Материал

ПО ГИГИЕНИЧСЕКОМУ ОБУЧЕНИЮ РАБОТНИКОВ ОБЩЕЖИТИЙ

***Инфекцио́нные заболева́ния —*** группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов, вирусов и прионов

По преимущественной локализации возбудителя в организме человека, путям передачи и способам его выделения во внешнюю среду выделяют 5 групп инфекционных болезней:

1. Кишечные инфекции.

2. Инфекции дыхательных путей.

3. Кровяные инфекции трансмиссивные.

4. Кровяные инфекции не трансмиссивные.

5. Инфекции наружных покровов.

Помимо такого деления, все инфекции, которыми заражается и болеет человек, принято разделять еще на две группы:

***1. Антропонозы*** – заболевания, свойственные только человеку и передающиеся от человека человеку.

***2. Зоонозы (от греческого слова zoon – животные)*** – болезни, свойственные животным и человеку и передающиеся от животного человеку, от человека человеку не передаются.

При кишечных инфекциях заражение происходит через рот, чаще с пищей и водой. Во внешнюю среду возбудители от больных и бактерионосителей выделяются с испражнениями или рвотными массами, иногда с мочой. Микроорганизмы кишечных инфекций могут длительное время сохраняться в почве, в воде, а также на различных предметах (деревянные ручки, мебель). Они устойчивы к воздействию низких температур и дольше выживают во влажной среде. Быстро размножаются в молочных продуктах, а также в мясном фарше, студне, киселе, в воде (особенно в летнее время). Водный путь передачи может быть основным при дизентерии, вызываемой шигеллами Флекснера.

***3.Инфекции дыхательных путей –*** это наиболее распространенные, самые массовые болезни. Общей чертой для них является воздушно-капельный способ распространения с локализацией возбудителя в дыхательных путях. Заражение наступает при разговоре, чихании, кашле, при совместном пребывании с заболевшими в тесном помещении. В группу воздушно-капельных инфекций входят, прежде всего, грипп и другие острые респираторные заболевания. Воздушно-капельный путь передачи является основным и при многих других инфекционных болезнях: дифтерии, менингококковой инфекции, ангине, кори, краснухе и др.

***4.Кровяные инфекции трансмиссивные.*** Источник – больной человек или больное животное. Переносчик возбудителей – членистоногие (вши, блохи, клещи и др.), в организме которых микробы размножаются. Заражение происходит при попадании в ранку от укуса или расчеса возбудителя, содержащегося в слюне или в растертом теле насекомого. При переносе возбудителей живыми существами кровяные инфекции называют трансмиссивными: сыпной тиф, малярия, чума, клещевой боррелиоз и др.

***5.Механизм передачи кровяной нетрансмиссийной инфекции –*** кровоконтактный. Пути передачи могут быть естественными и искусственными.

Естественные пути передачи:

- половой, от матери плоду (заражение во время беременности и родов), от грудного ребенка матери (при грудном вскармливании),

- бытовой – при реализации «кровоконтактного» механизма через бритвенные приборы, зубные щетки и пр.

Искусственный путь передачи реализуется через:

- поврежденную кожу,

- слизистые оболочки при лечебно-диагностических манипуляциях: уколы, операции, переливание крови, эндоскопические исследования и др.

Кровоконтактный механизм передачи инфекции имеет место при вирусных гепатитах В, С и D, при СПИДе.

6.Источником ***инфекции наружных покровов*** могут быть люди (рожа) и животные (сибирская язва и др.).

Характерной особенностью этих болезней является внедрение возбудителя в местах нарушения целостности кожи (потертость, ссадины, раны, ожоги). Возбудители некоторых инфекций могут длительное время сохраняться в почве (столбняк). Заражение в таких случаях происходит в результате загрязнения землей раны.

***ООИ*** - условная группа инфекционных заболеваний, представляющих исключительную эпидемическую опасность.

К особо опасным относятся инфекционные заболевания, способные к эпидемическому распространению с охватом больших масс населения или вызывающие заболевания с высокой летальностью либо инвалидизацией переболевших.

По ***ММСП*** делятся на две группы.

1. «болезни, которые являются необычными и могут оказать серьёзное влияние на здоровье населения»: оспа, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом, человеческий грипп, вызванный новым подтипом, ТОРС. Подлежат обязательному информированию ВОЗ.

 2. «болезни, любое событие с которыми всегда оценивается как опасное, поскольку эти инфекции обнаружили способность оказывать серьёзное влияние на здоровье населения и быстро распространяться в международных масштабах» (Холера, легочная форма чумы, желтая лихорадка, геморрагические лихорадки (Ласса, Марбург, Эбола, Западного Нила)

«болезни которые представляют особую национальную и региональную проблему» (лихорадки Денге, Рифт-Валли, менингококковая инфекция).

