

第三节 营区公共设施的卫生要求

营区内为工作、生活、卫生、娱乐的需要而设立一些公共设施如招待所、餐厅、礼堂、浴室、理发室、厕所、游泳池、俱乐部等。这些场所是人群聚集进行卫生、娱乐休息的地方,如其建筑设备及条件不合乎卫生要求,就可能传播疾病,影响官兵健康。

公共设施影响官兵健康的因素有生物、化学、物理因素。如通过工作人员或工具或设施而引起疾病的传染,例如理发员工传播肺结核,理发工具、面巾传播皮肤病、沙眼,游泳池水传播结膜炎、病毒性腹泻等。公共设施如俱乐部、礼堂等常可因人多、吸烟、通风不良等原因,使空气污染物如一氧化碳、二氧化碳、颗粒物、微生物、恶臭物质增加而引起人的不快感觉。此外公共设施内不良的微小气候、照明、噪声等因素都可影响人的健康。

要使公共设施合乎卫生要求,应从建筑、卫生设备、工作人员、卫生管理等方面着手。

一、礼堂(影剧院)的卫生要求

礼堂应包括观众厅,门厅、休息室、后台、放映室、售票处、办公室、厕所等。在进行设计卫生审查或卫生调查时,应注意座位的分布是否合乎视力要求,厅内通风能否保证微小气候良好,照明是否合乎卫生要求,出场道路、安全门是否避免拥挤,厕所的大小等。

(一) 座位的分布

为使观众感到舒适,行动方便,满足视力的卫生要求,对座位面积、距离、分布等均有一定要求。每个座位面积不少于 0.8m^2 ,容积不少于 4m^3 ,座宽 $50\sim 60\text{cm}$,座高 $43\sim 47\text{cm}$,排距 $90\sim 95\text{cm}$ 。第一排座位的靠背至银幕距离不少于普通银幕宽的 1.5 倍,宽银幕的 0.76 倍。

观众厅的长度应少于普通银幕 6 倍,宽银幕的 3 倍。座位视角,普通银幕边缘和对侧第一排座位的连线与银幕的夹角不少于 45° ,宽银幕边缘和后排中心点连线与银幕至对侧第一排的夹角不大于 45° 。

(二) 通风

800 个座位以下的礼堂可采用自然通风。太平门要双侧对开,以便于形成穿堂风,除门窗外可设置腰窗、天窗、排气管等。

800 个座位以上必须采用机械通风。一般采用吸出式,夏季用送入式。通风量每人每小时为 40m^3 ,采用空调要补入新风量每人每小时 20m^3 。

(三) 卫生标准

礼堂或影剧院应符合表 4-1 规定的卫生标准。

表 4-1 文化娱乐场所卫生标准

项 目	影 剧 院
微小气候 室温($^\circ\text{C}$)	夏季不超过 30°C ,冷调 $25\sim 28^\circ\text{C}$,冬季不低于 10°C , 采暖地区不低于 16°C

空气 质量	二氧化碳 (%)	0.2
----------	----------	-----

噪 声 (dB(A))	观众厅动态噪声不超过 85, 静态噪声特级和一级为 30~35, 二级和三级为 40~45
照 明 (Lux)	电影院: 前厅 30~40, 休息厅 20~30, 观众厅 10~15, 放映间 20~50

此标准除个别指标外, 亦适用于舞厅、游艺厅、图书馆等。如舞厅、游艺厅悬浮颗粒物与可吸尘标准稍宽, 分别为 0.2 与 0.15 (mg / m³), 又如图书馆照明要求为 100Lux。

此外, 厕所要求大便池男 150 人设一个, 女 50 人设一个, 小便槽每 40 人 50cm (或小便斗一个)。每 200 人设洗手盆一个。鼓风机房、空调间应有防振、隔声消音设备。观众厅每月应消毒一次等等。

二、宾馆、招待所的卫生要求

军队的宾馆、招待所应设在交通方便、环境清洁、安静的地区, 建筑必须执行建筑设计规范中有关卫生标准。

(一) (一) 宾馆、招待所卫生标准

宾馆、招待所卫生标准参见表 4-2。

其它卫生要求如锅炉房、通风机房、制冷机房、消毒间要有防振、隔声消音设备，建筑、装饰材料不得对人体产生危害。自备水源与二次供水水质要符合国家《生活饮用水卫生标准》。

