

Міністерство охорони здоров'я України	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА № 315/о
Найменування закладу Ковельський районний відділ ДУ «Волинський ОЦКПХ МОЗ»	Затверджена наказом МОЗ України 11.07.2000р. № 160

АКТ

санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта

ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету»

від «28» вересня 2026 року

Мною (нами) Маляр Л. С., завідувачем Ковельського районного відділу ДУ «Волинський ОЦКПХ МОЗ», лікарем з комунальної гігієни вищої кваліфікаційної категорії; Перебойчук І.А., професіоналом з громадського здоров'я

(прізвище, ім'я, по-батькові, посада)

проведено обстеження об'єкта (найменування, адреса)

Кабінету діагностики будови та ТЕА і ПБДР № 24 ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету»,

м. Ковель, вул. Заводська, 23

прізвище, ім'я, по-батькові керівника об'єкта Директор Селівончик Тетяна Василівна

в присутності Завідувача господарством Костюк Святослави Андріївни

(прізвище, ім'я, по-батькові, посада)

з метою

Позапланово за заявою
(ціль перевірки)

ВСТАНОВЛЕНО: ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету» планує здійснювати господарську діяльність та надавати освітні послуги у сфері вищої освіти для підготовки фахівців за спеціальністю J8 Автомобільний транспорт/274 Автомобільний транспорт за адресою: м. Ковель, вул. Заводська, 23. Проведення навчання планується в приміщенні навчального корпусу ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету».

В учбовій кімнаті наявні парти, стільці, дошка, проектор, проєкційний екран, агрегати обладнання для проведення навчальних фахових освітніх компонентів, стелажі для інструментів, обладнання для шиномонтажу. Освітлення природне та штучне від ламп денного освітлення. Природна вентиляція шляхом провітрювання через віконні конструкції.

Учбова кімната № 24 площею 105,2 м², знаходиться на I-ому поверсі.

Проведена оцінка параметрів мікроклімату та рівень освітлення в навчальних приміщеннях. Встановлені рівні відповідають гігієнічним нормативам.

Система опалення автономна, каналізація – централізована, водопостачання – централізоване за рахунок водопровідних мереж КП «Ковельводоканал».

Санітарно-побутові приміщення наявні: санітарні вузли для хлопців та дівчат облаштовані окремо. Наявні туалети, умивальники, душові. Санітарно - технічне обладнання справне, забезпечено подачу холодної та гарячої води.

Прибиральним інвентарем забезпечені. Миючі, дезінфікуючі середники в достатній

кількості. Персонал медичним оглядом охоплений, вакциновані відповідно до епідситуації. Приміщення класу знаходиться у задовільному санітарному стані.

Підписи:

Людмила МАЛЯР

Ірина ПЕРЕБОЙЧУК

Тетяна СЕЛІВОНЧИК

Враховуючи вище викладене, на підставі Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" №4004-XII від 24.02.1994р. та "Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні" пропонуємо:

№ з/п	Заходи	Термін виконання	Відповідальний виконавець
1	Забезпечити належний повітрообмін у навчальному приміщенні відповідно до його функціонального призначення та забезпечити ефективну вентиляцію	постійно	Керівник
2	Забезпечити дотримання вимог протиепідемічного режиму.	постійно	Керівник

Акт складений в 2 примірниках.

Підпис

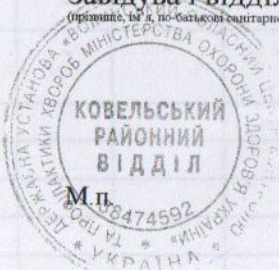
1 примірник акта одержав:

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

Визначені показники мікроклімату за температурою, відносною вологістю та швидкістю руху повітря в кабінеті діагностики, будови та ТЕА і ПБДР №24 відповідають вимогам ДСН 3.3.6.042-99 для теплого періоду року.

Завідувач відділу

Маляр Л.С.



Ковельський районний відділ
ДУ «ВОЛИНСЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»
санітарно-гігієнічна лабораторія

Свідцтво про відповідність системи керування вимірюваннями
№ ПХ 44/24 чинне до 10.12.2027 р.

видане ДП «Львівстандартметрологія» Волинська філія
(номер, дата)

ПРОТОКОЛ № 114 від 29 вересня 2026 р.
(номер, дата)