*Перечень определен в Постановлении МЗ РБ от 12.06.2012 № 64 «Об установлении перечня инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, на которые распространяются мероприятия по санитарной охране территории Республики Беларусь»*

* Оспа
* Полиомиелит, вызванный диким полиовирусом
* Человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса
* Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС)
* Холера
* Чума
* Желтая лихорадка
* Лихорадки Ласса, Марбург, Эбола, Западного Нила, Денге, Рифт-Валли, Хунин, Мачупо, Крымская геморрагическая лихорадка
* Малярия
* Менингококковая болезнь
* Сибирская язва
* Бруцеллез
* Туберкулез
* Сап
* Мелиодоз
* Эпидемический сыпной тиф
* Ботулизм
* Другие заболевания, имеющие международное значение и вызывающие в соответствии с приложением 2 Международных медико-санитарных правил (2005г.) чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

**Чума** - зооантропонозная природно-очаговая бактериальная инфекци­онная болезнь, сопровождающаяся высокой летальностью и возможностью эпидемического распространения.

Природные очаги чумы существуют на всех континентах, кроме Австралии и Антарктиды, и занимают приблизительно 6-7% территории суши. В Азии, Африке, Северной и Южной Америке и на океанских островах насчиты­вается около 50 государств, на территории которых обнаружены или предпола­гается наличие природных очагов чумы. В Африке природные очаги охватыва­ют отдельные регионы северной, западной, экваториальной и южной частей континента. В Азии энзоотичные по чуме территории расположены в ряде стран Южного (Индия, Непал), Юго-Восточного (Вьетнам, Мьянма, Индонезия, Таиланд, Камбоджа) и Восточного (Монголия, Китай) регионов. Природная очаговость в Америке отмечена в 15 штатах США, в 2 штатах Канады и в 1 штате Мексики. В Южной Америке природные очаги зарегистрированы в 6 странах (Аргентина, Боливия, Бразилия, Эквадор, Перу, Венесуэла) и на Гавай­ских островах. На территории СНГ насчитывается 43 автономных природных очага чумы, расположенных в России (Юго-Востоке, в Волго-Уральском меж­дуречье, на юге Сибири, в Забайкалье), на Кавказе, Закавказье, Казахстане и Средней Азии.

Возбудитель чумы обладает высокой устойчивостью во внешней среде: в различных субстратах выживает от 30 дней до 6-7 месяцев. Хорошо переносит низкие температуры, замораживание; чувствителен к высушиванию, нагреванию, быстро разрушается под действием дезинфицирующих средств.

Источники инфекции - больные животные и больной человек. Естествен­ная инфицированность чумой выявлена почти у 250 видов животных, среди ко­торых имеются представители 8 отрядов класса Млекопитающих. Основными носителями в природных очагах чумы являются: в Евразии — сурки, суслики, песчанки, полевки, пищухи, крысы; в Северной Америке - суслики, луговые собачки, хомяки, полевки; в Южной Америке - хомяки, кролики, морские свинки, опоссумы; в Северной и Западной Африке - песчанки и крысы, в Юж­ной Африке - многососковая и другие виды крыс, песчанки, в Тропической Африке - крысы. Переносчиками чумы являются эктопаразиты животных и че­ловека (блохи, иксодовые и гамазовые клещи).

Чрезвычайную опасность для людей представляют больные чумой сель­скохозяйственные и дикие промысловые животные (верблюды, сурки, зайцеобразные, лисы и др.), а также сырье животного происхождения (мясо, субпродукты, шкуры, кожа, шерсть).

Механизм заражения человека при чуме может быть трансмиссивным (при укусе блох), контактным (при снятии шкурок и разделке туш больных жи­вотных), аспирационным с воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями передачи (при снятии шкурок, рубке мяса, при контакте с больными первичной или вторичной легочной формами чумы), а также алиментарным при употреб­лении в пищу инфицированного мяса.

Для чумы характерны внезапное начало, резкий подъем температуры (до 39°С и выше), слабость, головная и мышечные боли, тошнота, рвота, бред. Летальность зависит от клинической формы, срока начала лечения и составляет от 10 до 50 %.

**Холера** - острое антропонозное инфекционное заболевание.

Эндемичными по холере регионами являются некоторые страны Азии, Африки, временно эндемичными - страны Латинской Америки, заносные слу­чаи регистрируются во всех регионах мира.

Источником инфекции может быть больной человек или вибриононоси-тель.

