоспарлы түрде және басқалай (күні, немірі)  
по заявлению, предписанию, постановлению, плановая и другие (дата, номер)

2. Тапсырыс (өтініш) беруші (Заказчик (заявитель)) Тольк атауы, мекен-жайы, телефоны, жетекшісінің Т.А.Ә (полное наименование, адрес, телефон, Ф.И.О. рук) Директор Жабикеева С. М. с. Приозерное тел. 9-63-83

3. Санитарлық-эпидемиологиялық сараптау жүргізілетін нысанның қолданылу аумағы (Область применения объекта санитарно-эпидемиологической экспертизы) Акмолинская область, Сандыктауский район, с. Приозерное. сала, қайраткерлік ортасы, орналысқан орны, мекен-жайы, (отрасль, сфера деятельности, место нахождения, адрес)

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

5. Ұсынылған құжаттар (Представленные документы) - атаулары мен олардың ұсынылған уақыты (наименование и дата их представления) заявление от 02.09.2010г.

6. Өнімнің үлгілері ұсынылды (Представлены образцы продукции)

7. Басқа ұйымдардың сараптау ұйғарымы (егер болса) (Экспертное заключение других организаций (если имеются)-  
Ұйғарымды берген ұйымның атауы (наименование организаций выдавшей заключение)

8. Сараптама жүргізілетін нысанның толық санитарлық-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)

Столовая Приозерной СШ состоит из комнаты для приготовления пищи с выделенными зонами для мытья посуды и хранения продуктов на один день. Обеденный зал с выделенной зоной для мытья рук. Освещение при помощи люминесцентных ламп, защитная арматура имеется. Отопление от местной котельной, на твердом топливе. Канализация – местный септик, откачка по мере накопления. Водоснабжение – центральное. Меню разнообразное. Обеденный зал эстетически оформлен, мебель (столы, стулья), соответствует по росту и возрасту. Питьевой режим соблюдается. Кухня оборудована: холодильник, рабочие столы имеющие гигиеническое покрытие и маркировку, умывальная раковина, два духовых шкафа для выпечки, газовая плита, водонагреватель, кухонная и столовая посуда. Моющие и дезинфицирующие средства имеются, выделен отдельный (промаркированный) уборочный инвентарь. Условия для мытья рук и посуды созданы. В холодильнике выделено место для хранения суточных проб. Для хранения верхней одежды установлен шкаф. Прилегающая территория благоустроена, огорожена полностью, установлен контейнер для сбора мусора. Медицинский осмотр работниками пройден.

Медицинский контроль осуществляет медицинская сестра школы. Медицинская учетная отчетная документация заведена. Проведены дератизационные мероприятия.

9. Құрылыс салуға бөлінген жер учаскесінің, қайта жанартылатын ысаннның сипаттамасы (өлшемдеру, аланы, топырағының түрі, учаскенің бұрын пайдаланылуы, жерасты суларының тұру биіктігі, батпақтанудың болуы, желдің басымды бағыттары, санитарлық қорғау аумағының өлшемдері, сумен, канализациямен, жылумен қамтамасыз ету мүмкіндігі және қоршаған орта мен халық денсаулығына тигізер әсерді, 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)

## Санитарлық-эпидемиологиялық ұйғарым Санитарно-эпидемиологическое заключение

ГУ Приозерненская СШ  
(организация горячего питания)

торларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің атауы (наименование объекта реконструкции или вводимого в эксплуатацию, проектной документации, факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности, работ, продукции, услуг) санитарлық-эпидемиологиялық сараптама негізінде (на основании санитарно-эпидемиологической экспертизы санитарлық-гигиеналық ережелер мен нормативтерге (санитарно-гигиеническим правилам и нормативам) сай немесе сай еместігін көрсетіңіз атауы, күні мен нөмірі (наименование, дата и номер)

### Соответствует

«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и условиям обучения в общеобразовательных и интернатных организациях» № 2.01.015.03

«Халықтың денсаулығы мен денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 21-бабының негізінде осы санитарлық-эпидемиологиялық ұйғарымның міндетті түрдегі күші бар /На основании статьи 21 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" настоящее санитарно-эпидемиологическое заключение имеет обязательную силу.



Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық  
қызмет органының жетекшісі  
Руководитель государственного органа  
Санитарно-эпидемиологической службы

Маханов Ж. З.  
тегі, аты, әкесінің аты, қолы  
(фамилия, имя, отчество, подпись)

Исп. М. Межова  
Тел. 9-12-98