

Материалы для гигиенического
обучения работников бань

ПРОГРАММА
гигиенического обучения
работников объектов общественного питания
по очно-заочной форме

№ п/п	Тема
1.	Основы законодательства Республики Беларусь в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
2.	Понятие об инфекционных заболеваниях. Заразно-кожные заболевания. Меры профилактики. Дезинфекция, методы проведения. Дезинсекция, дератизация, определение
3.	Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации помещений, оборудования бани. Санитарно-противоэпидемические мероприятия.
4.	Обязательные медицинские осмотры. Гигиеническое обучение. Правила личной гигиены.
5.	Организация производственного контроля
6.	Здоровый образ жизни. Принципы здорового образа жизни, пути формирования
7.	Аттестация

Основы санитарно-эпидемиологического законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Санитарное законодательство (санитарно-эпидемиологическое законодательство) – это система нормативно-правовых актов, действующих на территории Республики Беларусь в части соблюдения санитарно-эпидемиологических условий жизнедеятельности населения.

Законодательство Республики Беларусь в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения регулирует отношения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, как одного из основных условий реализации, предусмотренных Конституцией Республики Беларусь, прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.¹

Законодательство Республики Беларусь в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения состоит из Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 07.01.2012 № 340–З, иных актов законодательства, а также международных договоров Республики Беларусь.

Под санитарно-эпидемиологическим благополучием населения понимают состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие на организм человека факторов среды его обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

В соответствии со **статьей 11** вышеуказанного Закона санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается путем проведения следующих мероприятий:

- реализации государственных программ в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- предотвращения заноса, возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний на основании результатов эпидемиологического слежения;
- проведения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- производственного контроля;
- проведения мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию населения;
- формирования здорового образа жизни и др.

Статья 21 предусматривает, что гигиеническое обучение и воспитание должны осуществляться при получении дошкольного, общего среднего, специального образования, а также перед допуском к работе, при повышении квалификации и переподготовке физических лиц, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией продовольственного сырья, пищевых

¹ См.: статьи 45, 46 Конституции Республики Беларусь

продуктов и питьевой воды, обучением и воспитанием детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

В соответствии со **статьей 27** граждане имеют право:

- благоприятную среду обитания;
- предупреждение причинения вреда их жизни и здоровью;
- возмещение вреда, причиненного их жизни и здоровью, а также убытков, причиненных их имуществу в результате нарушения организациями и физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- получение полной, достоверной и своевременной информации о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания человека, проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятиях, качестве, безопасности и безвредности продукции, потенциальной опасности для жизни и здоровья населения выполняемых работ и оказываемых услуг, санитарных нормах и правилах, гигиенических нормативах.

Статья 28 устанавливает обязанности граждан:

- соблюдать законодательство в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- проводить или участвовать в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- выполнять предписания органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;
- заботиться о состоянии своего здоровья и здоровья своих детей;
- исполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства.

Организации и индивидуальные предприниматели, в соответствии со **статьей 30**, имеют право на:

- получение при обращении в государственные органы, иные государственные организации, к их должностным лицам полной, достоверной и своевременной информации о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания человека, качестве, безопасности и безвредности продукции, потенциальной опасности для жизни и здоровья населения выполняемых работ и оказываемых услуг, санитарных нормах и правилах, гигиенических нормативах;
- возмещение вреда, причиненного в результате нарушения другими организациями и физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- обжалование действий (бездействия) органов и учреждений (их должностных лиц), осуществляющих государственный санитарный надзор, в порядке, определенном актами законодательства;
- реализацию иных прав, предусмотренных настоящим Законом и иными актами законодательства.

Статья 31 определяет обязанности индивидуальных предпринимателей и юридических лиц:

- осуществлять в пределах своей компетенции санитарно-противоэпидемические мероприятия;
- своевременно информировать население, органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, об аварийных ситуациях, о нарушениях технологических процессов, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;
- обеспечивать в пределах своей компетенции проведение производственного контроля;
- предоставлять бесплатно сведения и документы, необходимые для исполнения обязанностей, возложенных на органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор;
- выполнять предписания органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;
- создавать условия для сохранения, укрепления и восстановления здоровья работающих, обеспечивать гигиеническое обучение и воспитание работающих, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией продовольственного сырья, пищевых продуктов и питьевой воды, обучением и воспитанием детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения;
- приостанавливать разработку, производство, реализацию, хранение, использование, закупку продукции, а также изымать из обращения продукцию, не соответствующую требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, санитарно-эпидемиологическим, гигиеническим требованиям и процедурам, установленным техническими регламентами Таможенного союза, Евразийского экономического союза;
- приостанавливать выполнение работ и оказание услуг в случае несоблюдения требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а в случае невозможности устранения выявленных нарушений требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения прекращать выполнение работ и оказание услуг.

Ответственность работников торговли за несоблюдение требований санитарных правил.

Граждане Беларуси имеют право на благоприятную окружающую среду (среду обитания) и предупреждение причинения вреда их жизни и здоровью². Реализация указанного права обеспечивается обязанностью соблюдать санитарно-эпидемиологическое законодательство в области благополучия населения. Данная обязанность возложена на всех граждан, индивидуальных предпринимателей и организации³, а также установленной законодательными актами ответственностью за его нарушение.

² См.: ст. 46 Конституции Республики Беларусь; ст. 27 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее - Закон о санэпидблагополучии).

³ См.: ст. 28, 31 Закона о санэпидблагополучии.

Защита санитарно-эпидемиологического благополучия населения от административных правонарушений – одна из задач Кодекса об административных правонарушениях Республики Беларусь. Для решения названной задачи указанный законодательный акт направлен на предупреждение административных правонарушений путем определения, деяний, которые являются административными правонарушениями, закрепления оснований и условий административной ответственности, установления административных взысканий, которые могут быть применены к физическим и юридическим лицам за совершение административного правонарушения.

Нарушение санитарно-эпидемиологических, гигиенических требований и процедур, установленных техническими регламентами, санитарных норм и правил, гигиенических нормативов – одно из противоправных деяний, перечисленных в ст. 17.5 КоАП в качестве административного правонарушения, за совершение которого предусмотрено административное взыскание в виде штрафа.

Санитарные нормы и правила, гигиенические нормативы являются частью законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, гражданами, индивидуальными предпринимателями.

Что же значит «нарушить санитарные нормы и правила, гигиенические нормативы»? Нарушить – значит не соблюсти установленный запрет, не выполнить обязанность, нарушить технологию (последовательность) совершения определенных операций, отклониться от нормы, выйти за пределы установленного норматива. Нарушать санитарные нормы и правила, гигиенические нормативы можно в форме действия или бездействия.

Кого можно привлечь к ответственности по ст. 17.5 КоАП? Субъектом рассматриваемого правонарушения являются физические лица, достигшие возраста 16 лет, и юридические лица, индивидуальные предприниматели. То есть субъекты, на которых возложено соблюдение установленных санитарных норм и правил, гигиенических нормативов или которые по характеру занимаемой должности обязаны обеспечить их соблюдение.