Механизм заражения человека - фекально-оральный (водный, контактно-бытовой, пищевой пути передачи).

Для холеры характерно внезапное начало, профузная диарея, иногда рво­та, быстро развивающееся обезвоживание организма больного, температура тела обычно нормальная или понижена. При отсутствии лечения показатели летальности могут превышать 50%, причем смерть больного иногда наступает уже через несколько часов после начала заболевания; при правильном лечении показатель летальности не превышает 1%. Нередко отмечаются легкие формы заболевания, проявляющиеся только диарейным синдромом.

**Желтая лихорадка** - зоонозная и антропонозная природно-очаговая антропоургическая вирусная инфекционная болезнь. Болезнь эндемична на обширных территориях Южной, Центральной, Западной и отчасти Восточной Африки в зоне влажных тропических лесов.

Механизм передачи возбудителя трансмиссивный, переносчики в город­ских очагах - комары Aedesaegypti, в джунглях - некоторые виды лесных ко­маров.

Заболевание может протекать тяжело, или в легкой абортивной, а также в бессимптомной форме. Клинически выраженное заболевание начинается остро, температура тела за 1-2 дня повышается до 39-40° С, сохраняясь 3-4 дня и по­вторяясь вновь спустя 1-2 дня. На 3-4 день болезни возникает вторая фаза забо­левания: цианоз, желтуха, носовые кровотечения, кровоточивость десен, при­месь крови в рвотных массах и фекалиях, увеличение и болезненность печени и селезенки при пальпации. При тяжелом течении развивается шок. Летальность составляет 5-10%, но может повышаться до 25-40%

**Лихорадка Эбола** - зоонозная природно-антропоургическая вирусная инфекционная болезнь.

Впервые вспышки лихорадки Эбола наблюдались в Судане и Демократи­ческой республике Конго (Заире) в 1976 году. Заболевание установлено в зоне влажных тропических лесов Западной (Кот - д'Ивуар, Либерия) и Центральной (Заир, Габон, экваториальные районы Судана) Африки. В 1996 году зарегист­рирован первый случай заболевания на территории ЮАР. Серологические ис­следования, проведенные при помощи реакции иммунофлюоресценции, показали наличие специфических антител к вирусу Эбола у жителей ряда районов Камеруна, ЦАР, Нигерии, Сьерра-Леона, Гвинеи, Сенегала. В 1999, 1990 и 1992 гг. в США и Италии зарегистрированы заболевания, вызванные этим воз­будителем, среди обезьян Масаса fascicularis, завезенных с Филиппин, таким образом ареал вируса включает: Сенегал, Гвинею, Сьерра-Леоне, Либерию, Чад, Судан, Камерун, ЦАР, Габон, Конго, Демократическую республику Конго, Уганду, Кению, Зимбабве, Мадагаскар, Филиппины, ЮАР, Кот-д'Ивуар.

Источник инфекции - больной человек, природный резервуар не известен. Установлено наличие непатогенного для человека вируса Эбола у обезьян семейства Cerconitecoceae с Филиппин, а также у одичавших морских свинок. Обезьяны, вероятно, не являются резервуаром возбудителя в природе, поскольку у них, как и у людей, развивается острое, нередко с летальным исходом, заболевание.

Для лихорадки Эбола характерна высокая контагиозность, острое начало заболевания, сопровождающееся развитием тяжелой интоксикации. Через 2-3 дня появляются тошнота, рвота, диарея. На 4-6 день на туловище появляется эритематозная макуло-папулезная сыпь, которая, распространяясь на другие части тела, становится сливной. В полости рта обнаруживаются мелкие язвоч-ки, глотание болезненное. С 3-7 дня развивается геморрагический синдром, проявляющийся различного рода кровотечениями, субконъюнктивальными кровоизлияниями, гематурией. Летальность - от 50 до 88%, при внутрибольничных вспышках достигает 100%.

**дезинфекционные мероприятия – мероприятия по снижению или уничтожению возбудителей инфекционных заболеваний на абиотических объектах внешней среды;**

дезинсекционные мероприятия – мероприятия, направленные на уничтожение или сокращение численности синантропных насекомых;

дератизационныемероприятия – мероприятия, направленные на уничтожение или сокращение численности синантропных грызунов.

Работники организаций, индивидуальных предпринимателей, а также физические лица, которые непосредственно проводят дезмероприятия, должны быть обучены и знать порядок их проведения, правила безопасности при работе со средствами и оборудованием для дезинфекции, дезинсекции, дератизации, быть обеспечены средствами индивидуальной защиты, аптечкой первой медицинской помощи универсальной.

