

Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование
Российской Федерации

3.5.1. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ
3.5.5. ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА И ТЕХНОЛОГИИ

**ПРИМЕНЕНИЕ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ
И ДОЗИРУЮЩИХ УСТРОЙСТВ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ РУК
В МЕСТАХ МАССОВОГО ПРЕБЫВАНИЯ (СОСРЕДОТОЧЕНИЯ) ЛЮДЕЙ
И НА ОТДЕЛЬНЫХ ОБЪЕКТАХ**

Методические рекомендации
МР 3.5.1/3.5.5. *0355*-24

Применение кожных антисептиков и дозирующих устройств для обеззараживания рук в местах массового пребывания (сосредоточения) людей и на отдельных объектах. МР 3.5.1/3.5.5. 0355 -24


1. Разработаны Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Иголина Е.П., Крылова Е.А.); Институт дезинфектологии ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора (Демина Ю.В., Захарова Ю.А., Пантелеева Л.Г., Морозов А.С., Еремеева Н.И., Андреев С.В., Новиков В.А.); ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора (Акимкин В.Г., Тутельян А.В., Шулакова Н.И., Абросимова О.А.).

2. Утверждены руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой «11» *ноября* 2024 г.

3. Введены впервые.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека,
Главный государственный санитарный
врач Российской Федерации



 - А.Ю. Попова

 2024 г.

3.5.1. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ
3.5.5. ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА И ТЕХНОЛОГИИ

**ПРИМЕНЕНИЕ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ
И ДОЗИРУЮЩИХ УСТРОЙСТВ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ РУК
В МЕСТАХ МАССОВОГО ПРЕБЫВАНИЯ (СОСРЕДОТОЧЕНИЯ) ЛЮДЕЙ
И НА ОТДЕЛЬНЫХ ОБЪЕКТАХ**

Методические рекомендации
МР 3.5.1/3.5.5. 0355-24

I. Область применения

1.1. Настоящие методические рекомендации (далее – МР) описывают мероприятия по использованию кожных антисептиков и дозирующих устройств для обеззараживания рук в местах массового пребывания (сосредоточения) людей и на отдельных объектах.

1.2. Под местом массового пребывания (сосредоточения) людей понимается территория общего пользования федеральной территории, поселения, муниципального округа или городского округа, либо специально отведенная территория за их пределами, либо место общего пользования в здании, строении, сооружении, на ином объекте, на которых при определенных условиях может одновременно находиться более пятидесяти человек¹.

¹ Пункт 6 статьи 3 Федерального закона от 06.03.2006 № 35-ФЗ «О противодействии терроризму».

1.3. МР предназначены для специалистов органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), а также могут быть использованы организациями немедицинского профиля, применяющими кожные антисептики и дозирующие устройства для обеззараживания рук.

II. Общие положения

2.1. Неповрежденные кожные покровы человека являются барьером на пути патогенных биологических агентов (далее – ПБА). Микроорганизмы, обитающие на коже рук и контаминирующие кожные покровы, представлены резидентной (естественной, постоянной) и транзитной (временно присутствующей) микрофлорой. Наибольшее эпидемиологическое значение имеет транзитная микрофлора.

2.2. Транзитная микрофлора может быть представлена патогенными и условно-патогенными микроорганизмами, имеющими различную степень эпидемиологической опасности. С поверхности кожных покровов транзитная микрофлора может удаляться как механическим способом (мытью рук мылом и водой), так и с использованием кожных антисептиков – химических дезинфицирующих средств (антисептическая обработка).

2.3. В быту рекомендуется применять гигиеническое мытье рук, так как 2-х кратное намыливание с каждым последующим смыванием обеспечивает значительное снижение количества микроорганизмов (до 70 %) и удаление прочих загрязнений с поверхности кожи.

2.4. Для обеззараживания кистей рук в местах массового пребывания (сосредоточения) людей и на отдельных объектах с возможными эпидемиологическими рисками (например, организации общественного питания, общежития, организации отдыха и оздоровления детей) целесообразно применять кожные антисептики класса В – химические дезинфицирующие средства для гигиенической обработки кожных покровов с антимикробной активностью, обеспечивающие уничтожение или снижение не менее, чем на 95 % количества естественной микрофлоры кожи рук и снижение обсемененности кожи тест-микроорганизмом *E. coli* не менее, чем на 99,99 %².