Под физическими лицами понимаются в том числе работники юридического лица, в чьи обязанности входит соблюдение установленных санитарных норм и правил, гигиенических нормативов.

Размер ответственности по ст. 17.5 КоАП

За нарушение санитарных норм и правил, гигиенических нормативов санкция ст. 17.5 КоАП предусматривает наложение взыскания в виде штрафа в следующих размерах:

- на физическое лицо - до 30 базовых величин;
- на юридическое лицо — до 500 базовых величин;
- на индивидуального предпринимателя — до 200 базовых величин.

Административное взыскание может быть наложено не позднее двух месяцев со дня совершения рассмотренного административного правонарушения⁴.

⁴ См.: ст. 7.6 КоАП.

Административное взыскание, налагаемое на физическое лицо, применяется в целях воспитания физического лица, совершившего административное правонарушение, а также предупреждения совершения новых правонарушений как самим физическим лицом, совершившим такое правонарушение, так и другими физическими лицами.

Административное взыскание, налагаемое на юридическое лицо, применяется в целях предупреждения совершения новых административных правонарушений.⁵

Наложение административного взыскания на юридическое лицо не освобождает от административной ответственности за данное правонарушение виновное должностное лицо юридического лица.

Привлечение к административной или уголовной ответственности должностного лица юридического лица не освобождает от административной ответственности за данное правонарушение юридическое лицо.⁶

Ответственность по ст. 336 Уголовного кодекса Республики Беларусь

1. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил лицом, обязанным соблюдать эти правила, повлекшее по неосторожности заболевания или отравления людей, наказывается штрафом, или лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, или исправительными работами на срок до двух лет, или ограничением свободы на срок до трех лет, или лишением свободы на тот же срок.

2. То же нарушение, повлекшее по неосторожности смерть человека, наказывается ограничением свободы на срок до пяти лет или лишением свободы на срок до семи лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью или без лишения.

Заключение

Нарушение санитарных норм и правил, гигиенических нормативов относится к административным правонарушениям против здоровья населения, т.к. посягает на общественные отношения в сфере охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Данная норма является общей и имеет широкую сферу применения, обеспечивая охрану здоровья населения и среды обитания человека во многих областях его жизнедеятельности, за исключением тех, в отношении которых ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических требований установлена в специальных нормах, например, в ч. 2 ст. 13.11 КоАП — реализация или предложение к реализации товаров с истекшими сроками годности, хранения, реализации.

⁵ См.: п. 2, 3 ст. 6.1 КоАП.

⁶ См.: п. 7 ст. 4.8 КоАП.

Понятие об инфекционных заболеваниях.

Инфекционное заболевание - это такая болезнь, которая не только вызвана, но и поддерживается присутствием в организме живого повреждающего чужеродного агента (возбудителя). На его воздействие организм отвечает защитными реакциями.

Причинным фактором инфекционных заболеваний является возбудитель (микроорганизм). Как правило, каждое инфекционное заболевание имеет своего возбудителя.

Основными возбудителями инфекционных болезней являются вирусы, бактерии и простейшие.

Вирусы - микроскопические неклеточные формы жизни, способные проникать в определенные живые клетки и размножаться в них.

Бактерии - одноклеточные микроорганизмы шаровидной (кокки), палочковидной или извитой (спиралевидной) формы.

Простейшие - одноклеточные существа, способные осуществлять разнообразные функции, свойственные отдельным тканям и органам более высокоразвитых организмов.

Процесс распространения возбудителей инфекционных болезней состоит из трех взаимодействующих звеньев:

- источника инфекции, выделяющего микроб-возбудитель или вирус;
- механизма передачи возбудителей;
- восприимчивого населения.

Источником инфекции при большинстве болезней является **больной человек или больное животное**, из организма которых возбудитель выводится тем или иным физиологическим (выдох, мочеиспускание, дефекация) или патологическим (кашель, рвота) путем. Путь выделения возбудителя из больного организма тесно связан с местом его преимущественного нахождения в организме, его локализацией. Так, при кишечных инфекционных заболеваниях возбудители выделяются при дефекации, при поражении дыхательных путей - при дыхании и чихании, при локализации возбудителей в крови он может попадать в другой организм при укусе кровососущими насекомыми или членистоногими. Интенсивность выделения возбудителей в разные периоды болезней различна. При некоторых болезнях они начинают выделяться уже в конце инкубационного периода (корь у человека, бешенство у животных). Но наибольшее эпидемическое значение при всех острых инфекционных заболеваниях имеет разгар болезни, когда выделение микробов, как правило, происходит особенно интенсивно.

Болезнетворные микробы и пути проникновения их в организм человека.

Для развития и распространения инфекции необходимо выполнение 3-х основных звеньев эпидемиологической цепочки:

- 1) источник инфекции;
- 2) механизм передачи инфекции;
- 3) восприимчивый организм.

Для предотвращения распространения инфекций необходимо знать условия, способствующие реализации механизма передачи инфекции, а именно пути передачи инфекции.

Механизм передачи инфекции представляет собой передачу возбудителя от источника инфекции к восприимчивому организму. Реализуется посредством пути передачи и объектов внешней среды – факторы передачи инфекции (вода, воздух, насекомые и др.). Механизмы передачи инфекции:

- алиментарный (фекально-оральный);
- воздушно-капельный;
- контактный;
- гемоконтактный (кровяной).

Алиментарный (фекально-оральный – устаревшее название) механизм передачи инфекции подразумевает заражение посредством инфицирования через органы системы пищеварения. Соответственно и выделение микроорганизмов происходит из кишечника. В зависимости от того, при помощи каких объектов внешней среды происходит заражение, выделяют такие пути передачи инфекции:

– **Пищевой путь** – заражение происходит при употреблении пищи, обсемененной возбудителем (все кишечные инфекции, сальмонеллез, дизентерия). Попадание микроорганизмов в пищу происходит посредством немытых рук, переносчиков (мухи), нарушения технологии приготовления пищи. Пищевой путь передачи инфекции также характерен для такого процесса, как пищевая токсикоинфекция, но при этом происходит размножение микроорганизмов в продуктах и выделение токсинов. После употребления в пищу таких продуктов развивается пищевое отравление.

– **Водный путь** – выделение возбудителя происходит из кишечника, фактором передачи является вода, в которую попал возбудитель. Имеет важное эпидемиологическое значение, так как попадание микроорганизмов в систему централизованного водоснабжения может привести к инфицированию большого количества людей. Типичным примером инфекции с водным путем передачи является холера, которая относится к особо-опасным инфекциям.

Воздушно-капельный механизм, инфицирование происходит при вдыхании воздуха вместе с возбудителем. Такой механизм возможен при выделении микроорганизмов в окружающую среду с выдыхаемым воздухом (инфекции органов дыхательной системы). Основные пути передачи инфекции:

– **Капельный путь** – возбудитель выделяется во внешнюю среду от источника инфекции на мельчайших капельках слизи во время чихания или кашля зараженного человека (грипп, скарлатина, ветряная оспа, корь). С появлением кондиционеров появилось еще одно инфекционное заболевание – легионеллез или «болезнь легионеров» с капельным путем передачи инфекции. В конденсате (осевшая вода) прибора могут размножаться бактерии легионеллы, которые после включения кондиционера распространяются с воздухом в помещении.