Работники и физические лица перед выполнением дезмероприятий на своих территориях и объектах, включая арендованные, должны пройти инструктаж о порядке проведения и мерах безопасности при выполнении дезмероприятий в соответствии с законодательством Республики Беларусь, инструкциями по применению средств дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Для проведения дезмероприятий должны использоваться средства дезинфекции, дезинсекции и дератизации, имеющие свидетельство о государственной регистрации, а также медицинское оборудование для дезмероприятий, имеющее регистрационное удостоверение, выданные в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

***Дезинфекционные мероприятия включают*** дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию.

Под дезинфекцией понимают совокупность способов полного или частичного уничтожения потенциально патогенных для человека микроорганизмов на объектах внешней среды с целью разрыва пути передачи возбудителей, а под стерилизацией - полное устранение или уничтожение всех форм живых микроорганизмов. Дезинфекция включает:

1. Механические средства дезинфекции (удаление микроорганизмов с объектов или их обеззараживание путем встряхивания, протирания, проветривания, вентиляции,стирки, мытья, очистки).

2. Физические средства дезинфекции (обеззараживание путем воздействия физических агентов: ультрафиолетового облучения, сухого горячего воздуха, водяного пара, кипячения).

3. Химические средства дезинфекции (галоидосодержащие, кислородосодержащие, поверхностно-активные вещества, гуанидины, альдегидосодержащие, спирты, фенолосодержащие, кислоты).

Средства дезинфекции должны обладать бактерицидным (активны в отношении бактерий) и (или) вирулицидным (в отношении вирусов), фунгицидным (в отношении грибов (плесени)) действием.

Выбор способа и средств дезинфекции должен проводиться с учетом:

особенностей объектов, подлежащих дезинфекции (материал, форма, размер, наличие загрязнений органической и неорганической природы и другие);

биологических свойств микроорганизмов (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования);

особенностей отдельных наименований средств дезинфекции (спектр антимикробного действия, действующее вещество и его концентрация, растворимость в воде, способы применения, токсичность, влияние на обрабатываемые объекты и окружающую среду и другие).

***Дезинсекционные мероприятия включают:***

истребительные дезинсекционные мероприятия;

мероприятия по защите от нападения членистоногих, имеющих эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение.

Истребительные дезинсекционные мероприятия могут проводиться следующими способами:

орошением растворами средств дезинсекции;

нанесением и распылением аэрозолей растворов средств дезинсекции;

фумигацией аэрозолями, дымами, туманами средств дезинсекции герметизированных помещений;

нанесением средств дезинсекции в виде лаков, дустов, гелей или других покрытий на поверхности;

применением средств дезинсекции в виде приманок локально в местах скопления, укрытия и перемещения членистоногих;

импрегнацией растворами средств дезинсекции тканей;

обработкой дустами средств дезинсекции;

нанесением средств дезинсекции и репеллентов в форме шампуней, лосьонов, дустов, мазей и других на различные части тела человека;

обработкой паровоздушной смесью, паром, сухим горячим воздухом;

применением аппаратов и приборов для отпугивания или уничтожения насекомых физическими методами.

Средства дезинсекции должны обладать инсектицидным и (или) акарицидным (овициды, имагоциды, ларвициды), репеллентным действием.

Выбор средств и способа истребительных дезинсекционных мероприятий должен проводиться с учетом:

особенностей обрабатываемых объектов (тип, категория, санитарно-техническое состояние);

биологических особенностей членистоногих (вид, стадия развития, устойчивость к инсектицидам);

особенностей средств дезинсекции (действующее вещество и его концентрация, спектр инсектицидного или репеллентного действия, форма и способ применения, токсичность или иное неблагоприятное воздействие на людей и животных, влияние на обрабатываемые объекты и окружающую среду).

***Дератизационные мероприятия включают:***

истребительные дератизационные мероприятия в отношении грызунов, в том числе вне помещений;

мероприятия по защите объектов от проникновения грызунов, исключению условий для их жизнедеятельности на территориях, в зданиях (помещениях) и иных объектах.

Истребительные дератизационные мероприятия могут проводиться следующими способами:

раскладкой пищевых отравленных приманок;

опыливанием входов в норы и путей перемещения грызунов;

применением механических средств отлова или уничтожения грызунов;

применением липких, ядовитых покрытий;

подачей газообразных ядов в изолированных помещениях и на транспорте;

подачей газообразных ядов или опылением порошкообразными ядами входов в норы грызунов в очагах природно-очаговых инфекционных заболеваний человека и животных;

применением ультразвуковых установок для отпугивания грызунов.

Средства дератизации должны обладать родентицидным или репеллентным действием.

Выбор средств дератизации и способов их применения должен проводиться с учетом:

особенностей обрабатываемого объекта (тип, категория, санитарно-техническое состояние);

биологических особенностей грызунов (вид, особенности размещения, устойчивость к родентицидам и другие);

особенностей ядов (действующее вещество и его концентрация, острое или хроническое действие, форма и способ применения, токсичность для людей и животных, влияние на обрабатываемые объекты, окружающую среду и другие).

Современный дезинфектант должен отвечать нескольким основным требованиям, без осуществления которых ни один препарат не может быть рекомендован для применения:

1. Микробиологическая эффективность;

2. Безопасность для применения как для персонала так и для пациентов;

3. Совместимость с обрабатываемыми материалами (за "золотой стандарт" здесь принимается воздействие, которое оказывает на материалы глутаровый альдегид);

4. Экономичность;

5. Степень устойчивости к органической нагрузке (например, крови);

6. Скорость действия (требуемая экспозиция);

7. Наличие запаха;

8. Отсутствие воспламеняемости и взрывоопасности;

9. Простота в приготовлении, применении, удалении.

К сожалению, на сегодняшний день ни один из применяемых препаратов не обладает всеми перечисленными свойствами.

Современное дезинфицирующее средство, как правило, представляет собой композицию на основе сбалансированной формулы, включающей одно или несколько активно действующих веществ в соотношениях, позволяющих добиться максимального эффекта в отношении наиболее устойчивых микроорганизмов, а также функциональных добавок, целенаправленно изменяющих их свойства. Основные действующие вещества, входящих в состав современных дезинфектантов представлены:

**Хлорактивные препараты.** Обладают широким антимикробным спектром действия (хотя длительное использование препаратов на основе хлора привело к возникновению резистентности микроорганизмов к этим препаратам). Эти препараты обладают целым рядом недостатков Все препараты, содержащие хлор, имеют закономерность: чем быстрее действует препарат и чем шире спектр его антимикробной активности, тем большую коррозию материалов он вызывает, так как в основе этих явлений лежат сходные процессы.

**Йодактивные препараты.** Имеют широкий спектр антимикробной активности, но не воздействуют на споры бактерий. Существенным недостатком при использовании раствора йода является дубящее и прижигающее действие на ткани организма и развитие гиперчувствительности.

**Спирты.** Самые распространенные компоненты антисептиков. Насчитывается около 14 видов спиртов, но в основном используются этиловый и изопропиловый спирты. Все спирты обладают широким антимикробным спектром (кроме спор), быстро испаряются, при испарении не оставляют следов.Спиртсодержащие многокомпонентные антисептики нашли широкое применение в первую очередь как средства обработки рук и поверхностей.

**Фенолы.** Одни из первых дезинфектантов, но в настоящее время в чистом виде не используются из-за их токсичности. Особенностью фенолов является их способность создавать остаточную пленку на дезинфицируемых поверхностях. Препараты, содержащие производные фенолов используются для обеззараживания поверхностей, применяются в косметологии и технических сферах в качестве консервантов.

**Четвертичные аммониевые соединения (ЧАС).** В 1916 году начали появляться данные об антимикробной активности ЧАС, однако настоящий бум начался в 1935 году. Большинство экспериментальных работ в середине 30-х годов было посвящено ЧАС, показан широкий спектр антимикробной активности, В настоящее время на территории США, Японии, Европы препараты на основе ЧАС запрещены к применению для обработки инструментов и остаются актуальны лишь для предметов окружения или в пищевой промышленности.

**Гуанидины.** Эти препараты очень похожи на группу препаратов - ЧАС. Очень часто используются в составе антисептиков для обработки кожных покровов (хлоргексидин, октенидин). Препараты на основе производных гуанидина на сегодняшний день считаются наиболее перспективными для обработки поверхностей, проведения текущей уборки как малотоксичные соединения с пролонгированным действием (при условии благоприятной эпидемиологической обстановки). Их можно использовать для обработки разных поверхностей из различных материалов, игрушек, посуды, не портит текстиль, ковровые покрытия.

**Альдегиды.** Среди альдегидов при производстве дезинфектантов применение нашли формальдегид, глутаровый и ортофталевый альдегиды, имеющие широкий спектр активности, включая споры. Препараты, имеющие в своем составе глутаровый альдегид приобретают улучшенные "цидные" свойства, не вызывают коррозии материалов инструментов, не повреждают ткани и поверхности, стабильны (что позволяет использовать растворы многократно), обладают хорошей проникающей способностью, быстрой разрушаемостью в сточных водах. Фактически дезинфектанты и стерилянты на основе глутарового альдегида были и остаются "золотым стандартом"

**ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УСТРОЙСТВУ, ОБОРУДОВАНИЮ И СОДЕРЖАНИЮ ОБЩЕЖИТИЙ**

Территория, прилегающая к общежитию, должна быть:

благоустроена;

озеленена;

оборудована инженерно-техническими устройствами для удаления ливневых вод;

освещена в темное время суток.

