| | | |
|---|---|---|
| | | Нысанның БҚСЖ бойынша коды<br>Код формы по ОКУД<br>ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО |
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения Республики Казахстан | Санитариялық – гигиеналық зерттеулер зертханасы<br><br>Лаборатория санитарно-гигиенических исследований | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министірінің 2021 жылғы «20» тамыздағы ҚРДСМ№ 84 бұйрығымен бекітілген № 059/е нысанды медициналық құжаттама |
| ҚР ДСМ СЭҚК«Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ РМК Ұлытау облысы бойынша филиалы. Гурба көшесі, 6<br>Тел: 8(71-02) 41-02-41 email: ulytau@nce.kz | | Медицинская документация Форма № 059/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от « 20 августа 2021 года №ҚР ДСМ- 84 |
| Филиал РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК по области Ұлытау, ул. Гурбы, 6.<br>Тел: 8(71-02) 41-02-41 email: ulytau@nce.kz | | |

**Үй-жайлар ауасында радонның және оның ыдырауынан пайда болған радонды өлшеу**
**(топырақ бетінен алынған ағынының тығыздығын өлшеу)**
**ХАТТАМАСЫ**
**ПРОТОКОЛ**
**измерений содержания радона и продуктов его распада в воздухе помещений**
**(измерений плотности потока радона с поверхности грунта)**

**№ 31**

***от «25» қыркүйек/сентябрь 2023 ж.(г.)***

1.Объектінің атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес) КГУ ОШ №4 Болатбековой Ж.Ж г.Жезказган,ул Алашахана 15

2. Өлшеулер жүргізілген орын (Место проведения замеров) На территории КГУ ОШ №4 Болатбековой Ж.Ж г.Жезказган,ул Алашахана 15

3.Өлшеулер мақсаты(Цель измерения) Спортивное-детское сооружении безопасности «Пенд-хаус»

4.Өлшеулер объект өкілінің катысуымен жүргізілді (Измерения проведены в присутствии представителя объекта) завхоз Мусаева М.Т

5.Өлшеу құралдары (Средства измерений) Радиометр РРА-01М-01зав №114609 (атауы, түрі, зауыттың нөмірі (наименование, тип, заводской номер)

6.Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) ВА17-01-43655 до 09.09.2024г (берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)

7.Үлгілердің (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование проводились на соответствие НД) Бұйрык № ҚР ДСМ-71 от 02.08.2022ж.«Радиациалық қауыпсіздікті камтамасыз етуге қойылатын санитариялық – эпидемиялық талаптар»

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 02 августа 2022 года №ҚР ДСМ-71 «Об утверждении гигиенических нормативов к обеспечению радиационной безопасности»

**Өлшеу нәтижелері (Результаты измерений)**

| Тіркеу нөмірі Регистрационный Номер | Өлшеу жүргізілген орны Место проведения измерений | Радонның өлшенген тең салмакты баламалы көлемді белсенділігі, Бк/м3 (Измеренная равновесная эквивалентная объемная активность радона, Бк/м3) Топырак бетінен алынған радон ағымының өлшенген тығыздығы (мБк/ш.м·сек) (Измеренная плотность потока радона с поверхности гранта (мБк/м2·сек) | Бк/м3 рұқсат етілен шекті концентрациясы (Допустимая концентрация Бк/м3) Ағынның рұқсат етілен 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 |
| **№ 31** | На территории КГУ ОШ №4 Болатбековой Ж.Ж г.Жезказган,ул Алашахана 15 | 46±21.44±21, 42±22 | 80 | табиғи(естественное) |
| | Проведено 7 замеров | | | |

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О., Специалиста проводившего исследование) Қолы.(Подпись) Ермаганбетова Гулжаз Толыкбаевна

Зертхана меңгерушісінің қолы, Т.А.Ә. (Ф.И.О, подпись заведующего лабораторией) Қолы.(Подпись) Абдрахманова Ляйла Кайруллина

ҚР ДСМ СЭБК «ҰСО» ШЖҚ РМК ҰО бойынша филиалының директорының орынбасары (Т.А.Ә., қолы) заместитель директора филиала РГП на ПХВ «НЦЭ» КСЭК МЗ РК по (Ф.И.О., подпись)) Қолы.(Подпись) Танирбергенова Венера Мейлановна

Мөр орны Место печати

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

Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаним

Сынау нәтижелері тек кана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады

Частиная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай кайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН

Санитариялык дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялык заттардың,физикалык және радиациялык факторлардың үлгілері / сынамалары туралы корытындысы

(Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов):

| | | |
|---|---|---|
| | | Нысанның БҚСЖ бойынша коды<br>Код формы по ОКУД<br>КҰЖЖ бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО |
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения Республики Казахстан | Санитариялық – гигиеналық зерттеулер зертханасы<br><br>Лаборатория санитарно-гигиенических исследований | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министірінің 2021 жылғы «20» тамыздағы ҚРДСМ№ 84 бұйрығымен бекітілген № 052/е нысанды медициналық құжаттама |
| ҚР ДСМ СЭҚК«Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ РМК Ұлытау облысы бойынша филиалы. Гурба көшесі. 6<br>Тел: 8(71-02) 41-02-41 email: ulytau@nce.kz | | Медицинская документация Форма № 052/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от « 20 августа 2021 года № ҚР ДСМ- 84 |
| Филиал РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» КСЭК МЗ РК по области Ұлытау, ул. Гурбы, 6.<br>Тел: 8(71-02) 41-02-41 email: ulytau@nce.kz | | |

**Дозиметриялық бақылау**

**ХАТТАМАСЫ**

**ПРОТОКОЛ**

**дозиметрического контроля**

**№ 31**

***от «25» қыркүйек/сентябрь 2023 ж.(г.)***

1.Объект атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес) ) КГУ ОШ №4 Болатбековой Ж.Ж, г.Жезказган, ул Алашахана 15

2. Өлшеулер жүргізілген орын (Место проведения замеров)(бөлім, цех,квартал)(отдел,цех,квартал) На территории КГУ ОШ №4 Болатбековой Ж.Ж. г.Жезказган,ул Алашахана 15

3.Өлшеу мақсаты (Цель измерения) Спортивное-детское сооружении безопасности «Пенд-хаус»
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 02 августа 2022 года №ҚР ДСМ-71 «Об утверждении гигиенических нормативов к обеспечению радиоционной безопасности»

4.Өлшеулер тексерілетін объект өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта: завхоз: Мусаева М.Т

5. Өлшеулер құралдары (Средства измерений) дозиметр МКС-05 «ТЕРРА» №1206635
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)

6.Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке) ВА. 17-04-43651 до 09.09.2024г.
берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)

7.Өлшеу шарттары туралы қосымша мәліметтер (Дополнительные сведения об условиях измерения)
рентген түтігінің жұмыс режимі (режим работы рентгеновской трубки) фантом түрі (тип фантома)

**Өлшеу нәтижелері**
**(Результаты измерений)**

| Тіркеу нөмірі Регистрационный номер | Өлшеу жүргізілген орын Место проведениян змерений | Дозаның өлшенген қуаты(мкЗв/час, н/сек) Измеренная мощность дозы(мкЗв/час, н/сек) | | | Дозаның рұқсат етілетін куаты(мкЗв/час, н/сек) Допустимая мощностьдозы (мкЗв/час, н/сек) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Еденнен жоғары (топырактан) На высоте от пола (грунта) | | | Еденнен жоғары (топырактан) На высоте от пола (грунта) | | |
| | | 1,5м | 1м | 0,1м | 0,1м 1,5м | 1м | 0,1м |
| | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 7 | 8 |
| **№ 31** | На территории КГУ ОШ №4 Болатбековой Ж.Ж г.Жезказган,ул Алашахана 15 | | 0,08-0,12 | | | 0,3 | |
| | Проведено 35 замеров | | | | | | |

Үлгіні (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование образца проводились на соответствие НД) Бұйрық № ҚР ДСМ-71 от 02.08.2022ж.*«Радиациялық қауыпсіздікті қамтамасыз етуге қойылатын санитариялық – эпидемиялық талаптар»*

*Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 02 августа 2022 года №ҚР ДСМ-71 «Об утверждении гигиенических нормативов к обеспечению радиационной безопасности»*

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О., Специалиста проводившего исследование) Қолы.(Подпись) Ермаганбетова Гулжаз Толыкбаевна

Зертхана меңгерушісінің қолы. Т.А.Ә. (Ф.И.О, подпись заведующего лабораторией) Қолы.(Подпись) Абдрахманова Ляйла Кайруллина

ҚР ДСМ СЭБК «ҰСО» ШЖҚ РМК ҮО бойынша филиалының директорының орынбасары (Т.А.Ә., қолы) заместитель директора филиала РГП на ПХВ «НЦЭ» КСЭК МЗ РК по (Ф.И.О., подпись) Қолы.(Подпись) Танирбергенова Венера Мейрамовна

Мөр орны Место печати

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

Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаним

Сынау нәтижелері тек қана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады

Частиная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың,физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы корытындысы

(Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов):