**МАТЕРИАЛ**

 **ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ**

**РАБОТНИКОВ ОБЪЕКТОВ ПО ОКАЗАНИЮ БЫТОВЫХ УСЛУГ БАН, САУН И ДУШЕВЫХ,**

Заразные инфекционные заболевания. Меры предупреждения их распространения в бане. Профилактика парентеральных гепатитов. Дезинфекция и дезинсекция, определение, методы дезинфекции

***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.

**Меры профилактики инфекционных (заразных) заболеваний в бане:**

В помещениях бань стены, потолки и полы должны быть:

без щелей, ровными и гладкими, не иметь затеков и следов плесени;

выполняться из влагонепроницаемых материалов, устойчивых к средствам дезинфекции (далее – дезсредства).

Инвентарь, оборудование, мебель в банях должны находится в исправном состоянии. Мебель в банях должна иметь покрытие, выполненное из мате-риалов, устойчивых к дезсредствам.

Белье (простыни, полотенца), используемое в банях, должно быть индивидуального применения.

Чистое белье должно храниться в закрытых шкафах, использованное – собираться в промаркированные емкости с крышками.

Стеллажи в шкафах для чистого белья должны иметь покрытие, устойчивое к дезсредствам.

Все помещения бани должны содержаться в чистоте. Засорение канализационных трапов и застой на полах грязной воды не допускается.

Для проведения дезинфекции инвентаря, оборудования и помещений бани должны использоваться средства дезинфекции, разрешенные к применению в соответствии с законодательством Республики Беларусь, согласно инструкциям по их применению.

Генеральная уборка всех помещений, оборудования, инвентаря должна проводиться ежемесячно с проведением дезинфекции по фунгицидному режиму, обеспечивающему противогрибковое действие.

Для проведения дезинфекции инвентаря, оборудования и помещений бань должны использоваться дезсредства, имеющие удостоверение о государственной гигиенической регистрации, в соответствии с инструкциями по их применению.

Ежедневно после закрытия бани должна проводиться уборка всех помещений, обработка инвентаря и оборудования.

После уборки полы во всех помещениях бани должны вытираться насухо, помещения – проветриваться.

Генеральная уборка с проведением дезинфекции по фунгицид-ному режиму всех помещений, оборудования, инвентаря должна прово-диться ежемесячно в установленный для бани санитарный день.

Защита помещений бань от грызунов и насекомых должна проводиться в соответствии с Санитарными нормами и правилами, устанавливающими требования к порядку проведения дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий.

**Парентеральные вирусные гепатиты** – группа заболеваний человека вирусного происхождения с заражением через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки, относящихся к числу повсеместно распространенных болезней и занимающих одно из ведущих мест в инфекционной патологии человека. Эти болезни характеризуются тяжелым клиническим течением, поражают преимущественно печень с развитием общетоксического, диспептического и печёночного синдромов. Парентеральные вирусные гепатиты являются частой причиной хронического гепатита, цирроза и первичного рака печени. Наиболее часто встречаются гепатиты, вызванные вирусами В и С.

Вирус гепатита В чрезвычайно устойчив во внешней среде. В цельной крови и её препаратах сохраняется годами. Антиген вируса обнаруживают на постельных принадлежностях, медицинских и стоматологических инструментах, иглах, загрязнённых кровью (в течение нескольких месяцев при комнатной температуре). Вирус теряет активность после автоклавирования при 120С через 45 минут, стерилизации сухим жаром при 180С через 60 минут. На вирус губительно действуют дезинфицирующие средства, рекомендуемые для этих целей при соблюдении условий использования, указанных в инструкции к применению. Вирус гепатита С менее устойчив во внешней среде, но при этом предметы, загрязнённые кровью и другими биологическими жидкостями представляют опасность.

Источником инфекции являются больные острыми и хроническими формами заболевания, а так же так называемые «здоровые» носители. Заразность источника инфекции определяется активностью патологического процесса в печени, концентрацией вируса в крови.