проведення досліджень мікроклімату

1. Дата проведення дослідження 28 вересня 2026 р.
2. Підприємство, адреса, цех, відділення ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету» м.Ковель, вул. Заводська, 23, кабінет діагностики, будови та ТЕА і ПБДР №24
3. Робоче місце (професія), технологічний процес, що виконується _____
4. Мета дослідження : за зверненням
5. Засоби вимірювальної техніки психрометр аспіраційний «МВ – 4М», зав.№16077, термоанемометр TESTO 405-V1, зав.№70400016296
(найменування, тип, заводський номер)
6. Відомості про повірку св. №71-0110 чинне до 05.01.2027р.
протокол вимірювань №UA/22/240924/002336 дата калібрування 28.09.2025р.
7. Нормативні документи, відповідно до яких:
 - а) ДСН 3.3.6.042-99
(проводяться дослідження)
 - б) ДСН 3.3.6.042-99
(оцінюються результати)
8. Наявність джерел виділення тепла, вологи, санітарно-технічних пристроїв для нормалізації мікроклімату (кондиціонери, припливно-витяжна вентиляція тощо) _____
9. Присутні при дослідженні завідувач господарством Костюк С.А
(посада, прізвище, ім'я, по-батькові, підпис)
10. Посади, прізвища, імена, по-батькові, підписи осіб, що виконували дослідження : лаборант санітарно-гігієнічної лабораторії Мельник Р.Є

11. Результати досліджень метеофакторів атмосферного повітря

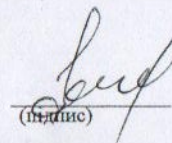
Температура повітря _____ °С, швидкість руху повітря _____ м/с, атмосферний тиск, мм. рт. ст. _____
(для робочих місць на відкритій території)

12. Результати досліджень параметрів мікроклімату: категорія робіт Іа , теплий період року

№ 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		факт	доп	факт	доп	факт	доп	факт	доп
				за вологим термометром	за сухим термометром	за кульковим термометром	за сухим термометром	за індексом ТСН								
1	Кабінет	10 ¹⁰ -10 ¹⁵	Іа	16,0	20,0	-	20-30	-	66	≤75	0,2	0,2-0,1	-	-	-	-
2	діагностики, будови та ТЕА і	12 ²⁰ -12 ²⁵		16,2	20,4	-	20-30	-	66	≤75	0,2	0,2-0,1	-	-	-	-
3	ПБДР №24	15 ³⁰ -15 ³⁵		15,8	20,2	-	20-30	-	59	≤75	0,2	0,2-0,1	-	-	-	-

* За потреби

Дослідження проводив лаборант санітарно-гігієнічної лабораторії Мельник Р.Є.
(посада, прізвище, ім'я, по батькові)


(підпис)

Ковельський районний відділ
ДУ « ВОЛИНСЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ »
санітарно-гігієнічна лабораторія

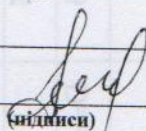
Свідоцтво про відповідність системи керування вимірюваннями

№ ПХ 44/24 чинне до 10.12.2027 р.

видане ДП «Львівстандартметрологія» Волинська філія

ПРОТОКОЛ № 115 від 29 вересня 2026 року
проведення досліджень освітленості робочого місця

1. Дата проведення досліджень 28 вересня 2026 року
2. Підприємство, адреса, цех , відділення ВСП «Ковельський промислово-економічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету» м. Ковель, вул. Заводська, 23, кабінет діагностики, будови та ТЕА і ПБДР №24
3. Робоче місце, професія, технологічний процес, що виконується _____
4. Мета досліджень за зверненням
5. Засоби вимірювальної техніки Люксметр Ю 116, зав № 002051
(найменування, тип, заводський номер)
6. Відомості про перевірку св. № 71-0112 чинне до 05.01.2027 р.
(номер свідоцтва, клеймування, термін дії)
- a) ДСТУ Б.В 2.2-6-97
(проводяться дослідження)
- b) ДБН.В.2.5-28-2018
(проводиться оцінка результати)
8. Присутні від підприємства завідувач господарством Костюк С.А.
(посада , прізвище, ім'я, по батькові особи)
9. Посада , прізвище, ім'я, по батькові осіб, що проводили дослідження лаборант санітарно-гігієнічної лабораторії Мельник Р.Є.


(підписи)

Номер та дата проставляються з реєстраційного журналу

10. Результат досліджень

Розряд роботи	Підрозряд роботи	Освітлення										Сліпуче освітлення		Наявність відбитого освітлення	Пульсація освітленості		Ультрафіолетова радіація, Еуф, Вт/м²	
		Штучне освітлення, люкс				Природне освітлення, КПО, %			сумішене освітлення, %			Результат виміру	Нормативне значення		Результат виміру	Нормативне значення	Результат виміру	Нормативне значення
		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 при боковому	Нормативне значення							
1	2	3	4		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
A	2	кабінет діагностики, будови та ТЕА і ПБДР №24								3,8								
										3,0	D _{min} 1,3							
										3,5								
										3,0								
										3,5								
										3,3	D _{сер} 2,1							

Висновок :

Визначений рівень суміщеного освітлення у кабінеті діагностики будови та ТЕА і ПБДР №24 відповідає вимогам нормативу та достатній для заданого виду діяльності.

М.П. РАЙОННИЙ
ВІДДІЛ

Завідувач відділу

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

Маляр Л.С.

(підпис)