– **Пылевой путь** – возможен при длительном сохранении возбудителя в пыли. При туберкулезе, осевшие в пыли микобактерии при определенных условиях (отсутствие прямых солнечных лучей) могут длительное время сохранять жизнеспособность.

Контактный механизм передачи. Реализуется при контакте восприимчивого организма с источником инфекции. Контакт может быть прямым и опосредованным, в зависимости от этого есть такие пути передачи инфекции:

– **Прямой контактный путь** – здоровый человек при прямом контакте кожи может заразиться от больного (кожные инфекции – стрептодермия, грибковые инфекции, герпес, инфекционный мононуклеоз или «болезнь поцелуев»).

– **Половой путь** – является разновидностью прямого контактного пути передачи инфекции, заражение возможно при контакте слизистых половых органов (сифилис, гонорея, вирусный гепатит В и С, ВИЧ СПИД).

– **Контактно-бытовой путь** – опосредованный контактный путь передачи инфекции, инфицирование происходит посредством попадания микроорганизмов на предметы обихода и быта (полотенце, обувь при микозах).

Гемоконтактный (кровяной) механизм передачи. Возможен такой механизм передачи при попадании зараженной возбудителем крови в кровь здорового человека. Есть 3 пути передачи инфекции:

– **Гемотрансфузионный путь** – связан с переливанием крови и ее компонентов, медицинскими манипуляциями, сопровождающимися повреждением кожи и слизистых при недостаточной стерилизации инструментария. Также встречаются случаи заражения при недоброкачественной обработке инструментов в парикмахерских, салонах татуировок (вирусные гепатиты В, С, ВИЧ СПИД).

– **Вертикальный путь** – заражение плода от крови матери через плаценту (трансплацентарный путь), или во время родов (ВИЧ СПИД, вирусные гепатиты).

– **Трансмиссивный путь** – реализуется через укусы кровососущих насекомых (малярия при укусах комаров, клещевой боррелиоз – укусы клещей, лейшманиоз – москиты, возвратный тиф - вши).

Особенностью некоторых инфекций является наличие нескольких путей передачи, так ВИЧ СПИД, вирусные гепатиты В и С могут передаваться половым, гемотрансфузионным и вертикальным путями передачи.

Знание механизмов и путей передачи инфекции и воздействие на них являются очень важным фактором для профилактики инфекционных заболеваний.

Заразные кожные заболевания – проявления и меры профилактики

Все кожные болезни можно условно разделить на две большие группы заразные и не заразные - т.е. не представляющие опасность для окружающих

К первой группе относятся такие распространенные паразитарные заболевания как чесотка и микозы (грибковые заболевания кожи).

Распространению заболеваний способствуют миграция населения, скученность населения, недостаточная просвещенность населения о болезни, самолечение, позднее обращение за медицинской помощью и т.д.

Чесотка - это заразное кожное заболевание, вызываемое микроскопическими клещами, которые «живут» в верхнем слое кожи - эпидермисе. Заражение чесоткой происходит в процессе длительных контактов с больным, через рукопожатия, ношение его одежды, особенно нижнего белья, пользование одной постелью, несоблюдении правил личной гигиены.

Первым симптомом болезни является кожный зуд, усиливающийся в ночное время, когда клещ проявляет наибольшую жизненную активность. На коже больного появляются мелкие парные высыпания розового цвета и расчесы, вначале в местах излюбленной локализации (бедро, живот, межпальцевые складки кистей). Если больной не обращается своевременно к врачу, высыпания распространяются на всю поверхность туловища и конечностей. Нередко присоединяется гнойничковая инфекция.

При чесотке недопустимо заниматься самолечением. Даже после курса амбулаторного лечения иногда случаются рецидивы заболевания. Оказать квалифицированную помощь способен только врач.

Микроспория. Следующая категория заразных болезней кожи связана с грибковой инфекцией. Одним из наиболее часто встречающихся заболеваний является микроспория, или, как ее называют в быту, «стригущий лишай». Чаще всего им страдают дети. Источниками заражения могут быть больные котята, кошки, щенки, реже - взрослые собаки. Особенность заболевания является сезонный характер - чаще микроспорией болеют с августа по октябрь.

Клиническая картина характеризуется появлением на коже круглых, красных пятен, правильной формы с поверхностным шелушением. Отшелушившиеся чешуйки заразны.

Некоторые родители усугубляют ситуацию, не подозревая об этом, - купают больного ребенка, способствуя распространению спор грибка по его телу. В результате возникают десятки новых очагов. Если не начать лечение немедленно, инфекция с гладкой кожи переносится на голову, поражая волосы, которые, теряя жизнеспособность, ломаются, оставляя «пеньки» длиной от 0,5 до 1 см. Отсюда и название - «стригущий лишай».

Вшивость (педикулез) - это заразное паразитарное заболевание, вызываемое вшами. Различают три вида вшей: головную, платяную и лобковую. Заражение чаще всего происходит при тесном бытовом контакте или использовании вещей больного.

При укусе вшей возникает сильный зуд, что, в свою очередь, приводит к появлению множественных линейных расчесов, которые могут осложняться вторичной инфекцией. При лобковом педикулезе характерно наличие на местах укусов сыпи с красновато-синеватым оттенком.

Лечение педикулеза и чесотки у каждого конкретного больного должно осуществляться одновременно с противоэпидемическими мероприятиями (дезинсекция головных уборов, одежды, постельных принадлежностей и помещения и др.)

Уничтожение насекомых производится антипаразитарными средствами.

Трихофития. По такому же сценарию развивается и трихофития, клиника которой схожа с микроспорией. Разносчиками ее являются кошки и собаки, крысы и мыши. Специфические грибки - трихофитоны - могут передаваться и от крупного рогатого скота. Кроме того, заражение происходит и при тесном контакте с больным человеком, пользовании его одеждой и постелью, однако на долю этого источника инфекции приходится лишь 5% от общего числа заболеваний.

Разновидности данного вида грибков могут поражать кожу стоп. Чаще всего это случается в душах общего пользования, где отсутствуют или нерегулярно проводится

дезинфекция резиновых ковриков; с теми, кто моется без индивидуальной прорезиненной обуви. Клинические проявления могут быть невыразительными: скудное шелушение на подошвах и в межпальцевых складках практически незаметно. И только через годы, а то и десятилетия, когда человек уже в преклонном возрасте, картина в корне меняется: усиливается шелушение, появляется гиперкератоз - утолщение пяток, ногти приобретают желтый или темно-серый цвет, легко крошатся и ломаются.

Различные виды грибков присутствуют на теле достаточно большого количества людей, но для развития заболеваний нужны благоприятные условия: например, повышенная потливость стоп, снижение иммунитета, эндокринные заболевания, сосудистые нарушения, тесные контакты с больным.

