

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу
**Ковельський районний
відділ ДУ «Волинський ОЦКПХ
МОЗ»**

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
ФОРМА № 315/о
Затверджена наказом МОЗ
України
11.07.2000р. № 160

АКТ

санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта
Ковельський промислово-економічний коледж Луцького НТУ,
м. Ковель, вул. Заводська, 23
від « 02 » травня 2023 року

Мною (нами) лікарем вищої кваліфікаційної категорії Ковельського районного
відділу ДУ «Волинський ОЦКПХ МОЗ України» Маляр Л. С.
(прізвище, ім'я, по-батькові, посада)

проведено обстеження об'єкта (найменування, адреса, відомча належність) приміщень ВСП
Ковельського промислово-економічного фахового коледжу Луцького НТУ, за адресою м.
Ковель, вул. Заводська, 23

прізвище, ім'я, по-батькові керівника об'єкта Селівончик Т. В.

в присутності Заступника директора з адміністративно-господарської діяльності
(прізвище, ім'я, по-батькові, посада)

з метою Позапланово, за клопотанням директора від 28.04.2023р. для встановлення
відповідності щодо можливості провадження господарської діяльності
надання освітніх послуг у сфері вищої освіти щодо підготовки фахівців зі
спеціальності 275 «транспортні технології (на автомобільному
транспорті)».

(ціль перевірки)

ВСТАНОВЛЕНО: на момент проведення позапланового заходу територія закладу
огорожена, впорядкована. Встановлені три сміттєвих контейнери на асфальтованій
площадці, огорожені. Заключені угоди на вивіз та утилізацію побутового сміття з
РЖКП № 1 від 30.01.2023р № 07 ; договір з Ковельським управлінням водопровідно-
каналізаційного господарства «Ковельводоканал» від 24.01.2023р № 10 В на подачу
холодної води з комунального водопроводу та прийняття стічних вод до системи
централізованої каналізації.

Будівля коледжу складається з двох корпусів: навчально-побутовий корпус 3-х
поверхова будівля, навчально-виробничий корпусу 2-х поверхова будівля та гуртожиток
на 9 поверхів. Проектна кількість місць – 1000, фактична наповнюваність коледжу –
студентів.

В коледжі розташований спортивний зал з необхідною кількістю спортивного
інвентарю, бібліотека з читальним залом на 60 місць, 38 кабінетів. Кабінети
забезпечені відповідними меблями у достатній кількості. Прибиральний інвентар
наявний, укомплектований та промаркований.

Кількість груп в коледжі – 28, середня наповнюваність груп 30 студентів. Навчання

проводиться в одну зміну. Початок занять - 8.30 год., закінчення - 14.40 год. Тривалість навчального тижня – 5 днів. Структура навчального року – семестрова. Канікули тривають згідно санітарних вимог.

Гарячим харчуванням охоплено 100 дітей, діти харчуються за батьківський кошт.

Обідній зал на 120 посадкових місць.

Харчоблок має достатній набір приміщень, технологічним та кухонним обладнанням забезпечені в достатній кількості, справне. Відібрані проби готових кулінарних страв для лабораторного дослідження за показниками безпеки. Проведено контроль дотримання протиепідемічного режиму.

Медичний кабінет укомплектований. Медичними препаратами забезпечені в достатній кількості. Організація медичного обслуговування здійснюється Ковельським МТМО. Медична документація заведена та ведеться згідно діючих наказів МОЗ. Медичний огляд пройдено усіма працівниками коледжу.

Обстежено: кабінет № 18 кабінет комп'ютерних мереж та адміністрування - площею 51 м². Система освітлення – природнє та штучне за рахунок люмінісцентних ламп. Вентиляція приливоно-витяжна за рахунок віконних фраму та витяжної вентиляції.. Внутрішнє оздоблення не суперечить санітарним вимогам . Санітарно-технічний стан приміщення задовільний.

Прибиральний інвентар промаркований, укомплектований. Миючі засоби наявні в достатній кількості.

Ковельським районним відділом проведені дослідження параметрів мікроклімату у приміщенні навчального кабінету. Результатами дослідження параметрів мікроклімату за показниками температури, відносної вологості та швидкості руху повітря відповідають гігієнічним нормативам.

Рівень освітлення достатній.

За результатами проведених досліджень Ковельським районним відділом ДУ Волинський ОЦКПХ МОЗ України навчальні кабінети у м. Ковелі по вул. Заводській, 23, на момент обстеження, відповідають вимогам санітарних норм і правил щодо можливості провадження господарської діяльності з надання освітніх послуг у сфері вищої освіти щодо підготовки фахівців зі спеціальності 275 «транспортні технології (на автомобільному транспорті)».

Підписи:

Маляр Л. С.

Симонік О. П.

Враховуючи вище викладене, на підставі Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" **пропоную:**

№ з/п	Заходи	Термін виконання	Відповідальний виконавець
	Забезпечити дотримання вимог протиепідемічного режиму	постійно	Селівончик Т. В.
	Організовувати лабораторний моніторинг безпечності перебування студентів	щорічно	Селівончик Т. В.

