



Приложение 95-1 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 20 августа 2021 года
№ ҚР ДСМ-84
Форма
Формат А4

**Бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық
бақылау
нәтижелері бойынша анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным
Рекомендация об устранении нарушений, выявленных по результатам
профилактического контроля без посещения субъекта (объекта) контроля и надзора**

2024 жылғы "06" "02" № 111
"06" "02" 2024 года № 111

«Мұғалжар аудандық санитариялық – эпидемиологиялық бақылау басқармасы» РММ
(мемлекеттік органның атауы/наименование государственного органа)

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 44-бабы 4- тармағына сәйкес Сізді хабардар етеді
(В соответствии с пунктом 4 статьи 44 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" уведомляет Вас)

«Саға жалпы білім беретін орта мектебі» КММ, БСН: 980140002468 (бақылау және қадағалау субъектісінің атауы, жеке сәйкестендіру нөмірі/ бизнес- әйкестендіру нөмірі/наименование, индивидуальный идентификационный номер/ бизнес-идентификационный номер, субъекта (объекта) контроля и надзора)

Объектінің орналасқан жері (Местонахождение объекта): "030711 Мұғалжар ауданы, Саға ауылы, Саға көшесі,12 (индексі, облыс, қала, мекен-жайы/индекс, область, город, адрес)

бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша мынадай бұзушылық (бұзушылықтар) анықталды: (по результатам профилактического контроля в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения без посещения субъекта (объекта) контроля и надзора) (установлено (установлены) следующее (следующие) нарушение (нарушения)):

p/c № п/п	Нормативтік құқықтық актілердің баптарына, тармақтарына, тармақшаларына сілтеме жасай отырып, бұзушылық сипатының сипаттамасы (Описание характера нарушения, со ссылкой на статьи, пункты и подпункты нормативных правовых актов, положения которых нарушены)	Бұзушылықтарды растайтын құжаттардың деректемелері мен атаулары (Реквизиты и наименования документов, подтверждающих нарушения)
1	"Өндірістік бақылауды жүзеге асыруға қойылатын санитариялық эпидемиологиялық талаптар" санитариялық бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023жылғы 7 сәуірдегі №62 бұйрығының 4-ші тарау,14 тармағында көрсетілген жүргізілетін өндірістік бақылау нәтижелері туралы ақпарат тиісті аумақтағы	"Өндірістік бақылауды жүзеге асыруға қойылатын санитариялық эпидемиологиялық талаптар" санитариялық бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023жылғы 7 сәуірдегі №62 бұйрығының 4-ші тарау,14 тармағы

халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшелеріне жартыжылда бір рет кейінгі айдың 5 күніне осы санитариялық қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ұсынылу кажет

(Бұзушылықтың әрбір фактісі жеке тармақпен белгіленеді және нормативтік құқықтық актінің ережелері бұзылған бабына, тармағына және тармақшасына сілтеме жасала отырып, бұзушылық сипаттамасында сипаты көрсетіле отырып рет-реті тәртібімен нөмірленеді. Бұзушылық сипаттамасында бұзушылықты растайтын құжаттардың атауы мен деректемелеріне сілтеме беріледі/Каждый факт нарушения фиксируется отдельным пунктом и нумеруется в сквозном порядке с описанием характера нарушения со ссылкой на статьи, пункты и подпункты нормативных правовых актов, положения которых нарушены. В описании нарушения делается ссылка на реквизиты и наименования документов, подтверждающих нарушения)

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 44-бабы 4- тармағына сәйкес ұсынамын (В соответствии с пунктом 4 статьи 44 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" рекомендую):

- 1) Жүргізілген өндірістік бақылау нәтижелері туралы тиісті аумақтағы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік Мұғалжар аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасына ақпарат берілсін
- 2) _____;

Бақылау және қадағалау субъектісі ұсыныммен келіскен жағдайда ұсынымды тапсырған (алған) күннен кейінгі күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде көрсетілген бұзушылықтар жойылады және ұсынымда көрсетілген мерзім өткен күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні өткеннен кейін ұсынымды жіберген мемлекеттік органға орындау туралы ақпарат ұсынылады

(В случае согласия с рекомендацией субъектом контроля и надзора в течение тридцати рабочих дней со дня, следующего за днем вручения (получения) рекомендации, устраняются указанные нарушения и по истечении 3 (трех) рабочих дней со дня истечения срока, указанного в рекомендации представляется информация об исполнении в государственный орган, направивший рекомендацию).

Бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай-ақ халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша анықталған бұзушылықтарды жою туралы осы ұсынымда көрсетілген анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат (растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып) төмендегі тәсілдердің бірімен

- 1) электрондық мекенжайға: _____;
- 2) қолма-қол немесе пошта арқылы мекенжайға хабарламасы бар тапсырыс хатпен: "Мұғалжар аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы" РММ, Ақтобе облысы, Мұғалжар ауданы, Қандыағаш қаласы, Теміржолшылар көшесі, 1Д
- 3) электрондық тәсілмен "электрондық үкімет" веб-порталы арқылы ұсынылады.

(Информация об устранении выявленных нарушений (с приложением копий подтверждающих документов), указанных в настоящих рекомендациях об устранении нарушений, выявленных по результатам профилактического контроля в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения без посещения субъекта (объекта) контроля и надзора представляется в _____ одним из следующих способов:

- 1) на электронный адрес: _____;
- 2) нарочно или по почте заказным письмом с уведомлением на адрес:

3) электронным способом посредством веб-портала "электронного правительства").

Ұсынымда көрсетілген бұзушылықтармен келіспеген жағдайда бақылау субъектісі ұсынымды жіберген мемлекеттік органға ұсыным тапсырылған күннен кейінгі күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қарсылық жіберуге құқылы. Қарсылыққа қарсылықтың дәлелдерін растайтын құжаттардың көшірмелері қоса беріледі

(При несогласии с нарушениями, указанными в рекомендации, субъект контроля вправе направить в государственный орган, направивший рекомендацию, возражение в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня следующего за днем вручения рекомендации. К возражению прилагаются копии документов, подтверждающие доводы возражения).

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 44-бабы-8-тармағына сәйкес бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымды белгіленген мерзімде орындамау бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау үшін бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) іріктеуге негіз болып табылады (В соответствии с пунктом 8 статьи 44 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" неисполнение в установленный срок рекомендации об устранении выявленных нарушений в ходе профилактического контроля без посещения субъекта (объекта) контроля и надзора является основанием для отбора субъекта (объекта) контроля и надзора для профилактического контроля с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора путем включения в полугодовой список проведения профилактического контроля с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора).

Мұғалжар ауданының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігері(орынбасары) _____

Е.Б.Муратов

(Руководитель (заместитель руководителя) территориального подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения)

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы/ фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись)

Ұсыным берілді (Рекомендация вручена): _____

(аумақтық мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау органының лауазымды тұлғасының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы, күні/ фамилия, имя, отчество (при его наличии) должностного лица государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения подпись, дата)

Ұсынымды алды (Рекомендацию получил): _____

(бақылау және қадағалау субъектісінің уәкілетті тұлғасының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы, күні/фамилия, имя, отчество (при его наличии) представителя субъекта (объекта) контроля и надзора, подпись, дата)

Ұсыным жіберілді (Рекомендация отправлена): _____

(жіберілгенін және (немесе) алынғанан растайтын құжат/ документ, подтверждающий факт отправки и (или) получения)