² Раздел 3.12 Р 4.2.3676-20 «Методы лабораторных исследований и испытаний дезинфекционных средств для оценки их эффективности и безопасности», утвержденного руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18.12.2020. (далее – Р 4.2.3676-20).

2.5. К использованию допускаются кожные антисептики зарегистрированные в установленном порядке³, имеющие декларацию о соответствии⁴, инструкцию по применению и этикетку⁵. Применение кожных антисептиков обеспечивается в соответствии с инструкцией по применению средства.

2.6. Эффективность антисептической обработки зависит от количества (дозы) антисептика, нанесенного на руки, и продолжительности обеззараживания, которые предусматриваются инструкцией по применению. Продолжительность обеззараживания обычно составляет не более 2-3 мин. Для нанесения необходимого количества кожного антисептика на руки применяются специальные устройства – дозаторы. Применение дозаторов с кожным антисептиком обеспечивает нанесение необходимого количества средства для обработки (обеззараживания) кожи рук, снижает риск контаминации кожного антисептика. Использование бесконтактных дозаторов исключает или сводит к минимуму контакт обрабатываемой кожи рук с дозирующим устройством.

2.7. Процедура использования дозатора для гигиенической обработки рук определяется эксплуатационной документацией.

2.8. Руководителям организаций целесообразно обеспечить установку дозаторов в местах массового пребывания (сосредоточения) людей и на отдельных объектах (см. главу VI), а также проведение инструктажа персонала⁶.

³ Пункт 6 раздела II Единого перечня продукции (товаров), подлежащей государственному санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе и таможенной территории Евразийского экономического союза, утвержденного решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 № 299, с изменениями, внесенными решениями Комиссии Таможенного союза от 17.08.2010 № 341, от 20.09.2010 № 383, от 14.10.2010 № 432, от 18.11.2010 № 456, от 02.03.2011 № 566, от 18.10.2011 № 828, от 09.12.2011 № 859, решениями Совета Евразийской экономической комиссии от 15.06.2012 № 36, от 24.08.2012 № 73, от 17.12.2012 № 115, от 18.09.2014 № 78, от 02.12.2015 № 82, от 14.06.2018 № 64, от 22.02.2019 № 8, от 09.09.2019 № 97, от 04.09.2020 № 65, от 29.10.2021 № 109, от 18.02.2022 № 15, от 17.03.2022 № 28, от 25.01.2023 № 6, от 14.05.2024 № 51 (далее – Решение № 299); пункт 84 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 (зарегистрировано Минюстом России 15.02.2021, регистрационный № 62500), с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.02.2022 № 5 (зарегистрировано Минюстом России 01.03.2022, регистрационный № 67587); от 25.05.2022 № 16 (зарегистрировано Минюстом России 21.06.2022, регистрационный № 68934) (далее – СанПиН 3.3686-21).

⁴ Единый перечень продукции, подлежащей декларированию соответствия, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 23.12.2021 № 2425 «Об утверждении единого перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, и единого перечня продукции, подлежащей декларированию соответствия, внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. № 2467 и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

⁵ Пункт 7 раздела 20 Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к продукции (товарам), подлежащей санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утвержденных Решением № 299 (далее – ЕСТ).

⁶ Пункт 82 СанПиН 3.3686-21.

III. Характеристика кожных антисептиков, особенности применения для различных возрастных групп

3.1. Антисептическая обработка рук является эффективным способом прерывания контактно-бытового пути передачи возбудителей инфекций. Для ее проведения используются антисептики с действующими веществами в виде этилового (этанол), изопропилового (пропанол-2) и пропилового (пропанол-1) спиртов или их комбинаций в разных количественных соотношениях, а также комбинации перечисленных спиртов с действующими веществами из других групп химических соединений⁷. Антисептические средства применяются в различных формах, например, в виде растворов, спреев, гелей, пенки, кремов, салфеток. Возможно использование бесспиртовых антисептиков.