Заразные кожные заболевания излечимы. Необходимо лишь своевременно при появлении первых признаков заболевания обратиться к врачу-дерматовенерологу, который окажет квалифицированную помощь и проведет все необходимые мероприятия, чтобы не заразились окружающие больного люди.

Меры профилактики заразных кожных заболеваний

Профилактику заразных кожных заболеваний условно можно разделить на две группы:

Индивидуальная профилактика – соблюдение правил личной гигиены, использование только индивидуальных вещей и обуви, мытье рук, ежедневные душ или ванна, использование резиновых тапочек в банях, бассейнах, раздевалках и т.д.,

Профилактические мероприятия, которые проводят при всех видах медицинских осмотров, диспансеризации населения, когда врач по результатам медицинского осмотра может выявить больного. Кроме того, при регистрации микроспории в организованном коллективе с целью предупреждения распространения заболевания среди контактных лиц, санитарным законодательством предусмотрено медицинское наблюдение за всеми лицами, находящимися в контакте с больным – проводится трехкратный осмотр врачом-дерматологом с интервалом в 15 дней. Выявленные больные отстраняются от посещений школы, детского сада и направляются на лечение к врачу дерматологу. В школе, детском саду проводится заключительная (после изоляции больного) и текущая дезинфекция.

Понятия дезинфекции, дезинсекции, дератизации.

Что такое дезинфекция? Дезинфекция (или обеззараживание). Под дезинфекцией принято понимать комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей различных инфекционных заболеваний и токсинов во внешней среде. В зависимости от ситуации различают несколько видов дезинфекции.

Виды дезинфекции

– **профилактическая** - такая дезинфекция в основном направлена на то, чтобы не допустить появления заразных заболеваний и должна проводиться на регулярной основе. Обычно дезинфекция этого вида проводится в местах массового скопления людей, в особенности детей, по причине высокой подверженности молодого организма воздействию различных вирусов и вредоносных бактерий.

– **текущая** - дезинфекция такого типа должна проводиться с целью ограничения распространения инфекции из уже возникшего очага заболевания. Её задача - не допустить широкого распространения.

– **заключительная** - этот вид дезинфекции подразумевает под собой полное освобождение дезинфицируемого помещения от возбудителей инфекции и должна проводиться после удаления источника вируса - после выздоровления объекта, его госпитализации или смерти.

Исходя из вышеназванных видов можно сделать вывод, что только профилактическую дезинфекцию можно проводить своими силами, а заниматься текущей и заключительной стадиями очистки помещения должен исключительно опытный специалист-дезинфектор.

Методы дезинфекции

Процесс очистки помещения от вирусов можно осуществлять по-разному. На практике обычно применяются три основных метода дезинфекции.

Механический метод - самый простой и самый ненадежный метод дезинфекции. При таком подходе численность бактерий и вирусов лишь уменьшается, но не сокращается полностью. К этому методу относятся мытье, регулярные стирки, вывоз мусора и прочие профилактические мероприятия.

Физический метод - более качественный, в отличие от механического, и обычно направлен на конкретный объект дезинфекции. Под данным методом понимают дезинфекцию при помощи воздействия высоких температур - обработка паром, кипячение или прогревание; либо под воздействием ультрафиолета - кварцевание или использование бактерицидных ламп.

Химический - наиболее надежный из методов дезинфекции. Его суть заключается в использовании химических растворов, которые губительно влияют на бактерии и их клетки. Обычно для химической дезинфекции применяются хлорсодержащие растворы, в составе которых присутствуют: хлорамин, хлорная известь, анолит и другие аналогичные по химическому составу вещества.

Разобравшись с дезинфекцией, стоит поговорить о том, что же из себя представляет дезинсекция и дератизация.

Что такое дезинсекция? Дезинсекция - это комплекс мер, направленных на избавление от вредных или зараженных насекомых. Под дезинсекцией понимают один из видов обеззараживания, представляющий собой уничтожение насекомых, способных переносить различные инфекции, с помощью специальных химических средств, путем воздействия горячей воды с паром или с помощью биологических средств.

Под дезинсекцией также понимается процедура уничтожения любых насекомых, чье соседство с человеком считается нежелательным: мухи, комары, тараканы, муравьи, постельных клопов и т. д.

Виды дезинсекции

– **полное истребление** - применение спецсредств, смертельных для насекомых, против которых направлена дезинсекция.

– **профилактическая дезинсекция** - применение средств, которые создают неблагоприятные условия для развития и распространения на дезинсецируемой территории вредных насекомых - тараканов, клопов, вшей и т.д. Профилактика

заключается в соблюдении чистоты в доме, применении защитных сеток на окнах и дверях и недопущении попадания вредных насекомых в помещение.

Так же, помимо основных видов можно выявить и несколько различных методов дезинсекции.

Методы дезинсекции

Механическая - дезинсекция путем постоянного поддержания чистоты в помещениях, регулярная уборка и мойка.

Физическая - этот метод заключается в воздействии высоких температур - горячий пар, ультрафиолет и прямой огонь.

Биологическая - дезинсекция путем использования для борьбы с паразитами других животных, их истребляющих, например птиц.

Химическая - дезинсекция помещений при помощи специальных химических средств, направленных на уничтожение или создание неблагоприятных условий для вредных насекомых. Обычно это различные растворы на основе хлора.

Что такое дератизация? Дератизация (уничтожение крыс) - комплекс мер по уничтожению различных видов грызунов (мышей, крыс, полевок и др.). Процедура дератизации довольно опасна и должна проводиться специально подготовленным человеком, при соблюдении комплекса мер безопасности. При неумелом обращении можно не только избавиться от крыс, но и нанести непоправимый вред здоровью человека и домашним животным.

Основные виды дератизации:

– **профилактическая дератизация** – комплекс мер, которые направлены на устранение благоприятных условий для появления различных видов грызунов. К этому виду дератизации относится, например, перекрытие доступа грызунов к местам, подходящим для устройства нор или перекрытие доступа к пище.

– **истребительная дератизация** – меры, которые принимаются в случае, когда грызуны уже появились в помещении и направленные на полное их уничтожение и принятие мер для этого.

Дератизация может осуществляться разными способами, обычно используют один из трех нижеперечисленных способов дератизации.

Основные способы дератизации:

Механический способ - способ, основанный на применении различных мышеловок, крысоловок, капканов и других ловушек.

Химический способ - способ, в котором используются различные виды приманок, отравленных ядами, или так называемым ратицидами.

Биологический способ - способ, в котором для уничтожения грызунов используют охотящихся на них домашних животных. Такой способ запрещен на предприятиях.

Газовый способ - этот способ преимущественно используют в полевых условиях и на небольших замкнутых пространствах - кораблях, в вагонах, самолетах и т.д.

Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации помещений, оборудования бани. Санитарно-противоэпидемические мероприятия.

Поддержание чистоты тела – важнейшее условие сохранения здоровья человека. Кроме туалетного, гигиенического, бани имеют еще и противоэпидемическое значение. Они предупреждают возникновение и распространение инфекций.

