

К сведению юридических лиц и индивидуальных предпринимателей "Требования к контролю за уровнями освещенности на рабочих местах работников"

Санитарно-эпидемиологическими правилами СанПиН 2.2.4.3359-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах" (далее - СанПиН 2.2.4.3359-16) определены санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам неионизирующей природы и к источникам этих физических факторов, в том числе к уровню освещенности на рабочих местах.

К нормативным показателям световой среды относятся: средняя освещенность на рабочей поверхности; коэффициент пульсации освещенности; объединенный показатель дискомфорта; коэффициент естественной освещенности.

Естественное освещение – это освещение помещений светом неба (прямым или отраженным), проникающим через световые проемы в наружных ограждающих конструкциях, а также через световоды, улавливающие свет небосвода и передающие его в помещение. Помещения, в которых работающий находится большую часть (более 50%) или более 2 часов непрерывно своего рабочего времени, должны иметь естественное освещение. Без естественного освещения допускается проектировать помещения при необходимости соблюдения определенного технологического процесса, а также помещения, размещение которых разрешено в цокольных и подвальных этажах зданий и сооружений.

Искусственное освещение - это освещение от электрических источников света и оно подразделяется на общее, местное и комбинированное. При общем искусственном освещении светильники размещаются в верхней зоне помещения равномерно или применительно к расположению оборудования. Местное освещение - это тип освещения, дополнительного к общему, создаваемого светильниками непосредственно на рабочих местах. Комбинированное искусственное освещение помещений - это применение общего и местного освещения. Для искусственного освещения (общего, местного и комбинированного) следует использовать разрядные источники света, светодиоды, лампы накаливания.

Совмещенное освещение - это освещение, при котором одновременно применяется естественное и искусственное освещение в течение полного рабочего дня.

Перед измерением освещенности от искусственного освещения следует провести замену всех перегоревших ламп и чистку светильников.

Производственный контроль, в том числе проведение лабораторных исследований и испытаний за уровнями освещения в процессе производства, хранения, транспортировки и реализации продукции, при выполнении работ и оказании услуг, а также за условиями труда осуществляется индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с установленными требованиями.

К сведению юридических лиц и индивидуальных предпринимателей "Требования к эксплуатации бань и саун"

Санитарно-эпидемиологическими правилами СанПиН 2.1.2.3150-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы бань и саун" (далее - Правила) определены требования к устройству, оборудованию и содержанию всех видов общественных бань и саун (далее - бани).

Бани должны размещаться в отдельно стоящих зданиях. Не допускается оборудование бань в многоквартирных жилых домах. В банях допускается размещать: помещения для оказания услуг - маникюра и педикюра, массажа, парикмахерских и косметических услуг; прачечные; объекты общественного питания, розничной торговли, бассейны - при условии соблюдения соответствующих требований санитарного законодательства.

Здания бань оборудуются системами горячего и холодного водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции, допускается устройство систем кондиционирования. При отсутствии централизованной системы канализации здания бань оборудуются локальными очистными сооружениями. Качество холодной и горячей воды должно соответствовать гигиеническим к качеству воды централизованных систем питьевого и горячего водоснабжения. В помещениях бань должны поддерживаться следующие параметры микроклимата: в раздевальной - температура воздуха 25 - 28°C, в мыльной - не ниже 25°C.

Внутренняя планировка основных помещений бань должна соответствовать принципу поточности, предусматривающему возможность последовательного продвижения посетителей по схеме: гардероб, раздевальная, мыльная, парильная. Санузлы размещаются при раздевальных.

Раздевальные обеспечиваются отдельными сидениями и вешалками для одежды каждого посетителя. Мыльные оборудуются: скамьями, изготовленными из материалов, устойчивых к воздействию влаги и дезинфицирующих средств; водоразборными кранами и душевыми со смесителями из расчета один кран и одна душевая не более чем на 8 человек. Ванны и тазы, предназначенные для мытья, должны быть выполнены из материалов, устойчивых к коррозии и обработке дезинфицирующими средствами, количество тазов принимается из расчета не менее двух тазов на одно помывочное место, тазы, предназначенные для мытья ног, должны иметь маркировку "Для ног". Парильные оборудуются полками или сидениями из материалов, безопасных для человека.