3.2. Кожные антисептики эффективны в отношении широкого спектра микроорганизмов при следующих концентрациях (по массе) спиртов: этилового – не менее 70 %, изопропилового – не менее 60 %, пропилового – не менее 50 %; в композиционных составах кожных антисептиков суммарное содержание этилового и (или) изопропилового и (или) пропилового спиртов составляет не менее 60 – 70 % (по массе).

3.3. В состав кожных антисептиков могут входить катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ), например, четвертичные аммониевые соединения (ЧАС), производные гуанидинов – полигексаметиленгуанидины (ПГМГ), хлоргексидина биглюконат (ХГБ), октенидин гидрохлорид, октенидин дигидрохлорид, третичные алкиламины, йодофоры, феноксиэтанол.

3.4. При неадекватном использовании (частое или неправильное применение) пропиловый и изопропиловый спирты могут неблагоприятно воздействовать на кожу человека, способствовать трансдермальному всасыванию некоторых вредных веществ (ксенобиотиков) и проявлять раздражающий эффект. Использование кожных антисептиков детьми до 7 лет на регулярной основе в бытовых целях и в местах массового пребывания не рекомендуется. При отсутствии возможности для мытья рук водой с мылом детям до 7 лет рекомендуется использовать бесспиртовые кожные антисептики.

IV. Спектр антимикробной активности кожных антисептиков

4.1. Микроорганизмы из разных семейств, родов и видов могут значительно отличаться по устойчивости к воздействию антисептиков. Наиболее устойчивыми являются прионы и споры бактерии. Устойчивость средней степени характерна для микобактерий туберкулеза, возбудителей микозов (например, грибы родов: *Trichophyton*, *Aspergillus*), безоболочечных вирусов (например, вирус

⁷ Пункт 6.5.7 Р 4.2.3676-20.

полиомиелита, аденовируса). Наименее устойчивыми являются вегетативные формы бактерий и некоторые оболочечные вирусы (например, герпесвирусы).

4.2. Спектр антимикробной активности кожного антисептика (в зависимости от вида ПБА) в соответствии с документами по стандартизации⁸ указывается на этикетке используемого средства по результатам оценки эффективности и безопасности⁹ в ходе дезинфектологической экспертизы и государственной регистрации¹⁰.

4.3. Кожный антисептик эффективный в отношении более устойчивого микроорганизма является (как правило) эффективным в отношении менее устойчивых видов.

4.4. Кожные антисептики по назначению делятся на три класса¹¹:

- класс А – для обработки операционного и инъекционного поля;
- класс Б – для обработки рук хирурга и других медицинских работников;
- класс В – для гигиенической обработки кожных покровов населением.

V. Виды дозирующих устройств для обеззараживания рук

5.1. В зависимости от конструкции, принципа действия, материалов изготовления, места расположения в помещении, наличия дополнительных функций и иных характеристик дозаторы делятся, например, на механические и автоматические; многоразовые и одноразовые; кистевые и некистевые (локтевые, ножные и сенсорные); полимерные, металлические и комбинированные, в том числе с антивандальным покрытием; настенные, настольные и напольные; с цветовым кодированием и без него.

5.2. Механические дозаторы состоят из емкости для антисептика и дозирующего устройства. Подача антисептика из емкости в устройство происходит под действием физической силы человека. Механические дозаторы выпускаются со съёмным внутренним флаконом, съёмным одноразовым картриджем или без них.

5.3. Кистевые дозаторы при использовании соприкасаются с кожей кистей рук, некистевые дозаторы – не соприкасаются. Предпочтительно использование некистевых дозаторов (сенсорных, локтевых, реже ножных). Модели сенсорных дозаторов могут работать от одного источника питания (сети, батареек) или от нескольких.

⁸ ГОСТ Р 58151.1-2018 «Средства дезинфицирующие. Общие технические требования», утвержден и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 05.06.2018 № 314-ст.

⁹ Пункт 3.12.4 Р 4.2.3676-20.

¹⁰ Раздел 20 ЕСТ.

¹¹ Пункт 3.12.1 Р 4.2.3676-20.