Акт складений в 2 примірниках.

1-й примірник акта отримав _____

Ковельський районний відділ ДУ
«ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»
санітарно-гігієнічна лабораторія

Свідоцтво про технічну компетентність № 174-04/2021 чинне до 10.12.2024 р.
(номер, дата)

ПРОТОКОЛ № 131 від 08.05.2023 р.
проведення досліджень освітленості робочого місця*

1. Дата проведення досліджень 02.05.2023 р.

2. Місце проведення досліджень, адреса відділення ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького НТУ», III поверх, приміщення кабінету комп'ютерних мереж та адміністрування.

3. Робоче місце, професія, технологічний процес, що виконується: р.м. учня

4. Мета досліджень: за зверненням

5. Засоби вимірювальної техніки: Ю-116, зав. № 002051
(найменування, тип, заводський номер)

6. Відомості про перевірку: св. № 5/3-0357 чинне до 13.05.2022 року (постанова КМУ № 412 від 05.04.2022р.)
(номер свідоцтва, клеймування, термін дії)

7. Нормативна документація, у відповідності до якої:

а) ДСТУ Б.В2.2-6-97
(проводяться дослідження)

б) ДБН В.2.5-28:2018, санітарний регламент для закладів середньої освіти, наказ МОЗ №2205 від 25.09.2020р.
(оцінюються результати)

8. Присутні при дослідженнях : заступник директора з адміністративно-господарської роботи
Симонік О.П.

(посада, прізвище, ім'я, по-батькові, підпис)

9. Посада, прізвище, ім'я, по-батькові осіб, що проводять дослідження:

Фахівець з дослідження факторів навколишнього середовища Сахарчук К.І.

(підпис)

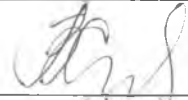
* номер та дата проставляється з реєстраційного журналу

10. Результати досліджень

Розряд роботи	Підрозряд роботи	Освітлення										Наявність відбитого освітлення	Пульсація освітленості		Ультрафіолетова радіація, Еуф,Вт/м ²	
		Штучне освітлення,люкс				Природне освітлення, КЕО, %			Поєднане освітлення, КЕО%							
		Місце виміру та техпроцес	Система освітлення (загальне, місцеве, комбіноване)	Результат виміру	Нормативне значення	Система освітлення (верхнє, бічне, комбіноване)	Результат виміру	Нормативне значення	Система природного та штучного освітлення	Результат виміру	Нормативне значення		Результат виміру	Нормативне значення		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19
A	2	приміщення кабінету комп'ютерних мереж та адміністрування				робочий стіл	4,1(410лк)	мін 1,2								
						робочий стіл	4,0(400лк)									
						робочий стіл	4,3(430лк)									
						клавіатура	4,5(450лк)									
						робочий стіл	4,0(400лк)									
						Середнє	4,2	≥3,5								

Висновок (відповідність нормативу, оцінка за Гігієнічною класифікацією праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу) Визначені рівні природного освітлення відповідають вимогам нормативу та достатні для заданого виду діяльності.

М.П.  В.о.завідувача відділу Солов'янчук В.О.
(прізвище, ім'я, по-батькові санітарного лікаря або зав. санітарною лабораторією підприємства)


(підпис)

Висновок (відповідність нормативу, оцінка за Гігієнічною класифікацією...)

Визначені показники мікроклімату за температурою , відносною вологістю та швидкістю руху повітря відповідають вимогам нормативу та достатні для заданого виду діяльності .

В.о.завідувача відділу

М.П.



Солов'янчук В.О.

(прізвище, ім'я, по-батькові санітарного лікаря або зав. санітарною лабораторією підприємства)

Ковельський районний відділ
ДУ «ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ
ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»
санітарно-гігієнічна лабораторія
Свідоцтво про технічну компетентність № 174-04/2021 чинне до 10.12.2024 р.

ПРОТОКОЛ № 130 від 08.05.2023 р.
(номер, дата)

проведення досліджень мікроклімату

1. Дата проведення дослідження 02.05. 2023 р.
2. Підприємство, адреса, цех, відділення ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького НТУ», ІІ поверх, приміщення кабінету комп'ютерних мереж та адміністрування.
3. Робоче місце (професія), технологічний процес, що виконується
р.м. учня
4. Мета дослідження : за зверненням
5. Засоби вимірювальної техніки психрометр аспіраційний МВ - 4М зав.№16077
термоанемометр Testo -405 V1, зав.№41529091/607,
(найменування, тип, заводський номер)
6. Відомості про повірку св. №5/3-0356 чинне до 13.05.2022р.
протокол вимірювань. №В22-10/23043 чинний до 27.08.22р.
(постанова КМУ № 412 від 5 .04. 2022р.)
7. Нормативні документи, відповідно до яких:
 - а) Санітарний регламент для закладів середньої освіти, наказ МОЗ №2205 від 25.09.2020р.
(проводиться дослідження)
 - б) Санітарний регламент для закладів середньої освіти, наказ МОЗ №2205 від 25.09.2020р.
(оцінюються результати)
8. Наявність джерел виділення тепла, вологи, санітарно-технічних пристроїв для нормалізації мікроклімату (кондиціонери, припливно-витяжна вентиляція тощо)
8. Присутні при дослідженнях: заступник директора з адміністративно-господарської роботи Симонік О.П.
(посада, прізвище, ім'я, по-батькові, підпис)
10. Посади, прізвища, імена, по-батькові, підписи осіб, що виконували дослідження
Фахівець з дослідження факторів навколишнього середовища Сахарчук К.І.