Поверхность мебели и отделки помещений бань должна быть гладкой, доступной для влажной уборки и устойчивой к обработке дезинфицирующими средствами.

Уборочный инвентарь маркируется и используется в зависимости от назначения помещений (туалет, входная группа помещений, мыльно-парильное отделение, раздевальная), храниться в специально отведенных помещениях или в отдельном шкафу.

На протяжении рабочего дня в помещениях бани должна проводиться текущая уборка: мытье полов, скамей в раздевальных, а также мытье пола, скамей из шланга в помещениях мыльных и парильных. В конце рабочего дня в отсутствие посетителей в бане производится уборка всех помещений с применением дезинфицирующих

средств. Один раз в неделю выделяется день для проведения генеральной уборки, во время которой поверхности полов, стен во всех помещениях, скамьи в раздевальных, мыльных и парильных моются с применением дезинфицирующих средств. Так же во время генеральной уборки проводится устранение текущих дефектов отделки (ликвидация протечек на стенах и потолках, трещин, щелей и другое).

Персонал бани должен проходить предварительные при приеме на работу и периодические медицинские осмотры и гигиеническое обучение. Администрация бани обеспечивает персонал спецодеждой.

К сведению юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Вологодской области в Сокольском, Усть-Кубинском, Вожегодском, Сямженском, Харовском, Верховажском районах разъясняет о требованиях СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции".

Санитарные устанавливают основные требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения ВИЧ-инфекции.

ВИЧ-инфекция - болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека - антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований.

Диагноз ВИЧ-инфекции устанавливается на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.

СПИД - состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся появлением одного или нескольких заболеваний, отнесенных к СПИД-индикаторным. СПИД является эпидемиологическим понятием и используется в целях эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.

Возбудитель ВИЧ-инфекции - вирус иммунодефицита человека - относится к подсемейству лентивирусов семейства ретровирусов. Существует два типа вируса: ВИЧ-1 и ВИЧ-2.

Источником ВИЧ-инфекции являются люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.

Основными факторами передачи возбудителя являются биологические жидкости человека (кровь, компоненты крови, сперма, вагинальное отделяемое, грудное молоко).

Порядок освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

Основным методом выявления ВИЧ-инфекции является проведение тестирования на антитела к ВИЧ с обязательным до- и послетестовым консультированием. Присутствие антител к ВИЧ является доказательством наличия ВИЧ-инфекции. Отрицательный результат тестирования на антитела к ВИЧ не всегда означает, что человек не инфицирован, поскольку существует период "серонегативного окна" (время между заражением ВИЧ и появлением антител, который обычно составляет около 3-х месяцев).

Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится добровольно, за исключением случаев, когда такое освидетельствование является обязательным.

Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат:

- доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов (в т.ч. спермы), а также беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов при каждом взятии донорского материала.

Обязательному медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-инфекции при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат следующие работники:

- врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт;

- врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (группы персонала лабораторий), которые осуществляют обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;

- медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год;

- лица, проходящие военную службу и поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, при призыве на срочную военную службу, при поступлении на службу по контракту, при поступлении в военные ВУЗы министерств и ведомств, устанавливающих ограничения для приема на службу лиц с ВИЧ-инфекцией.

Медицинские работники должны рекомендовать лицам, относящимся к контингентам повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией, регулярно проходить освидетельствование на ВИЧ-инфекцию для раннего выявления ВИЧ-инфекции, консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции и своевременного начала лечения в случае заражения.

Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию (в том числе и анонимное) осуществляется в медицинских учреждениях всех форм собственности с информированного согласия пациента в условиях строгой конфиденциальности, а в случае обследования несовершеннолетних в возрасте до 14 лет - по просьбе или с согласия его законного представителя.

Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Ответ о результате освидетельствования выдается при завершении алгоритма тестирования. Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется только учреждениями государственной или муниципальной системы здравоохранения.