Для правильного обслуживания посетителей в бане должны иметься следующие помещения: вестибюль с гардеробом, ожидальные, раздевальные, мыльные, парильные, административно- бытовые помещения.

В помещениях бань стены, потолки, и полы должны быть без щелей, ровные и гладкие, не иметь затеков и следов плесени; выполняться из влагонепроницаемых материалов, устойчивых к средствам дезинфекции.

Душевые кабины в банях должны быть оборудованы душевыми сетками, кранами, полочками для парфюмерно - косметической продукции, в том числе для моющих средств.

Санитарные узлы должны быть оборудованы умывальными раковинами.

Инвентарь, оборудование, мебель в банях, санузлах должно находиться в исправном состоянии.

Мебель должна иметь покрытие, выполненное из материалов, устойчивых к дезинфицирующим средствам.

Тазы, предназначенные для мытья тела, должны быть из материалов, неподвергающихся коррозии и устойчивых к действию высоких температур.

Белье (простыни, полотенца), используемые в банях, саунах, 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 дезинфицирующим средствам.

Во всех помещениях бани должна поддерживаться чистота.

Засорение канализационных трапов и застой на полах грязной воды не допускается.

Для предупреждения распространения инфекционных и паразитарных заболеваний после обслуживания помещения должна проводиться дезинфекция используемого оборудования по фунгицидному режиму.

Проведение дезинфекции инвентаря, оборудования и помещений бань, саун дезинфицирующими средствами должно осуществляться в соответствии с инструкцией по их применению.

Емкости с растворами дезинфицирующих средств должны иметь крышки, маркировку с названием дезинфицирующего средства, концентрацией и датой приготовления.

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

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

Уборка помещений бань, саун должна проводиться промаркированным уборочным инвентарем.

Уборочный инвентарь для санитарных узлов должен храниться отдельно.

Генеральная уборка с проведением дезинфекции по фунгицидному режиму всех помещений, оборудования и инвентаря должна проводиться ежемесячно в установленный для бань, саун санитарный день.

В бане, сауне должна находиться аптечка первой медицинской помощи универсальная с перечнем вложений, утвержденным постановлением Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 04.12.2014г. №80 «Об установлении перечней аптечек первой помощи, аптечек скорой медицинской помощи, вложений, входящих в эти аптечки, и определении порядка их комплектации».

В аптечках первой медицинской помощи универсальной не должны содержаться лекарственные средства с истекшим сроком годности.

Защита помещений бань, саун от грызунов и насекомых должна осуществляться с проведением комплексных инженерно – строительных, санитарно – гигиенических мероприятий (по мере необходимости).

Работники бань, саун должны проходить медицинские осмотры и санитарно – гигиеническое обучение перед поступлением на работу и в дальнейшем в соответствии с законодательством Республики Беларусь (санитарно – гигиеническое обучение 1 раз в 2 года).

Работники бань должны быть обеспечены специальной одеждой, стирка которой должна проводиться централизованно.

Профилактические медицинские осмотры.

Порядок проведения обязательных медицинских осмотров работников при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников регламентирован Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 г. № 74 «О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих».

Предварительные и периодические осмотры проводятся только по направлению нанимателя, с указанием производств, профессий и профессиональных вредностей согласно перечню вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов, при работе с которыми обязательны предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры.

Основными целями медицинских осмотров является обеспечение безопасности труда; предупреждение профессиональных заболеваний; охрана здоровья работающих. Проверка соответствия здоровья работников по отношению к их должностным обязанностям. С их помощью выявляются профессиональные заболевания, присущие тем или иным специальностям, оценивается состояние сотрудника - сможет он продолжать свою работу на занимаемой должности или нет. Это особенно критично для специальностей, связанных с повышенной опасностью или нагрузкой на здоровье. В этих случаях медицинский осмотр имеет часто решающее слово в дальнейшей карьере сотрудника.

Правила личной гигиены

Личная гигиена – это гигиенические требования к содержанию в чистоте тела и одежды работника, свод правил при работе с продуктами, а также такое состояние здоровья, при котором сотрудник не является носителем инфекции, способной вызвать пищевое отравление.

Соприкасаясь с пищевыми продуктами, производственным инвентарем, в общении друг с другом, персонал может способствовать передаче и загрязнению их возбудителями инфекционных болезней.

Требования, предъявляемые к работнику в области личной гигиены:

1. Чистота и опрятность рук, правильность и своевременность их обработки

На руках могут скапливаться микроорганизмы и яйца паразитов (глистов), которые затем переносятся на различные предметы, в том числе и на пищевые продукты. Откуда берутся на руках эти микроорганизмы? Как правило, из туалета, т.к. именно кишечник и его содержимое содержит болезнетворные бактерии и паразиты или с внешней тары, загрязненной землей (реже). Именно руки очень часто становятся причиной желудочно-кишечных заболеваний. Не случайно дизентерию, например, часто называют болезнью грязных рук. Особенно много бактерий скапливается под ногтями – примерно 95 % их общего количества, находящегося на коже рук. Руки требуют тщательного ухода.

Их следует мыть:

- перед началом работы
- по мере их загрязнения
- после посещения туалета
- после работы с сырыми продуктами или внешней тарой
- при смене операции (при переходе от сырых продуктов к готовым)
- после прикосновения к волосам, носу, ушам, глазам
- после курения или приема пищи
- после работы с мусорными отходами, химикатами или инструментами для уборки

Правило мытья рук:

Откройте водопроводный кран, смочите руки, нанесите жидкое мыло на ладони. Тщательно намыливайте руки (ладони, ногти, между пальцами – во всех направлениях) не менее чем 2 минуты. Сполосните под проточной теплой водой. Просушите руки салфеткой и с помощью нее закройте кран. Салфетку следует выбросить в мусорный бак, не прикасаясь к нему. Нанесите на руки около 5 мл дезинфектанта, разотрите по всей поверхности. Приступить к работе с продуктами можно будет только после того, как дезинфектант испарится.

Ногти следует коротко стричь, лак на ногтях не допускается. Можно использовать защитное бесцветное покрытие, для профилактики расслаивания ногтей.

Для определения уровня гигиены на производстве отбираются смывы с рук работников на БГКП (бактерии группы кишечной палочки), которые в дальнейшем подвергаются лабораторному исследованию. Присутствие на руках бактерий данной группы свидетельствует о некачественном или несвоевременном мытье рук, т.е. нарушении правил личной гигиены.

2. Отсутствие гнойничковых заболеваний

Необходимо следить и за состоянием кожи, поскольку в нагноившихся ссадинах, царапинах, порезах скапливается большое количество небезопасных для здоровья патогенных стрептококков и стафилококков, возбудителей некоторых заболеваний и пищевых отравлений. Фурункулез кожи, ячмень на глазу – болезни, характеризующиеся скоплением гноя. Работники с нагноившимися ранами, фурункулезом и пр. не допускаются до работы с пищевыми продуктами.

В случае не осложненного пореза или ожога, их следует обработать перекисью водорода, йодом, покрыть пластырем, на палец надеть напальчник. Работать с открытыми порезами не разрешается. На каждом производстве должна быть полностью укомплектованная аптечка первой помощи.