11. Результати досліджень метеофакторів атмосферного повітря

Температура повітря _____ °С, швидкість руху повітря _____ м/с, атмосферний тиск, мм. рт. ст. _____
 (для робочих місць на відкритій території)

12. Результати досліджень параметрів мікроклімату:

№ з/п	Місце проведення досліджень	Час, коли проводились дослідження	Категорія робіт за важкістю	Температура повітря °С					Відносна вологість, %		Швидкість руху повітря, м/с		Інтенсивність теплового випромінювання, Вт/м ²		Атмосферний тиск, мм рт. ст. або висота над рівнем моря, м*	
				фактичні значення			нормативні рівні									
				за вологим термометром	за сухим термометром	за кульковим термометром	за сухим термометром	за індексом ТСН	факт	доп	факт	доп	факт	доп	факт	доп
	Класна кімната (кабінет комп'ютерних мереж та адміністрування)															
1		10 ³⁰ -10 ⁴⁰		14,0	19,0	-	17-20	-	58	40-60	0,2		-	-	-	-
2		11 ⁴⁰ -11 ⁵⁰		14,2	19,6	-	17-20	-	54	40-60	0,2		-	-	-	-
3		11 ⁵⁰ -11 ⁵⁵		13,8	19,4	-	17-20	-	54	40-60	0,2		-	-	-	-

* За потреби

Дослідження проводив фахівець з дослідження факторів навколишнього середовища Сахарчук К.І.
 (посада, прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

Додаток 4

до Державних санітарних норм і правил захисту населення від впливу електромагнітних випромінювань, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України 01.08.1996 № 239

Ковельський районний відділ ДУ «Волинський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», м Ковель,

вул. Незалежності, 17А ЄДРПОУ 38474592

(повне найменування, місцезнаходження, ідентифікаційний код суб'єкта господарювання)

Свідоцтво на право проведення досліджень

№ 174-04/2021 від 10.12.2021 р.

(номер, дата)

ПРОТОКОЛ*

досліджень електромагнітного поля № 132

08.05.2023 р.

(дата проведення)

1. Дата проведення досліджень 02.05.2023 р.
2. Адреса (або місце розташування) ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького НТУ», приміщення кабінету комп'ютерних мереж та адміністрування.
3. Мета досліджень за зверненням (вимірювання щільності потоку енергії)
4. Засоби виміральної техніки вимірювач рівнів електромагнітних полів ПЗ-41, № 153

(найменування, тип, заводський номер)

5. Відомості про перевірку св № 26-02/0111 від 03.08.2021 р. (постанова №412 від 05.04.2022р)

(номер свідоцтва, час дії)

6. Нормативна документація, відповідно до якої:

1) паспорт до приладу ПЗ-41 (проводяться дослідження)

2) ДСанПіН 239-96 (оцінюються результати)

7. Присутні при проведенні досліджень: заступник директора з адміністративно-господарської роботи Симонік О.П

(посади, прізвища, імена, по батькові)

(підписи)

8. Посади, прізвища, імена, по батькові осіб, що проводять дослідження:

фахівець з дослідження факторів навколишнього середовища Сахарчук К.І.

(підпис)

(підпис)

(підпис)

9. Номери точок вимірювань на ситуаційному плані _____

10. Результати досліджень

№ з/п	Тип джерела випромінювання	Робоча частота, МГц	Потужність, Вт	Режим роботи джерела випромінювання	Відстань від джерела випромінювання, м	Висота від підлоги чи поверхні землі, м	Час перебування в зоні дії	Щільність потоку енергії, мкВт/см ²		Примітка
								досліджуване значення	ГДР	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Комп'ютер Celeron(R) CPU J 1800	2410		під час проведення навчального процесу	0,5	1,0		0,29	10,0	
2										
3										

Дослідження проводив фахівець з дослідження факторів навколишнього середовища Сахарчук К.І.

(посада, прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

11. Висновок (відповідність нормативу)

Рівні електромагнітних полів у всіх точках вимірювання не перевищують гранично допустимих рівнів встановлених ДСанПіН 239-96.

Солов'янчук В.О.

(прізвище, ім'я, по батькові санітарного лікаря)



* Номер та дата проставляються з реєстраційного журналу.

(підпис)