При входе в здание устанавливаются урны для мусора, скамейки, решетки для очистки обуви.

На территории общежития:

проезды, тротуары и пешеходные дорожки должны иметь твердое покрытие;

выделяются и оборудуются площадки для хозяйственно-бытовой деятельности, отдыха и занятий спортом, а также изолированные детские игровые площадки.

В местах проживания, оборудованных мусоропроводами, элементы мусоропровода, помещения мусороприемной камеры должны содержаться в чистоте. При выведении мусоропроводов из эксплуатации контейнер для сбора твердых коммунальных отходов следует размещать в мусороприемной камере с обеспечением к нему доступа, либо на обозначенных площадках, имеющих ограждение и твердое покрытие, либо на других специально оборудованных конструкциях.

**САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫМ И КОНСТРУКТИВНЫМ РЕШЕНИЯМ ЗДАНИЙ И ПОМЕЩЕНИЙ**

Переоборудование под общежития и заселение помещений, не имеющих достаточного естественного освещения, центрального отопления, водоснабжения, а также расположенных в подвальных и цокольных этажах здания запрещается.

Площадь жилого помещения в общежитии должна быть не менее 6м2 на одного человека.

На каждом этаже здания общежития коридорного типа должны быть обустроены вспомогательные и санитарно-бытовые помещения: кухни и отдельные для мужчин и женщин санитарные узлы.

Помещения для культурно-массовых мероприятий, бытового обслуживания и административные должны размещаться на первом и втором этажах здания общежития.

Помещения физкультурно-оздоровительного назначения должны размещаться в здании общежития в соответствии с требованиями технических нормативных правовых актов (далее – ТНПА). Комнаты для спортивных занятий должны размещаться на первом или цокольном этажах здания общежития.

Размещение помещений для стирки белья, душевых, кладовых для хранения инвентаря и грязного белья, для сушки одежды и обуви, а также других подсобных помещений в цокольных и подвальных этажах зданий общежитий осуществляется при соблюдении требований ТНПА.

В общежитиях для семейных граждан должны быть предусмотрены детские игровые комнаты, дополнительная площадка для детских колясок в вестибюле.

Капитальный и косметический ремонт зданий и помещений общежитий с заменой пришедшего в негодность или устаревшего инженерного и санитарно-технического оборудования должен проводиться по мере необходимости.

Санитарно-гигиенические требования к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям зданий и помещений общежитий устанавливаются ТНПА.

**САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОБОРУДОВАНИЮ ОСНОВНЫХ И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ОБЩЕЖИТИЙ**

Жилые помещения общежитий оборудуются шкафами для одежды и обуви. Количество тумбочек, стульев в жилых помещениях должно соответствовать количеству лиц, проживающих в них.

Кухни оснащаются необходимым оборудованием (плитами, мойками, столами) в соответствии с ТНПА.

Помещения для стирки белья должны быть оборудованы ваннами с подведением холодной и горячей воды, смесителями с подводкой проточной горячей и холодной воды; скамейками или столами с влагостойким покрытием, стеллажами, тазами; для сушки белья и одежды – устройствами для сушки одежды, стеллажами и вешалками; для чистки и глажения – утюгами и столами.

Крепление санитарно-технических приборов непосредственно к стенам, являющимся общими для жилых помещений и помещений, в которых устанавливаются данные приборы, запрещается.

Кладовые комнаты для хранения хозяйственного и спортивного инвентаря должны быть оборудованы стеллажами.

Столовые, буфеты, помещения для культурно-массовой работы, занятий спортом, бытового обслуживания и другие обеспечиваются оборудованием в соответствии с ТНПА.

Все санитарно-техническое и технологическое оборудование, приборы, мебель и инвентарь должны соответствовать и эксплуатироваться с соблюдением требований ТНПА.

Мебель должна иметь гигиеническое покрытие, выполненное из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции.

Использование неисправного или имеющего дефекты оборудования, мебели и инвентаря запрещается. Оборудование и мебель мест проживания необходимо содержать в чистоте.

В туалетах мест проживания должны быть установлены унитазы, крепежные устройства (держатели) для туалетной бумаги, ведра (урны). Туалеты необходимо оборудовать умывальными раковинами со смесителями с подводкой проточной горячей и холодной воды, электрополотенцами или крепежными устройствами для одноразовых бумажных полотенец, а также ведрами (урнами), дозаторами с косметическими моющими средствами.