Механизм передачи. Выделение вируса с различными биологическими секретами (кровь, слюна, моча, желчь, слезы, грудное молоко, сперма и др.) определяет множественность путей передачи инфекции. Однако только кровь, сперма и, возможно, слюна представляют реальную эпидемиологическую опасность, так как в других жидкостях концентрация вируса очень мала. Инфицирование может произойти естественным и искусственным путём.

 Из естественных механизмов передачи реализуются половой путь, роль половых контактов в передаче ВГС незначительна и составляет около 5-10%, в то время, как при гепатите В - 30-35%. Передача вируса может происходить через загрязнённые предметы обихода (бритвы, зубные щётки, полотенца, мочалки) при проникновении возбудителя в организм через микротравмы на коже и слизистых оболочках. Заражение парентеральным гепатитом возможно в результате нанесения татуировок, прокола ушей, проведении маникюра и педикюра, косметических процедурах травмирующего характера. Главную опасность представляют носители и больные хроническими формами в условиях тесного внутрисемейного контакта.

Человек может быть инфицирован при проведении лечебно-диагностических процедур, сопровождающихся нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек (инъекции, стоматологические и гинекологические процедуры), если есть нарушения в обработке многоразового инструментария и не соблюдаются профилактические и противоэпидемические мероприятия при проведении этих процедур.

Заболевание может передаваться при переливаниях крови и кровезаменителей, при пересадке органов и тканей. Этот путь реализуется крайне редко, так как все доноры в обязательном порядке проходят обследование на гепатиты.

 Часто встречаются случаи заражения при парентеральном введении наркотических и психотропных средств.

 Возможна вертикальная передача возбудителя от матери ребёнку.

 К группам повышенного риска относятся больные, многократно получающие кровь и ее препараты (например, препараты факторов свертывания, плазма, альбумин, иммуноглобулины и т.д.), а также лица, имеющие в анамнезе массивные медицинские вмешательства, пересадку органов и многократные парентеральные манипуляции, особенно при повторном использовании нестерильных шприцев и игл. Существует профессиональный риск для медицинских работников, имеющих контакт с кровью и биологическими жидкостями. Высока распространенность вирусного гепатита С среди наркоманов. Этот путь передачи представляет собой наибольшую опасность в распространении гепатита С.

В эпидемический процесс наиболее активно вовлекается молодое трудоспособное население, на возрастную группу 15-35 лет приходится до 90% вновь выявленных случаев болезни и носительства.

 ***Профилактические мероприятия***. В комплексе профилактических мероприятий первостепенное значение имеют меры, направленные на предупреждение заражений при переливаниях крови и проведении лечебно-диагностических парентеральных манипуляций. Все доноры подвергаются комплексному клинико-лабораторному обследованию на наличие маркеров гепатита В и С. От донорства отстраняются лица, перенесшие вирусные гепатиты В и С, независимо от срока давности, а также контактировавшие с больными в течение последних 6 месяцев. К сдаче крови не допускаются лица, страдающие хроническим гепатитом (в том числе неясной этиологии) и подвергшиеся за последние годы гемотрансфузии. Перспективным является внедрение аутогемотрансфузий, когда больному переливают его же кровь, заготовленную до плановой операции.

 Неспецифическая профилактика парентеральных гепатитов достигается применением одноразовых инструментов при манипуляциях, связанных с повреждением кожных покровов и слизистых, тщательной стерилизацией медицинского инструментария, проведением дезинфекции инструментария, оборудования, мебели, опасных отходов. Такие же требования должны соблюдаться при проведении косметических процедур, маникюра, педикюра, нанесении татуировки.

Прерывание естественных путей передачи вируса гепатита В и С обеспечивается санитарно-гигиеническими мерами: индивидуализация всех предметов личной гигиены и раздельное их хранение (бритвенные приборы, зубные щетки, мочалки, расчески и др.), выполнение правил личной гигиены, предупреждение микротравм в быту и на производстве.