表 4-2 宾馆、招待所卫生标准

项 目	宾馆、饭店	旅店、招待所
微小气候	温度(°C)	冬季(采暖地区)不低于 16°C, 夏季低于 30°C
	相对湿度(%)	40~60
空气	风速(m/s)	不低于 0.1
	一氧化碳(mg/m ³)	不超过 5
空气质量	二氧化碳(%)	不超过 0.1
	总悬浮颗粒(mg/m ³)	不超过 0.15
量	可吸入尘(mg/m ³)	不超过 0.12
	细菌总数(个/m ³)	不超过 2000
照度(Lux)	不低于 50	冬春季不超过 3000 夏秋季不超过 2500
噪声(dB(A))	不超过 45	不低于 50
新风量(有通风装置)(m ³ /人、时)	不低于 15	不低于 12
机械通风总风量(m ³ /人、时)	不低于 40	不低于 40
床位面积(m ² /人)	不低于 7	不低于 3

(二) 卫生管理制度

公用茶具、毛巾、脚盆、脸盆、浴缸、拖鞋用后洗净、消毒，卫生间每日清洗一次。

被褥、枕套、床单等床上用品应按时更换，保持清洁。宾馆、饭店每天更换，招待所、旅店一客一换，长住客每周一换。

应有防蚊蝇与鼠害措施，不得有老鼠及病媒昆虫。

三、浴室与理发室的卫生要求

(一) 浴室

营区内浴室一般为独立建筑，应分男、女部。浴室包括出入口、更衣室、沐浴室、洗脸间、厕所与消毒间。

出入口应有防风、保暖设备，与更衣室间应有缓冲间。更衣室墙壁和地面应用防水材料构筑以便于冲洗，应有保暖、换气设备，设置存衣柜，更衣凳，或躺床，每床所占面积应不少于 1.3m²。浴室以淋浴为主，不得建浴池。浴室地面要求防水、防滑、耐碱，坡度不少于 2%。墙裙高 1.5~1.8m，用磨石子或磁砖建成。屋顶应有足够坡度，以防滴水，并设有腰窗。淋浴喷头间距不少于 0.9m，每个浴盆占面积 3~4m²，并应设淋浴喷头。洗脸间内脸盆按 5~10 个沐浴人数设一个。厕所宜设在浴室隔壁，男子每 35 人设一便池和一小便斗，女子 25 人设便器一个。

浴室要求的温度，更衣室冬季 23~26°C，浴室 30~35°C，水温 45~50°C。

空气二氧化碳不超过 0.2%，照明不低于 30Lux。

浴室一般不设公用毛巾，必须用时，应做到一人一消毒，垫巾、大浴巾要勤洗换、消毒。浴盆、拖鞋用后要消毒。皮肤病、传染病患者严禁就浴。

(二) 理发室

理发室宜设等候室、理发室、消毒间、工作人员更衣室，墙壁要有 1.5m 高的油漆或磁砖或磨石子的墙裙。每个座椅所占面积不低于 3.5m²。每 4 张座椅设洗头池一个。照明要求混合照明不低于 150Lux，人工照明不低于 100Lux。

理发员应穿白色工作服，戴口罩。必须有消毒设备和消毒制度。最好每个理发员有两套以上理发工具，毛巾、胡须刷等应有足够周转数量。理发用围巾应经常换洗。

染发、烫发用的化学药剂必须符合国家有关规定，不得对人体产生危害，并备有专用毛巾和围巾。对患有头癣、皮肤病的人要有专用理发工具，用后须及时消毒。

四、游泳池的卫生要求

(一) 游泳池的构筑

游泳池应设更衣室、淋浴室和厕所。游泳池面积按每人 1.5~2m² 计算。池壁、池底采用白色或浅色，光滑平坦，池壁四角成弧形，以防污物积累。池壁四周水面上有凹入墙内的溢水槽，槽壁厚度不大于 7cm，便于游泳者攀附休息，槽底每隔 3~5m 设一泄水孔通入下水道。池两侧应有嵌入池壁的攀梯。池沿四周设宽 1.2m，略向外倾斜的走道。池浅水一端为 1m 左右，深水一端在 1.5m 以上，跳水区不得少于 3.5m。池深 1.8 以上的池底，坡度不应大于 7%，深水、浅水应有明显标志。游泳池进水口应设在浅水一端上侧，出水口则在深水一端池底，并设有格栅。淋浴室与游泳池的通道中应设洗脚池。