VI. Рекомендации по применению кожных антисептиков и дозирующих устройств для обеззараживания рук

6.1. При использовании кожного антисептика с профилактической целью используются средства, обладающие широким спектром антимикробной активности в отношении бактерий, вирусов, грибов¹². Эффективность кожного антисептика для гигиенической обработки рук обеспечивается снижением количества естественной микрофлоры кожи рук не менее чем на 95 %¹³, при этом необходимо учитывать продолжительность обработки, которая определяется инструкцией по применению кожного антисептика.

6.2. При ухудшении санитарно-эпидемиологической обстановки выбор антисептика и режим дозирования организуются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями¹⁴.

6.3. При расчете потребности в кожных антисептиках учитывается необходимое количество обработок рук и норма расхода средства согласно инструкции по применению. Рекомендуется иметь не менее, чем 3-х суточный запас антисептических средств¹⁵.

6.4. Процедура использования кожного антисептика определяется инструкцией по применению, в которой указан режим применения (количество антисептика, наносимого на руки и время экспозиции) и способ обработки.

6.5. Для изготовления кожных спиртосодержащих антисептиков из концентратов соблюдаются требования законодательства по обороту этилового спирта¹⁶, осуществления дезинфекционной деятельности и производственного контроля¹⁷. Рекомендуется использовать средства, готовые к применению.

6.6. Работу по обслуживанию дозирующих устройств осуществляет персонал организации, прошедший инструктаж по работе с дезинфицирующими средствами

¹² Пункт 3.12.2 Р 3676-20.

¹³ Пункт 3.12.5.1 Р 3676-20.

¹⁴ Пункт 93 СанПиН 3.3686-21.

¹⁵ Пункты 5.17, 8.2.32 СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 (зарегистрировано Минюстом России 30.12.2020, регистрационный № 61953), с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.04.2022 № 12 (зарегистрировано Минюстом России 15.04.2022, регистрационный номер № 68213) (далее – СП 2.1.3678-20).

¹⁶ Федеральный закон от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) продукции».

¹⁷ Статьи 11, 24, 25, 29, 32 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; главы II, III СанПиН 3.3686-21.

IV класса опасности¹⁸. Для населения в непосредственной близости от дозирующего устройства на уровне глаз целесообразно размещать инструкцию по правилам применения дозаторов, где указывается алгоритм выполнения процедуры, включая необходимое количество нажатий (кликов), согласно инструкции по эксплуатации дозирующего устройства и времени экспозиции, согласно инструкции по применению антисептика, а также меры предосторожности, в том числе указание на недопустимость применения кожных антисептиков для обработки слизистых оболочек, поврежденных кожных покровов.

6.7. Необходимое количество дозаторов целесообразно определять расчетным способом: одно дозирующее устройство на 150 – 200 человек (посетителей) в день, но не менее одного дозатора на одно наиболее посещаемое и (или) эпидемически значимое место (например, общественные туалетные комнаты, санитарные узлы (уборные) для персонала и посетителей, помещения для приема пищи, входы, выходы, вестибюли, раздевалки, зоны рекреации).

6.8. При использовании дозаторов многократного применения (с заливным флаконом) в случае наличия во флаконе неиспользованного остатка антисептического средства новая порция антисептика во флакон не добавляется. Новая порция антисептика может быть внесена во флакон только после его опорожнения и проведения дезинфекции устройства (см. главу VIII).

6.9. Рекомендуется использовать одноразовые дозаторы или дозаторы с одноразовыми съемными картриджами, которые повторному использованию не подлежат.

6.10. Дозаторы с кожным антисептиком целесообразно размещать в максимально доступных и удобных для использования персоналом и посетителями местах. В целях профилактики травматизма вследствие попадания средства из дозатора в глаза дозаторы рекомендуется размещать с учетом возрастно-ростовых особенностей пользователей (например, при использовании взрослыми на высоте 100-123 см от уровня пола, при использовании детьми – 85-100 см).

6.10. На дозирующих устройствах размещается информация о наименовании и составе антисептического средства, дате заполнения (смены) флакона с антисептиком.

VII. Рекомендуемый алгоритм гигиенической обработки рук

7.1. Последовательность гигиенической обработки рук антисептическим средством представлена в приложении 1 к настоящим МР.