 Профилактика полового пути передачи инфекции предусматривает необходимость избегать случайных половых связей и использовать механические контрацептивные средства.

 Предупреждение профессиональных заражений в лечебно-профилактических учреждениях достигается неукоснительным соблюдением правил противоэпидемического режима, особенно в гемодиализных, хирургических, лабораторных и других отделениях, в которых персонал часто имеет контакт с кровью. При выполнении любых парентеральных вмешательств и процедур обязательно использование резиновых перчаток.

 Учитывая многообразие путей передачи вируса гепатита В и большое число источников инфекции, самым эффективным методом предупреждения является специфическая профилактика - вакцинация против вирусного гепатита В. Именно она является единственным средством профилактики гепатита В у новорожденных. Это первая вакцина, которая предотвращает раковое заболевание печени. Более 75 стран включили в свои программы вакцинации рутинную иммунизацию против гепатита В новорожденных и подростков. В Республике Беларусь вакцинация против вирусного гепатита В введена в национальный календарь профилактических прививок. Прививкам подлежат дети, подростки и взрослые в возрасте до 55 лет, не привитые ранее против данной инфекции.

 Полный курс вакцинации состоит из 3-х прививок. Привиться против вирусного гепатита В можно в лечебном учреждении по месту жительства или работы, на здравпунктах предприятий, фельдшерско-акушерских пунктах.

 Проведённая в сроки трёхкратная вакцинация даёт надёжную защиту от заражения вирусным гепатитом В. Если в силу каких-либо обстоятельств повторные прививки не были сделаны в рекомендуемые сроки, врачом назначается индивидуальная схема иммунизации.

 Против вирусного гепатита С и других форм парентеральных гепатитов вакцины не разработаны. В целях предупреждения этих инфекций необходимо соблюдать общие рекомендации по профилактике.

***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).

**Санитарно-эпидемиологические требования к**  **содержанию и эксплуатации** **объектов по оказанию бытовых услуг бань, саун и душевых, противоэпидемическому режиму.**

Требования регламентированы Общими санитарно-эпидемиологическими требованиями к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, утвержденных Декретом Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 № 7; Санитарными нормами и правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации бассейнов, аквапарков, объектов по оказанию бытовых услуг бань, саун и душевых, СПА-объектов, физкультурно-спортивных сооружений», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 16.05.2022 № 44.

На объектах должен осуществляться производственный контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований, требований гигиенических нормативов и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий в соответствии с утвержденной руководителем объекта программой производственного контроля.

В бассейнах, аквапарках, объектах по оказанию бытовых услуг бань, саун и душевых, СПА-объектах в рамках производственного контроля ежегодно должны проводиться исследования образцов воды из систем горячего и холодного водоснабжения на наличие бактерий Legionella pneumophila.

При проведении производственного контроля не допускается использовать ртутные термометры и приборы с ртутным наполнением.

При эксплуатации территории, зданий и сооружений объектов предусматриваются условия по безбарьерной среде для жизнедеятельности (доступ и пребывание) инвалидов и лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

На объектах должна быть аптечка первой помощи универсальная, перечень вложений в которую определяется Министерством здравоохранения, и обеспечен контроль за сроками годности лекарственных средств.

Хранение лекарственных средств и медицинских изделий с истекшим сроком годности в аптечке первой помощи универсальной не допускается.

При хранении и использовании парфюмерно-косметической продукции, синтетических моющих средств и товаров бытовой химии (далее – моющие средства), дезинфицирующих средств, реагентов, используемых для водоочистки и водоподготовки, должны соблюдаться условия хранения (использования) и сроки годности, установленные производителем.

При выполнении работ, оказании услуг на объектах не допускается использование продукции без маркировки, позволяющей определить ее наименование (название), назначение (если это не следует из ее наименования), способ применения, срок годности, наименование производителя и страну происхождения.