3. Отсутствие украшений, часов, посторонних предметов (булавок, оторванных пуговиц, расчесок и др.)

Посторонние предметы, во-первых, являются дополнительным источником микроорганизмов при контакте с продуктами, а, во-вторых могут случайно попасть в питание (пищевую продукцию) при его приготовлении. В случае такой халатности эти предметы могут нанести вред клиенту (поранить слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, повредить эмаль зуба, а также вызвать простое неудовольствие покупателя).

4. Головной убор должен полностью покрывать волосы

Нарушение функции сальных желез, изменения свойств волос могут вызвать образование на коже головы слоистых жирных или отрубевидных чешуек – перхоти. Нередко наблюдается выпадение волос. Для предупреждения попадания волос и перхоти на продукты питания необходимо заправлять волосы под шапочку. Необходимо также следить за чистотой волос, мужчинам – своевременно их стричь.

5. Отсутствие у работников заболеваний ЛОР-органов

При несоблюдении гигиены остатки пищи в ротовой полости, скапливаясь между зубами, разлагаются, загрязняя ее. Вследствие этого появляется неприятный запах и размножение гнилостных микробов, которые, в свою очередь, приводят к заболеванию зубов, возникновению стоматитов, воспалительных процессов дыхательных путей. При кашле, чихании, громком разговоре капельки слюны и слизи изо рта и носоглотки вместе с содержащимися в них бактериями могут инфицировать пищевые продукты. Особую опасность в этом отношении представляют больные гриппом, ангиной, острыми респираторными заболеваниями, так как у них отмечается повышенное содержание патогенного стафилококка. Данный микроорганизм прекрасно приспособлен к жизни в окружающей среде, и размножается даже в условиях холодильника. Попадая на продукты и накапливаясь в них, патогенный стафилококк может привести к вспышке пищевой токсико-инфекции. Поэтому гигиеническое содержание ротовой полости и выявление среди них больных ЛОР-патологией (кашель, боли в горле, чихание, слезотечение, насморк) имеет важное эпидемиологическое значение. При простудных заболеваниях не следует приступать к работе без заключения врача. В крайнем случае, при слабо выраженных симптомах, работать можно только, надев медицинскую повязку и используя одноразовые бумажные носовые платки.

6. Отсутствие работников с кишечными инфекциями

При появлении признаков кишечного расстройства (жидкий стул, температура, рвота, тошнота, боли в животе) работник должен быть отстранен от работы и направлен к инфекционисту поликлиники по месту жительства. Даже при слабо выраженных симптомах и соблюдении правил личной гигиены (мытьё рук и пр.) данный сотрудник представляет серьезную угрозу безопасности питания. Ни в коем случае нельзя заниматься самолечением, т.к. нормализация стула и субъективное улучшение самочувствия не говорит о полном выздоровлении. К сожалению, при неправильном лечении может сформироваться бактерионосительство, при котором человек хорошо себя чувствует, но патогенные микроорганизмы присутствуют в его организме и выделяются наружу. Бактерионосительство, в большинстве случаев, практически, неизлечимо. Поэтому при очередном лабораторном профилактическом обследовании и обнаружении бессимптомного носительства патогенных м/о данный человек отстраняется от работы с продуктами и, в дальнейшем, уже никогда не сможет работать в сфере питания и сервисного обслуживания.

7. Чистота и опрятность спецодежды, правила ее надевания. Наличие сменной обуви.

Для защиты пищевых продуктов от загрязнения работникам пищевых предприятий выдается санитарная одежда. Она состоит из халата, куртки, фартука, головного убора. Санитарную одежду обычно шьют из светлой мягкой и легкой х/б ткани, легко поддающейся стирке. Для уборщиц и рабочих, соприкасающихся с тарой, разрешена санитарная одежда темных тонов (серый, синий). Сан. одежда должна быть всегда чистой, полностью прикрывать домашнюю одежду и волосы, хорошо застегиваться. Ее после стирки необходимо прогладить, так как при утюжке под влиянием высокой температуры погибает большая часть микробов. Санитарную одежду стирают по мере необходимости, но не реже 1 раза в месяц и хранят отдельно от домашней одежды. Надевают сан.одежду после мытья рук, а снимают при выходе с предприятия. Перед посещением туалета, приемом пищи или выходе с предприятия работник обязан снимать сан.одежду. Запрещается закалывать санитарную одежду булавками, хранить в карманах халатов, курток предметы личного туалета, сигареты и др. Обувь не должна быть матерчатой, сделана из легко моющегося материала, с закрытым задником.

Правила надевания спецодежды:

- надеть сменную обувь;*
- вымыть руки;*
- надеть головной убор;*
- снять все ювелирные украшения, часы;*
- надеть брюки, куртку или халат;*
- вымыть и продезинфицировать руки согласно инструкции.*

8. Контакт рук с пищевыми продуктами минимален

При некачественном или не своевременном мытье рук, как указывалось выше, имеется высокий риск загрязнения продуктов питания. Поэтому на предприятиях общественного питания и торговли существует требование, при котором прямой контакт рук с продуктами питания стараются максимально исключить. Для этого используются сервировочные ложки, лопатки для перемешивания, одноразовые латексные или п/э перчатки, вводятся автоматизированные линии и пр. На

производстве большое значение имеет использование перчаток при приготовлении, порционировании питания, засоле рыбы, приготовлении полуфабрикатов, мариновании, фасовке, продаже изделий покупателю.

9. Посты мойки рук оснащены полностью сопутствующим материалом

Руки моются только в специально отведенных местах (раковина для мытья рук) перед началом работы, после курения или приема пищи, после туалета. Не разрешается мыть руки в производственных раковинах, где моется инструментарий и обрабатываются продукты. Раковины для мытья рук должны быть оснащены жидким мылом, дезинфектантом, одноразовыми бумажными полотенцами, ведром для мусора с педальным устройством и инструкцией по мытью рук.

10. Прием пищи осуществляется в специально отведенном месте. На территории производства курение запрещено

Из всего вышесказанного понятно, что принимать пищу на рабочем месте категорически запрещается, т.к. именно в процессе еды происходит распространение микробов вокруг обедающего. Перед и после приема пищи необходимо обязательно помыть руки.

11. Своевременное, согласно плану, прохождение предварительного и периодического медицинского осмотра

Предварительный медицинский осмотр осуществляется при поступлении на работу.

Периодический медицинский осмотр – через определенные интервалы времени во время работы на пищевом предприятии.

Цель осмотра – не допустить на работу больных инфекционными, гнойничковыми, глистными заболеваниями, которые могут быть причиной массового заражения. Медицинские осмотры проводятся в специализированных лечебных учреждениях, имеющих лицензию.

При зачислении на работу сотрудник, подлежащий медосмотру, проходит определенный перечень исследований, которые заносятся в личную медицинскую справку.

Организация производственного контроля.