Оборудование и мебель мест проживания необходимо содержать в чистоте и технически исправном состоянии.

Запрещается загромождение жилых и вспомогательных помещений, а также коридоров и холлов неиспользуемым по назначению или неисправным оборудованием.

Наличие бродячих животных, синантропных грызунов и насекомых в жилых и вспомогательных помещениях мест проживания не допускается.

Порядок содержания домашних животных в местах проживания устанавливается руководителями мест проживания.

**САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВНУТРЕННЕЙ ОТДЕЛКЕ ПОМЕЩЕНИЙ ОБЩЕЖИТИЙ**

Для внутренней отделки помещений общежитий должны использоваться материалы, разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

В помещениях с влажным режимом полы и стены на всю высоту выполняются из влагостойких материалов, стены в местах установки раковин и других санитарно-технических приборов оборудуются защитным экраном из водостойких материалов.

Стены и пол помещений (мест) для хранения, стирки и сушки постельного белья должны быть выполнены из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции.

Полы в здании общежития должны быть гладкими, без щелей. В помещениях для стирки белья и душевых полы необходимо оборудовать сливными трапами с соответствующими уклонами полов к отверстиям трапов. Душевые кабины оборудуются душевыми сетками, кранами, полочками для моющих и косметических средств.

Помещения для хранения чистого белья оборудуются полками с гигиеническим покрытием, устойчивым к воздействию моющих средств и средств дезинфекции.

**САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВОДОСНАБЖЕНИЮ, ОТОПЛЕНИЮ, ВЕНТИЛЯЦИИ, ОСВЕЩЕНИЮ**

**И МИКРОКЛИМАТУ ПОМЕЩЕНИЙ ОБЩЕЖИТИЙ**

Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны обеспечивать гигиенические нормативы качества воздуха, уровней шума и вибрации, а также допустимые параметры микроклимата в жилых помещениях общежития в отопительный период.

В жилых помещениях мест проживания в течение отопительного периода должны соблюдаться следующие параметры микроклимата: температура воздуха – плюс 18 – плюс 24 °C; относительная влажность – не более 60 процентов; скорость движения воздуха – не более 0,3 м/с. Параметры микроклимата, указанные в части первой настоящего пункта, не распространяются на места проживания, оборудованные автономной системой отопления.

В жилых помещениях общежития предусматривается вентиляция с естественным побуждением с удалением воздуха через вытяжные каналы кухонь и санитарных узлов.

Приточно-вытяжной механической вентиляцией оборудуются помещения для стирки и сушки белья, душевых.

Вентиляционная установка размещается в специальных помещениях с соблюдением требований по шумо- и виброзащите.

Вентиляционная установка должна подвергаться техническим испытаниям в соответствии с требованиями ТНПА.

Все элементы вентиляционных систем должны содержаться в чистоте.

Номера для проживания, в том числе жилые помещения общежитий, должны иметь естественное и искусственное освещение.

Система освещения жилых помещений и мест общего пользования в общежитии, уровень освещенности должны соответствовать требованиям ТНПА.

Все жилые помещения общежитий, а также общие коридоры и холлы должны иметь естественное освещение. Без естественного освещения допускается размещать помещения санитарных узлов, душевых, кладовых комнат и других вспомогательных помещений с кратковременным пребыванием людей.

В жилых комнатах и кухнях световой коэффициент должен находиться в пределах от 1:5,5 до 1:8.

Световые проемы оборудуются светозащитными устройствами (шторами, жалюзи).

Ориентация окон жилых помещений должна обеспечивать режим инсоляции в соответствии с требованиями ТНПА.

Во избежание затенения жилых комнат деревья с широкой кроной должны быть посажены не ближе 10 м от здания общежития.

Общее искусственное освещение предусматривается во всех, без исключения, помещениях.

Применение открытых ламп накаливания и люминесцентных ламп для освещения помещений запрещается.

В жилых помещениях и кухнях должно быть предусмотрено местное освещение.

Для обеспечения местного освещения во всех помещениях должны быть установлены в необходимом количестве розетки.

Осветительные установки в жилых помещениях, вестибюлях, холлах, подъездах, подсобных помещениях, на лестницах и других помещениях должны своевременно очищаться от загрязнения.

Замена перегоревших ламп, защитной арматуры проводится по мере выхода их из строя.

Последствия аварий на канализационных, водопроводных сетях и сетях отопления в местах проживания должны ликвидироваться в течение одних суток. После устранения последствий аварии подвальные, цокольные, технические этажи очищаются, дезинфицируются и проветриваются.

**САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПОМЕЩЕНИЙ И УСЛОВИЯМ ТРУДА РАБОТНИКОВ ОБЩЕЖИТИЙ**

Все помещения, оборудование и мебель в общежитии должны содержаться в чистоте. Ежедневно проводится влажная уборка помещений с применением моющих средств.

Уборка помещений общего пользования проводится обслуживающим персоналом общежития.

Уборка санитарных узлов общего пользования производится обслуживающим персоналом общежития в специальной одежде: резиновых перчатках, халате.

Инвентарь для уборки санитарных узлов должен иметь надписи соответствующие его назначению и храниться отдельно.

Хранение инвентаря для уборки, моющих средств и средств дезинфекции должно быть предусмотрено в кладовой комнате, оборудованной полками (стеллажами) с гигиеническим покрытием.

Для проведения уборки и дезинфекции помещений общего пользования используются средства, разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Не реже одно раза в течение месяца должна проводиться генеральная уборка всех помещений общежития.

Уборка, в том числе влажная, номеров для проживания в гостиницах, мотелях, хостелах и иных местах проживания, за исключением общежитий, должна проводиться ежедневно и перед заселением потребителя. Уборку, в том числе влажную, мест общего пользования в местах проживания необходимо проводить ежедневно и по мере необходимости. Влажная уборка должна проводиться с использованием моющих средств, разрешенных к применению в соответствии с инструкциями по их применению.

Оконные стекла должны очищаться по мере загрязнения, но не реже одного раза в квартал.

В помещениях общежитий устанавливаются урны для мусора. На кухнях устанавливаются плотно закрывающиеся емкости для пищевых отходов, которые должны освобождаться по мере наполнения, но не реже 1 раза в день.

Каждое спальное место в местах проживания должно быть обеспечено чистым постельным бельем и постельными принадлежностями (матрасами, наматрасниками, одеялами, подушками). В общежитиях допускается использование личного постельного белья.

Смену постельного белья в местах проживания следует производить не реже одного раза в 7 дней, а также при загрязнении и перед заселением потребителя (нанимателя жилого помещения в общежитии).

20. Чистое и грязное постельное белье следует хранить в раздельных помещениях (местах). Чистое постельное белье должно храниться на полках, стеллажах или в шкафах с покрытием, выполненным из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции. Хранение грязного постельного белья на полу не допускается.

Для транспортировки постельного белья необходимо использовать раздельную тару для чистого и грязного постельного белья с соответствующей маркировкой, без дефектов. Тара должна быть выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции.

22. Стирка постельного белья должна производиться в прачечных. Допускается стирка постельного белья в местах проживания при создании условий для ее проведения, а также условий для сушки и глажения постельного белья.

Мягкий инвентарь (матрацы, подушки, одеяла) подвергается дезинфекции по эпидемическим показаниям, но реже 1 раза в год.

Матрацы должны иметь сменные наматрацники, подвергающиеся периодической стирке по мере загрязнения, но не реже 1 раза в год.

Для выдачи чистого и приема грязного белья для обслуживающего персонала выделяется два халата.

Дополнительные комплекты постельных принадлежностей (наматрацники, подушки, одеяла) должны храниться в отдельных шкафах (стеллажах).

В общежитии должно быть предусмотрено помещение для отдыха и приема пищи обслуживающего персонала.

В помещении для отдыха и приема пищи устанавливаются шкафчики для личной и специальной одежды обслуживающего персонала общежития, обеспечивающие их раздельное хранение.

Ежегодно, до начала отопительного сезона все помещения общего пользования, оконные проемы должны быть отремонтированы и утеплены.

Аварии на канализационных, водопроводных сетях и сетях отопления в зданиях общежитий должны своевременно ликвидироваться, последствия устраняться в срок, не превышающий одних суток.

В подвальных помещениях, технических подпольях и технических этажах не должно быть воды, мусора.

Для курения отводятся специальные помещения (места), проветриваемые или оборудованные вентиляцией.

Защита помещений общежитий от грызунов и насекомых осуществляется с проведением комплексных инженерно-строительных и санитарно-гигиенических мероприятий, по мере необходимости – дератизационных и дезинсекционных мероприятий в соответствии с требованиями ТНПА.

В общежитии должна быть аптечка первой медицинской помощи универсальная с перечнем вложений, утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В аптечке не должны содержаться лекарственные средства с истекшим сроком годности.

Работники общежитий должны проходить медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Работники общежитий должны своевременно обеспечиваться специальной одеждой.

В местах проживания должен осуществляться производственный контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований и выполнением санитарно- противоэпидемических мероприятий в соответствии с программой производственного контроля, утвержденной руководителем организации.