(二) 游泳池水质的卫生要求

游泳池可采用全换式、部分换水式或循环式换水，水质应符合我国颁布的《人工游泳池水质卫生标准》，具体如下：

1. 水温：室内游泳池冬季水温度为 22~28℃。
2. 浑浊度：不大于 5 度。
3. 色度：不大于 15 度。
4. pH 值：7.2~8.0。
5. 细菌总数：每 ml 不超过 1000 个。
6. 大肠菌群：每 10ml 水中不应发现大肠菌。
7. 余氯：池水消毒后，余氯应保持在 0.3~0.5mg / L。

(三) 游泳池的卫生管理

1. 游泳者必须经过体检。凡是急性传染性肝炎、体癣、脚癣、牛皮癣、中耳炎、心脏病、急性肾炎、急性结膜炎、癫痫、活动性肺结核者不得入池。
2. 游泳池开放期间，应定期抽检水质、测余氯。发现水质不合格，应加强消毒或更换池水。
3. 游泳池内如发现有藻类繁殖，可按每 1000 吨水投加硫酸铜 0.5~1.5kg。
4. 建立完善的急救系统，能对溺水者和意外受伤者进行及时处理。

(四) 天然游泳场卫生

部队游泳训练可利用在地面水域开辟的天然游泳场所。地面水的水质和水量都不稳定，水量的变动较大。受周围环境的影响，生产和生活的污染，更使水体

质量难以保证。因此，为保证游泳者身体健康，对天然游泳场有一定卫生要求。

1. 天然游泳场的水质卫生要求

游泳用水源必须干净，不为工业废水、生活污水所污染。不在已受污染的不流动水体处设置游泳场。我国《游泳场所卫生管理条例》规定，以江河湖泊为天然游泳场的水质必须符合现行《工业企业设计卫生标准》中地面水水质卫生要求。

海水天然游泳场水质标准，一般以原来污染少的海水水质为基础，作为参考标准。流入河水的海水游泳场，可用非游泳季节海水水质测定值的 80% 作为参考标准。

为了对水源污染状况进行监督与监测，在水源上游及有关的水域内应经常注意工业废水及生活污水的排放情况，以及一切污染水体的活动。根据水体污染状况选择相应的化验指标，定期监测，发现问题，及时采取必要的措施。

2. 天然游泳场的设施及管理

天然游泳场的水底应平整、无淤泥、坑洼等。当发现有障碍物及硬性垃圾，如玻璃瓶、铁罐等，应及时清除，以防止发生事故及水质恶化。天然游泳场应有相应的安全措施。游泳区设置的安全网、浮标、标旗、水深标志，以及监护设施（如望远镜、通讯传声设备）、救生设施（救生圈、船只）、急救设施（如溺水的抢救设备、救护及常备药品），应经常检查，放在适宜的位置，并应保证安全有效。海滨浴场内水的深度，受涨潮、落潮的影响较大，因而深水游泳区及跳水区，应特别注意水深变化后的安全管理措施。

任何天然游泳场的开辟必须根据当地传染病、寄生虫病的流行情况来确定。钩端螺旋体病、某些肠道传染病、血吸虫病及其他一些寄生虫病都可以借水及水生动物传播，给游泳者带来危害。因此在有这些疾病流行地区的卫生监督部门，必须随时做好疾病和疫源的监测，划定安全区域，确保游泳者的健康。