Производственный контроль включает:

- реализацию мероприятий, предусмотренных в программе производственного контроля;
- осуществлению (организацию) лабораторных (технологических) обследований, исследований, испытаний, измерений и лабораторного контроля объектов производственного контроля;
- организацию и проведение обязательных медицинских осмотров, профилактических прививок, профессиональной подготовки, аттестации, мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию работающих;
- контроль за наличием документов, подтверждающих безопасность реализуемой продукции, компонентов, материалов и изделий, в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;
- своевременное информирование в установленном законодательством Республики Беларусь порядке местных исполнительных и распорядительных органов,

органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, населения Республики Беларусь, об аварийных ситуациях, нарушениях технологических процессов и (или) иных обстоятельствах, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.

Программа производственного контроля – документ, содержащий перечень санитарно-эпидемиологически значимых факторов и показателей, приоритетных для соответствующего субъекта производственного контроля, определяющий конкретные меры по осуществлению производственного контроля в каждой критической контрольной точке, а также перечень мероприятий, обеспечивающих соблюдение санитарных норм и правил, гигиенических нормативов, выполнение санитарно-противоэпидемических мероприятий в процессе работы объекта.

Учреждением должна быть разработана программа производственного, в том числе лабораторного, контроля за безопасностью оказываемых услуг.

Здоровый образ жизни. Принципы здорового образа жизни, пути формирования.

Здоровый образ жизни — это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей. Способствует здоровому образу жизни гигиенический режим труда и отдыха, а вот мешает такие вредные привычки, как курение, употребление алкоголя и наркотиков.

Здоровый образ жизни — главный фактор здоровья

По утверждению специалистов ВОЗ, здоровье на 50-55% зависит от образа жизни человека, на 20-23% — от наследственности, на 20-25% — от состояния окружающей среды (экологии) и на 8- 12% — от работы национальной системы здравоохранения. Итак, в наибольшей степени здоровье человека зависит от образа жизни, значит можно считать, что генеральной линией формирования и укрепления здоровья является здоровый образ жизни (ЗОЖ).

Согласно современным представлениям, **здоровый образ жизни** — это типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, укрепляющие и совершенствующие адаптационные (приспособительные) и резервные возможности организма, что обеспечивает успешное выполнение социальных и профессиональных функций.

В основе любого образа жизни лежат принципы, т.е. правила поведения, которым следует индивид. Различают биологические и социальные принципы, на основе которых формируется здоровый образ жизни. **Биологические принципы:** образ жизни должен быть возрастным, обеспеченным энергетически, укрепляющим, ритмичным, умеренным. **Социальные принципы:** образ жизни должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным.

В основу данной классификации положен принцип единства индивидуального и общего, единства организма и среды — биологической и социальной. В связи с этим ЗОЖ — это не что иное, как рациональная организация жизнедеятельности человека на базе ключевых биологических и социальных жизненно важных форм поведения — **поведенческих факторов**. Перечислим основные из них:

– культивация положительных эмоций, способствующих психическому благополучию — основе всех аспектов жизнедеятельности и здоровья;

- оптимальная двигательная активность (ДА) — ведущий врожденный механизм биопрогресса и здоровья;
- рациональное питание — базисный фактор биопрогресса и здоровья;
- ритмический образ жизни, соответствующий биоритмам, — основной принцип жизнедеятельности организма;
- эффективная организация трудовой деятельности — основная форма самореализации, формирования и отражения человеческой сущности;
- сексуальная культура — ключевой фактор жизнедеятельности как адекватная и прогрессивная форма воспроизведения вида;
- здоровое старение — естественный процесс плодотворного долголетия;
- отказ от пагубных пристрастий (алкоголизм, наркомания, табакокурение и т.п.) — решающий фактор сохранения здоровья.

На практике реализация перечисленных форм поведения чрезвычайно сложна. Одной из главных причин этого следует признать отсутствие мотивации положительного отношения к своему здоровью и ЗОЖ. Дело в том, что в иерархии потребностей, лежащих в основе поведения человека (например, студента), здоровье находится далеко не на первом месте. Это связано с низкой индивидуальной и общей культурой российского общества, что обуславливает отсутствие установки на примат (главенство) ценности здоровья в иерархии человеческих потребностей. Следовательно, формирование здоровья — это прежде всего проблема каждого человека. Его следует начинать с воспитания мотивации здоровья и ЗОЖ, ибо эта мотивация является системообразующим фактором поведения. Иначе говоря, будет мотивация (целенаправленная потребность) — будет и соответствующее поведение.

Здоровый образ жизни и пути его формирования

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) - термин, который применяется все чаще. Самое простое определение ЗОЖ — все то в образе жизни, что благотворно влияет на здоровье. Следовательно, в понятие ЗОЖ входят все положительные стороны деятельности людей: удовлетворенность трудом, активная жизненная позиция, социальный оптимизм, высокая физическая активность, устроенность быта, отсутствие вредных привычек, высокая медицинская активность и т. д.

Формирование установки на здоровый образ жизни является важнейшей задачей государства, так как образ жизни — определяющий фактор здоровья.

Формирование ЗОЖ является также задачей органов здравоохранения, социальной защиты, образования. На формирование ЗОЖ направлены рекомендации ВОЗ:

- питание с малым содержанием жиров животного происхождения;
- сокращение количества потребляемой соли;
- сокращение потребления алкогольных напитков;
- поддержание нормальной массы тела;
- регулярные физические упражнения;
- снижение уровня стрессов и т. д.

Формирование установки на ЗОЖ лежит в основе любой профилактической деятельности, многочисленных программ, направленных на повышение здоровья общества. Пропаганда ЗОЖ является важнейшей функцией и задачей всех органов здравоохранения (особенно учреждений первичной медико-санитарной помощи),

центров санитарного просвещения, учреждений образования, органов социальной защиты и т. д.

Установка на ЗОЖ должна формироваться по следующим направлениям:

- 1) усиление и создание положительного в образе жизни;
- 2) преодоление, уменьшение факторов риска.

Изучение и формирование общественного мнения относительно оценки собственного здоровья — одна из трудных задач формирования установки на ЗОЖ. Наряду с органами здравоохранения большая роль в этом принадлежит СМИ. Необходимо понимание того, что здоровье населения обеспечивается не только ответственностью государства и общества, но и ответственностью каждого из нас за свое здоровье и здоровье всех.

Здоровый образ жизни базируется на научно-обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на укрепление здоровья: рациональное питание; физическая активность; закаливание; отсутствие вредных привычек; умение выходить из стрессовых состояний (например, владение методиками аутотренинга); высокая медицинская активность (своевременность прохождения медосмотров, своевременность обращения за медицинской помощью в случае заболевания, активное участие в диспансеризации); умение оказать первую помощь при внезапных заболеваниях, травмах и т. д.

Основы формирования здорового образа жизни

У каждого человека должна быть своя система здоровья как совокупность обстоятельств образа жизни, которые он реализует.

Отсутствие своей системы здоровья рано или поздно приведет человека к болезни и не даст ему возможности реализовать заложенные в него природой задатки.

Человек столь совершенен, что не только поддержать необходимый уровень здоровья, но и вернуться в него из болезни можно практически из любого состояния; но с прогрессированием болезни и с возрастом это требует все больших усилий. Как правило, человек прибегает к этим усилиям, если у него есть **жизненно важная цель**, мотивация, которые у каждого человека свои.