¹⁸ Глава III СанПиН 3.3686-21.

7.2. Кожный антисептик (3 – 5 мл, или иное количество, предусмотренное инструкцией по применению), необходимо нанести на руки способом, предусмотренным эксплуатационной документацией к конкретному устройству.

7.3. После нанесения антисептика проводится обработка ладонных поверхностей посредством трения одной ладони о другую.

7.4. Правой ладонью растирают антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы, затем меняют руки и повторяют движения.

7.5. Переплетают пальцы, растирают антисептик ладонь о ладонь.

7.6. Соединяют пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирают антисептик о ладонь другой руки.

7.7. Охватывают большой палец левой руки правой ладонью, осуществляют круговые движения, меняют руки и выполняют аналогичную процедуру для другой руки.

7.8. Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки поворачивают левую ладонь, меняют руки и выполняют процедуру для другой руки.

7.9. Длительность обработки рук кожным антисептиком определяется инструкцией по применению средства.

VIII. Рекомендуемый алгоритм дезинфекции дозирующих устройств для обеззараживания рук

8.1. Для дезинфекции многоразового дозатора с заливным флаконом после опорожнения флакон изымается из дозирующего устройства и полностью погружается в раствор дезинфицирующего средства широкого спектра действия. По прошествии времени дезинфекционной выдержки (необходимого для эффективного обеззараживания и предусмотренного инструкцией по применению конкретного дезинфицирующего средства), флакон промывается водой и высушивается. После этого флакон может быть заполнен новой порцией антисептика и помещен в дозирующее устройство. Предварительно наружная и внутренняя поверхность дозирующего устройства обрабатывается дезинфицирующей (антисептической) салфеткой.

8.2. Для обработки дозатора с одноразовым картриджем использованный картридж изымается из дозатора, обрабатывается снаружи дезинфицирующей (антисептической) салфеткой и удаляется, как твердые коммунальные отходы. Наружная и внутренняя поверхность дозатора обрабатывается дезинфицирующей (антисептической) салфеткой, в дозирующее устройство вставляется новый картридж с антисептиком.

8.3. Дозаторы однократного применения после использования обрабатываются снаружи дезинфицирующей (антисептической) салфеткой и

удаляются, как твердые коммунальные отходы.

8.4. Для персонала, обслуживающего дозирующие устройства, разрабатывается инструкция по их обслуживанию. По усмотрению хозяйствующего субъекта замена антисептика подтверждается документально путем заполнения ведомости дезинфекции дозатора (см. приложение 2 к настоящим МР) и ведомости замены дозатора (см. приложение 3 к настоящим МР). Дезинфекцию дозатора снаружи рекомендуется осуществлять ежедневно, замену антисептика или картриджа – по мере расходования.

IX. Особенности применения кожных антисептиков и дозирующих устройств на отдельных объектах

9.1. В местах массового пребывания (сосредоточения) людей дозирующими устройствами с антисептиками на постоянной основе целесообразно оснащать наиболее посещаемые и (или) эпидемически значимые места (например, общественные туалетные комнаты, санитарные узлы (уборные) для персонала и посетителей, помещения для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, входы, выходы, вестибюли, раздевалки, зоны рекреации, помещения для приема пищи). В случае ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки органами, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), может быть рекомендовано дополнительное размещение дозирующих устройств с антисептиками в иных местах с учетом необходимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в отношении конкретных инфекционных заболеваний.

9.2. В общеобразовательных организациях, образовательных организациях высшего образования и в профессиональных образовательных организациях рекомендуется оснащать дозирующими устройствами с антисептиками на постоянной основе общественные туалетные комнаты, санитарные узлы (уборные) для персонала и посетителей), помещения для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, входы, выходы, вестибюли, раздевалки, зоны рекреации, помещения для приема пищи, места проведения общественных мероприятий).

В дошкольных образовательных организациях не рекомендуется регулярное использование антисептических средств для обработки кожи рук детям до 7 лет, рекомендуется гигиеническая обработка рук мылом и водой.