На объектах должны выполняться мероприятия по формированию здорового образа жизни, в том числе предусматривающие запрет курения табачных изделий, использования электронных систем курения, систем для потребления табака на территории и в помещениях объектов (за исключением мест, предназначенных для курения).

Места, предназначенные для курения, обозначаются указателем «Место для курения».

Администрацией объекта должен быть организован контроль за соблюдением посетителями правил личной гигиены. В этих целях администрация объекта руководствуется требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Правилами бытового обслуживания потребителей и разрабатывает необходимые локальные правовые акты, в том числе регламентирующие порядок посещения объектов, правила оказания услуг и иные.

Отдельные категории работников объектов должны проходить предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) обязательные медицинские осмотры в порядке, установленном Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством труда и социальной защиты.

Работники объектов, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией питьевой воды, обучением и воспитанием детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, обязаны иметь медицинскую справку о состоянии здоровья с отметкой о прохождении гигиенического обучения.

**ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ЭКСПЛУАТАЦИИ ТЕРРИТОРИИ ОБЪЕКТОВ**

Территория объектов должна содержаться в чистоте. В зимнее время лестницы, пандусы, тротуары, дорожки, территории хозяйственных площадок должны своевременно очищаться от всех видов снежных, ледяных и снежно-ледяных образований, обрабатываться при необходимости разрешенными к применению противогололедными средствами.

На территории объектов должны быть установлены урны для сбора отходов. Очистка и уборка урн для сбора отходов, других малых архитектурных форм, а также территорий хозяйственных площадок осуществляются ежедневно.

Оборудование и элементы площадок для сбора отходов, урны для сбора отходов и другие малые архитектурные формы должны находиться в технически исправном состоянии.

**ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ЭКСПЛУАТАЦИИ ЗДАНИЙ И ПОМЕЩЕНИЙ ОБЪЕКТОВ**

На объектах должно обеспечиваться исправное состояние инженерных коммуникаций, санитарно-технического и другого оборудования, надлежащее состояние помещений, твердого и мягкого инвентаря.

Профилактический осмотр, обслуживание и ремонт систем вентиляции и кондиционирования воздуха помещений объектов должны проводиться с учетом рекомендаций их производителя, проектных организаций и организаций, проводящих паспортизацию систем вентиляции, но не реже одного раза в три года.

Устранение выявленных неисправностей, дефектов систем вентиляции и кондиционирования должно проводиться безотлагательно.

Санитарные узлы должны быть укомплектованы держателями для туалетной бумаги, туалетной бумагой, урнами, унитазы – накладными сиденьями.

Душевые должны быть оборудованы смесителями с подводкой проточной горячей и холодной воды, полочками для косметических моющих средств, вешалками (крючками) для полотенец и мочалок, резиновыми ковриками.

Раздевальные должны быть оборудованы индивидуальными шкафчиками и скамейками. Количество индивидуальных шкафчиков должно соответствовать количеству посетителей, которые могут одновременно посещать объект. В раздевальных или смежных с ними помещениях в доступных для посетителей местах устанавливаются приборы для сушки волос (фены). Температура воздуха в раздевальных и душевых должна быть 24–26 °С.

Использование деревянных трапов в душевых и раздевальных не допускается.

Умывальники в помещениях объектов должны быть оборудованы дозирующими устройствами с жидким мылом. Рекомендуется оборудовать умывальники электрополотенцем или держателем (кассетой, диспенсером) с одноразовыми бумажными салфетками.

После использования жидкого мыла в дозирующее устройство должен помещаться новый флакон или пустая емкость должна заполняться новой порцией жидкого мыла после ее мытья, дезинфекции и высушивания. Дозирующие устройства для жидкого мыла не должны быть пустыми.

Влажная уборка помещений и оборудования объектов должна проводиться ежедневно и по мере необходимости с применением моющих и дезинфицирующих средств.