Основными особенностями программы здоровья должны быть:

- добровольность;
- затрата некоторых физических и других сил;
- ориентация на постоянное повышение своих физических, психических и других возможностей.

Создание своей системы здорового образа жизни представляет собой исключительно длительный процесс и может продолжаться всю жизнь.

Обратная связь от наступающих в организме в результате следования здоровому образу жизни изменений срабатывает не сразу, положительный эффект перехода на рациональный образ жизни иногда отсрочен на годы. Вот почему, к сожалению, довольно часто люди лишь «пробуют» сам переход, но, не получив быстрого результата, возвращаются к прежнему образу жизни. В этом нет ничего удивительного, так как здоровый образ жизни предполагает, с одной стороны, отказ от многих ставших привычными приятных условий жизнедеятельности (переедание, комфорт, алкоголь и др.), а с другой — постоянные и регулярные тяжелые для неадаптированного к ним человека нагрузки и строгую регламентацию образа жизни.

В первый период перехода к здоровому образу жизни особенно важно поддержать человека в его стремлении, обеспечить его необходимыми консультациями (так как в этот период он постоянно испытывает дефицит знаний в различных аспектах обеспечения здорового образа жизни), указывать на положительные изменения в состоянии его здоровья, в функциональных показателях и т.п.

Понятно, что для выработки «своей» системы человек перепробует различные средства и системы, проанализирует их приемлемость для него и эффективность, отберет лучшее.

В реализации программы здорового образа жизни, в организации перехода к нему в зависимости от индивидуальных особенностей человек может выбрать различные варианты.

Для тех, кто любит соблюдать четкий жизненный график — это **жесткая последовательность действий**, расписанная досконально по мероприятиям и времени. Поэтому все действия, направленные на обеспечение здоровья, — физические упражнения, гигиенические процедуры, время приема пищи, отдых и т.д. — жестко вписываются в режим дня с точным указанием времени.

Для привыкших ставить перед собой конкретные цели и добиваться их — четкое разделение по этапам перехода с планированием каждого этапа, его промежуточных и конечных целей. В этом случае появляется технология внедрения программы в жизнь: с чего и когда начать, как организовать питание, движение и т.д. Поэтапное внедрение программы позволяет уточнить цели и задачи каждого этапа, его длительность в соответствии с состоянием своего здоровья, формы контроля, конечный для этапа результат и пр. Выполнение поставленных на этап задач позволяет перейти к следующему этапу. То есть этот вариант не ставит жестких условий на каждый данный период времени, однако позволяет целеустремленно продвигаться к переходу к здоровому образу жизни.

Для привыкших к комфорту и лени — мягкое приближение к желаемому. Этот вариант не заставляет четко планировать распорядок дня или этапы, но принявший его человек считает, что любое оздоровительное мероприятие — уже лучше, чем ничего (сделать хотя бы иногда, хоть один раз в неделю). То есть предпосылкой такого подхода является тезис: важно начать (например, можно начать только с утренней гигиенической гимнастики; потом можно будет отказаться и от утренней сигареты... Потом — постараться пройти пешком на работу...). Такой вариант особенно подходит человеку, который не может резко изменить свой жизненный уклад и отказаться от комфортных привычек.

Для самых инертных — максимальное вписывание программы в привычный распорядок дня. Особенно она подходит для лиц среднего и старшего возрастов, которые, с одной стороны, уже втянулись в привычные условия жизнедеятельности и им тяжело от них отказаться, а с другой — они обременены социальными, бытовыми, личностными, профессиональными проблемами и испытывают постоянный дефицит времени. Последнее обстоятельство для них является удобным поводом для того, чтобы объяснить нежелание перейти на здоровый образ жизни. В таком случае элементы последнего они могут включать в привычный режим (например, часть пути на работу пройти пешком; если не появилось ощущение голода, то сэкономить время на пропуске приема пищи; утром умыться холодной водой и т.д.). Для реализации

такого варианта прежде всего следует критически проанализировать свой режим дня и жизни и найти те «ниши» в них, в которые можно было бы встроить такие элементы.

Взвесив свои возможности, особенности своей жизнедеятельности, резервы свободного времени, состояние здоровья, поставив цель и задачи перехода к здоровому образу жизни, следует выбрать из перечня указанных тот вариант программы, по которому человек собирается работать. Важно лишь, чтобы при ее реализации он был уверенным в себе, настойчивым и последовательным, систематически анализируя свое состояние и внося соответствующие коррективы в образ жизни. Несомненно, что все это даст свои результаты и в отношении эффективности и продуктивности жизнедеятельности человека, и в уровне и динамике его здоровья.

Естественно, что путь каждого человека к здоровому образу жизни отличается своими особенностями как во времени, так и по траектории, но это не имеет принципиального значения — важен конечный результат. Эффективность же здорового образа жизни для данного человека можно определить по ряду биосоциальных критериев, включающих:

Оценки морфофункциональных показателей здоровья:

- уровень физического развития;
- уровень физической подготовленности.

Оценки состояния иммунитета:

- количество простудных и инфекционных заболеваний в течение определенного периода;
- при наличии хронического заболевания — динамику его течения.

Оценки адаптации к социально-экономическим условиям жизни:

- эффективность профессиональной деятельности;
- активность исполнения семейно-бытовых обязанностей;
- широту и степень проявления социальных и личностных интересов.

Оценки уровня валеологических показателей:

- степень сформированности установки на здоровый образ жизни;
- уровень валеологических знаний;
- уровень усвоения практических знаний и навыков, связанных с поддержанием и укреплением здоровья;
- умение самостоятельно построить индивидуальную траекторию здоровья и программу здорового образа жизни.

Какие же конечные результаты обеспечивает в своей совокупности следование условиям здорового образа жизни, ради чего стоит подвергать себя тому режиму ограничения и нагрузок, который лежит в его основе? Проанализировав приведенные ниже положения, каждый человек сам может сделать для себя вывод: стоит ли жить каждый день «на полную катушку», в свое удовольствие, зная о последствиях такого поведения для здоровья и самой жизни, или через воспитание здоровых потребностей и заботу о своем здоровье как главной жизненной ценности обеспечить себе долгую, здоровую и счастливую жизнь. Итак, здоровый образ жизни:

- положительно и результативно снижает или устраняет воздействие факторов риска, заболеваемость и как результат уменьшает затраты на лечение;

- способствует тому, что жизнь человека становится более здоровой и долговечной;
- обеспечивает хорошие взаимоотношения в семье, здоровье и счастье детей;
- является основой реализации потребности человека в самоактуализации и самореализации, обеспечивает высокую социальную активность и социальный успех;
- обуславливает высокую работоспособность организма, снижение усталости на работе, высокую производительность труда и на этой основе — высокий материальный достаток;
- позволяет отказаться от вредных привычек, рационально организовать и распределять бюджет времени с обязательным использованием средств и методов активного отдыха;
- обеспечивает жизнерадостность, хорошее настроение и оптимизм.