В детских летних оздоровительных учреждениях рекомендуется установка дозаторов с антисептиками в санитарных узлах, в помещениях для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, в душевых и в ванных комнатах, в местах приготовления и приема пищи, местах проведения общественных мероприятий.

В организациях, осуществляющих образовательную деятельность возможна установка дозаторов с антисептиком в помещениях для профессионального

контингента (воспитатели, помощники воспитателя, учителя, обслуживающий персонал, администрация).

9.4. На торговых объектах и рынках, организациях общественного питания, пищевой промышленности рекомендуется установка дозаторов с антисептиком в санитарных узлах для посетителей и персонала, в помещениях для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, при входе на объект и в зону питания (например, фуд-корт, столовая).

9.5. На транспорте и объектах транспортной инфраструктуры использование кожных антисептиков и дозаторов для дезинфекции рук осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями¹⁹ с соблюдением инструкций по охране труда при работе с легко воспламеняющимися жидкостями. Рекомендуется установка дозаторов с антисептиком в санитарных узлах для пассажиров и персонала, в залах ожидания, зонах питания, в помещениях для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, в зонах приготовления и разогревания пищи на борту транспорта.

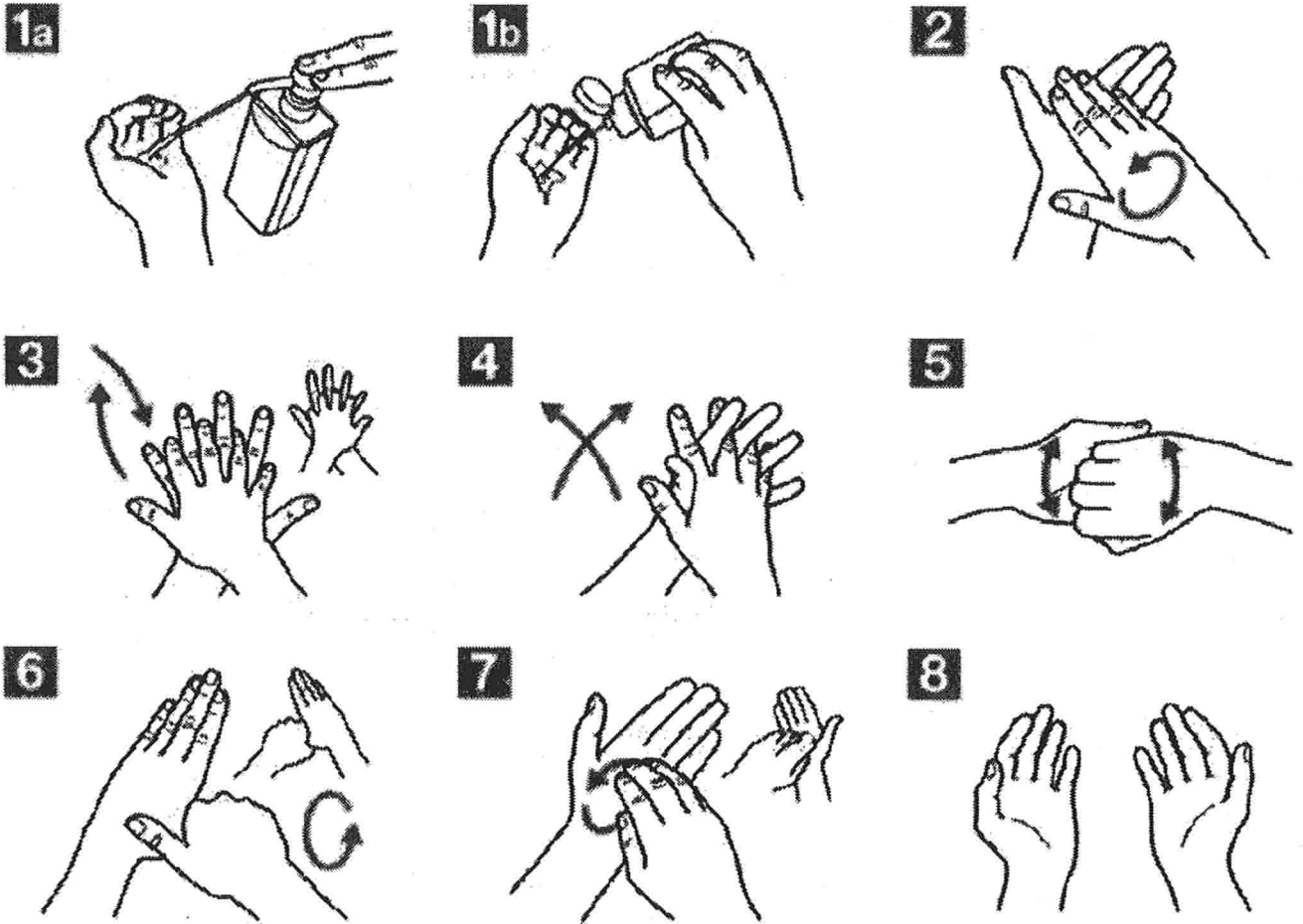
Для гигиенической обработки рук пассажиров и работников транспортной инфраструктуры рекомендуется применение кожных антисептиков в виде растворов, гелей и влажных салфеток (работники общественного питания, проводники, контролеры, кондукторы, кассиры, дежурные на станциях, уборщики стационарных помещений и подвижного состава, в том числе туалетных комнат и санитарно-гигиенического оборудования, машинисты, водители общественного транспорта (в т.ч. каршеринг, такси).