在海滨浴场还应做好防止鲨鱼伤害的宣传工作，并设置安全网，阻止鲨鱼进入游泳区。

五、医院候诊室卫生

候诊室是部队医院门诊部的组成部分，是就诊病人挂号后等待诊治的场所。目前部队医院候诊室一般有四种类型：

（一）集中候诊

主要科室共用一个候诊室或利用门厅兼作候诊室。优点是流线短捷，缺点是各种病人混杂在一起，拥挤，互相干扰，容易产生交叉感染。

（二）廊式候诊

病人在各科的走廊候诊，优点是病人听叫号就诊方便，缺点是有些病人来回穿过走廊，不易保持环境安静和清洁。

（三）分科候诊

各科室单独设候诊室，优点是病人就诊方便，可以减少其他科病人往来的干扰，有利于减少交叉感染和保持环境安静。目前较大的门诊部多采用这种候诊形式。

（四）庭园式候诊

利用庭园候诊，在通风、采光、防止交叉感染方面均有优点，只适用于南方炎热地区。

国家卫生部颁布的《医院候诊室卫生标准》规定：温度，采暖地区冬季不低于 18℃，风速 ≤ 0.50m/s，CO < 5mg/m³，CO₂ ≤ 0.10%，可吸入颗粒物 < 0.15mg/m³，

空气细菌总数 $<4000\text{cfu}/\text{m}^3$ (撞击法), 噪声 $<55\text{dB}(\text{A})$, 照度 $>50\text{Lux}$ 。该标准适用于我军驻军以上医院候诊室。

六、公共场所的卫生监督与管理

(一) 卫生监督

卫生监督可分为预防性卫生监督和经常性卫生监督两种方式。

1. 预防性卫生监督

是指卫生监督机构对公共场所建设项目的选址、设计、竣工验收实施卫生监督。凡新建、扩建、改建公共场所的建设项目在审批之前, 卫生监督机构应对其设计任务书或可行性研究方案中的卫生篇章进行审查, 并提出卫生评议意见。

2. 经常性卫生监督

是指卫生监督机构定期对公共场所的环境, 服务人员和管理制度进行调查或抽查。经常性卫生监督的主要: 内容包括对空气质量、微小气候、水质、采光照明、噪声及公共用具与卫生设施的消毒效果的监督监测; 对卫生管理制度、从业人员卫生知识培训的检查、考核; 对从业人员的健康检查和因病调离工作的监督检查等。经常性卫生监督的主要方法有现场调查、巡回监督、抽样检验、审查资料 and 了解各方面的反映及意见等。通过经常性监督及时发现问题, 对不符合《条例》和卫生标准的, 积极提出改进意见和建议; 对坚持不改或具有严重违法行为的单位或个人, 予以行政处罚。

我军内部非营业性公共场所卫生监督工作, 按我军 1989 年下发的《军队卫生防疫监督工作暂行规定》中规定的由师以上各级卫生行政部门负责, 接受上级卫生行政部门的领导和地方卫生防疫部门的指导。

(二) 卫生管理

为了改善公共场所卫生质量, 单靠卫生部门的努力是不够的, 必须调动主管部门及基层管理机构的积极性, 加强自身管理, 不断改善卫生设施和条件, 提高服务人员的素质才能保证《条例》的贯彻实施。

1. 基层管理机构的职责

基层管理机构应配备专职或兼职的卫生管理人员, 建立岗位责任制度, 负责本单位服务人员卫生知识的培训和考核工作。要积极采取措施, 改善本单位的卫生条件, 使其达到国家卫生标准要求。负责组织本单位服务人员的健康检查工作, 根据健康检查结果, 对患有病毒性肝炎、痢疾、伤寒、活动性肺结核、化脓性或渗出性皮肤病以及其他有碍公共场所工作的疾病(如重症沙眼、急性出血性结膜炎、性病等)的人员及时调离直接为顾客服务的工作岗位。对本单位发生的危害健康事故要在 24h 内及时报告主管部门, 如有重大事故或可疑刑事案件必须同时报告公安部门。

2. 服务人员的卫生要求

对在公共场所服务人员定期进行健康检查, 尤其是招待所、浴室、理发店、游泳场(馆)服务的人员(包括临时工)每年必须进行一次健康检查; 其他场所服务的人员可每 2 年进行一次健康检查; 对可疑传染病患者须随时进行健康检查。患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎、活动性肺结核、化脓性或渗出性皮肤病、以及其他有碍公共场所卫生疾病的服务人员应调离岗位, 积极治疗, 治愈后方可从事原工作。