Дезинфекции на объектах подлежат:

резиновые коврики в душевых – в конце дня с применением дезинфицирующих средств по фунгицидному режиму, обеспечивающему противогрибковое действие;

накладки на унитазы – во время уборки;

емкости, помещения для хранения грязного белья – после освобождения от грязного белья.

Генеральная уборка всех помещений объектов проводится не реже одного раза в месяц и по эпидемическим показаниям с применением моющих и дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению.

Уборочный инвентарь, используемый для уборки помещений, рекомендуется маркировать в зависимости от назначения помещений и видов работ.

Уборочный инвентарь после использования должен промываться горячей водой с моющими средствами и просушиваться.

Хранение в туалете в открытом виде уборочного инвентаря, предназначенного для его уборки, не допускается.

При хранении и использовании дезинфицирующих средств (приготовленных растворов дезинфицирующих средств) должны соблюдаться условия их хранения (реализации) и сроки годности, установленные производителем в инструкции по применению дезинфицирующих средств.

 Приготовленные растворы дезинфицирующих средств должны храниться в закрытых емкостях, быть промаркированы с указанием наименования дезинфицирующего средства, его концентрации и даты приготовления раствора.

Пересечение и соприкосновение потоков чистого и грязного белья при хранении и транспортировке не допускается.

Для хранения чистого белья на объектах должны быть выделены специально оборудованные для этих целей шкафы или стеллажи, имеющие покрытие, устойчивое к моющим и дезинфицирующим средствам. В шкафах (стеллажах) для хранения чистого белья не допускается хранение посторонних вещей.

 Грязное белье рекомендуется хранить в специальной таре. Хранение грязного белья на полу запрещено. При хранении грязного белья более одних суток рекомендуется предусматривать возможность для его сушки.

Стирка грязного белья должна производиться в прачечных. Допускается стирка грязного белья на объекте при создании условий для ее проведения и сушки белья. Стирка грязного белья на дому не допускается.

Тара для транспортировки белья должна быть выполнена из материалов, устойчивых к моющим и дезинфицирующим средствам, быть раздельной для чистого и грязного белья и иметь соответствующую маркировку.

После каждого использования (транспортировки) тары для белья осуществляется ее мытье (стирка) с применением моющих и дезинфицирующих средств.

Транспортировка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается.

У работников, осуществляющих выдачу чистого и прием грязного белья, должна быть отдельная санитарная одежда для работы с чистым и грязным бельем.

На объектах должны быть созданы условия для соблюдения работниками личной гигиены, раздельного хранения их личной и чистой санитарной одежды, хранения грязной санитарной одежды.

**ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ И ЭКСПЛУАТАЦИИ ОБЪЕКТОВ ПО ОКАЗАНИЮ БЫТОВЫХ УСЛУГ БАНЬ, САУН И ДУШЕВЫХ**

При отсутствии централизованной системы водоотведения (канализации) в сельской местности объекты по оказанию бытовых услуг бань, саун и душевых оборудуются автономной (местной) системой водоотведения (канализации). Система водоотведения (канализации) должна быть в исправном состоянии.

Помещения, за исключением парилен, должны быть обеспечены урнами для мусора.

Ванны и тазы, предназначенные для мытья, должны быть выполнены из материалов, устойчивых к воздействию высоких температур, коррозии и обработке дезинфицирующими средствами.

На протяжении рабочего дня в помещениях должна проводиться текущая уборка полов, скамей в раздевальных, душевых, мыльных и парильных.

Ежедневно, в конце рабочего дня проводится уборка всех помещений, обработка оборудования и инвентаря.

После уборки полы во всех помещениях должны вытираться насухо, помещения – проветриваться.

Засорение канализационных трапов и застой на полах сточной воды не допускаются.

Генеральная уборка всех помещений, оборудования, инвентаря должна проводиться ежемесячно с проведением дезинфекции по фунгицидному режиму, обеспечивающему противогрибковое действие.