9.6. В спортивных организациях установка дозаторов кожных антисептиков рекомендуется на входе, перед раздевалками, возле санузлов, душевых, в помещениях для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, в тренерских комнатах и других общественных зонах.

9.7. В местах временного проживания (городские, загородные и курортные отели, апартаменты, мотели, хостелы, базы отдыха, туристские базы, центры отдыха, туристские деревни (деревни отдыха), дома отдыха, гостевые дома) рекомендуется установка дозаторов с антисептиками в санитарных узлах, в душевых и в ваннах комнатах, в помещениях для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, в вестибюльных группах, гардеробных, раздевалках, местах приготовления и приема пищи, местах проведения общественных мероприятий.

9.8. В кинотеатрах, музеях, конгрессно-выставочных центрах дозаторы размещают на входе/выходе в здания, входе/выходе в залы, в санузлах, в помещениях для хранения и обработки уборочного инвентаря и оборудования, точках общественного питания, кассах, зонах рекреации.

¹⁹ Пункт 131 СанПиН 3.3686-21.

Рекомендуемый алгоритм обработки рук кожным антисептиком²⁰

²⁰ Примечание: приведена схема обработки рук для праворуких людей (правшей).

Приложение 2
к МР 3.5.1/3.5.5. 0353-24
(рекомендуемый образец)

Ведомость дезинфекции дозирующего устройства для обеззараживания рук

Дата	Наименование дезинфицирующего средства, № СГР, партии, инструкции по применению, дата выпуска, срок годности	Способ обработки	ФИО лица проводившего обработку	Подпись	ФИО лица, проводившего контроль	Подпись

Должность _____

И.О. Фамилия _____

Приложение 3
к МР 3.5.1/3.5.5. 0353-24
(рекомендуемый образец)

Ведомость замены блока дозирующего устройства для обеззараживания рук

Дата	Наименование установленного дезинфицирующего средства, № СГР, партии, инструкции по применению, дата выпуска, срок годности	ФИО лица, проводившего контроль	Подпись

Должность _____

И.О. Фамилия _____

Библиографические ссылки

1. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
2. Федеральный закон от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 06.03.2006 № 35-ФЗ «О противодействии терроризму».
5. Федеральный закон от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) продукции».
6. Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу».
7. Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 23.12.2021 № 2425 «Об утверждении единого перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, и единого перечня продукции, подлежащей декларированию соответствия, внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. № 2467 и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».
9. Решение Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 № 299 «О применении санитарных мер в Евразийском экономическом союзе».
10. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
11. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».
12. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
13. Р 4.2.3676-20 «Методы лабораторных исследований и испытаний дезинфекционных средств для оценки их эффективности и безопасности».
14. МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи».
15. ГОСТ Р 58151.1-2018 «Средства дезинфицирующие. Общие технические требования».