

УТВЕРЖДЕН:

**Приказом от 21.03.2016г. № 75
Управления Федеральной службы по
надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по
городу Санкт-Петербургу**

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО И
ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ,
ВЫЕЗЖАЮЩИХ НА ЛЕТНИЙ ОТДЫХ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ
УЧРЕЖДЕНИЯ В СЕЗОН 2016 года**

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Порядок организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения разработан в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в летний оздоровительный период.
2. Порядок организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения разработан в соответствии с требованиями Федерального Закона от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федерального Закона от 02.01.2000 г. №29-ФЗ «О качестве и безопасности продуктов», Федерального Закона от 17.09.1998 г. №157-ФЗ (с изменениями от 08.12.2010 г.) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», Закона РФ от 07.02.1992г. №2300-01 «О защите прав потребителей» и другими нормативными документами, согласно приложению №15 «Перечень нормативных документов».
3. Настоящий документ применяется при организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в оздоровительных учреждениях и предназначен для руководителей и медицинских работников детских оздоровительных учреждений для руководства в работе в период проведения летней оздоровительной кампании.

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
ПО САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОМУ
ОБСЛУЖИВАНИЮ ДЕТЕЙ В ЗАГОРОДНЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ***

1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

1.1. Открытие и функционирование детских оздоровительных учреждений осуществлять только при наличии заключения, подтверждающего соответствие требованиям СанПиН.

Не допускать открытия детских оздоровительных учреждений при наличии, неисправностей в оборудовании пищеблоков, изоляторов и других служб, отсутствии мероприятий, обеспечивающих грызунонепроницаемость пищеблоков, жилых и складских помещений, при наличии на территории строительных недоделок, сухостоя и валежника, при наличии иксодовых клещей на территории детских оздоровительных учреждений и его окрестностях по результатам санитарно-энтомологических обследований, при эффективности акарицидных обработок менее 95 %.

1.2. Обеспечить: сопровождение детей при въезде и выезде из учреждения; их регистрацию в выездных детских секторальных поликлинических отделениях в 3-х дневный срок после прибытия.

Каждая смена оздоровительного учреждения комплектуется одновременно всеми детьми. Дополнительный прием детей осуществляется при наличии необходимых сведений в медицинской карте установленного образца и справки об отсутствии контактов с инфекционными больными (справка об эпидокружении выдается амбулаторно-

поликлиническими учреждениями по месту жительства, по месту учреждения, действительна в течение 3 дней до заезда).

1.3. Повторно провести в первые 3 дня после заезда занятия с обслуживающим персоналом детских оздоровительных учреждений по профилактике ОКИ и вирусных гепатитов, травматизма, бешенства и клещевого энцефалита; педикулеза; оказанию первой помощи при укусе клещами.

1.4. Обеспечить строгий контроль за всеми мероприятиями по предупреждению несчастных случаев в детских учреждениях.

1.5. Не допускать совмещение работы персонала в группе, изоляторе, на пищеблоке.

1.6. Не разрешать обслуживающему персоналу детских учреждений забирать на ночь и на выходные дни своих детей из групп и отрядов.

1.7. Не допускать нахождение на территории и содержание персоналом детских оздоровительных учреждений собак и кошек. Содержание сторожевых собак разрешается только после ветосвидетельствования и при наличии документальных сведений о вакцинации против бешенства, лептоспироза и обследовании на яйца гельминтов (или проведении дегельминтизации).

2. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

2.1. Распределить в первые 3 дня после заезда детей по группам здоровья и физкультурным группам, выявить детей, требующих щадящего режима дня и занятий и представить о них информацию воспитателям групп и отрядов.

2.2. Провести антропометрические и физиометрические (динамометрию и спирометрию) исследования детей в первые 1-2 дня от начала оздоровительной смены, а также за день до ее окончания в соответствии с Методическими рекомендациями от 22.05.2009г. №01/6989-9-34 «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях» (Приложение №13).

2.3. Подготовить отчет о работе и эффективности отдыха и оздоровления детей.

2.4. Установить ежедневный контроль за соблюдением санитарно-гигиенических мероприятий в детских учреждениях, обратив особое внимание на:

- условия и соблюдение правил личной гигиены детьми и персоналом;
- соблюдение режима дня;
- санитарное состояние спальных, кружковых и прочих помещений;
- активное выявление больных детей;
- состояние и содержание спортивных площадок и физкультурных залов, а также на организацию занятий.

Присутствовать на всех спортивно-массовых мероприятиях, при купании детей в открытых водоемах, бассейне.

2.5. Медицинским работникам осуществлять контроль за подготовкой туристических походов, принимать участие в разработке маршрутов, организации питания и водоснабжения. Во время походов предусмотреть использование бутилированной воды (или кипяченой) для питьевых целей. При проведении походов организация питания должна отвечать санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, содержанию и организации режима работы детских лагерей палаточного типа в период летних каникул.

2.6. Обеспечить медицинское сопровождение детей во время походов и проведения купаний.

Медицинские работники, сопровождающие детские организованные коллективы при перевозке железнодорожным транспортом к местам отдыха и обратно, должны быть своевременно проинструктированы и ознакомлены с рекомендациями (приложение №9) и соответствующим образом экипированы организаторами коллективного отдыха детей.

2.7. **Ежемесячно проводить лабораторный контроль воды водопроводных систем, бассейнов.** При возникновении заболеваний вирусным гепатитом А, ОКИ проводить внеочередные исследования питьевой воды на соответствие СанПиН 2.1.4.1074-01, в т.ч. на коли-фаги, антигены вируса гепатита А, ротавирусы, норовирусы (СП 3.1.2825-10 «Профилактика вирусного гепатита А», МУ 3.1.2837-11 «Эпидемиологический надзор и профилактика вирусного гепатита А», МУ 3.1.1.2957-11 «Эпидемиологический надзор,

лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции», МУ 3.1.1.2969-11«Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции»).

2.8. Использовать водный объект в целях купания детей только при наличии следующих условий:

- использование поверхностных водных объектов для купания детей допускается только при наличии документа, подтверждающего его соответствие санитарным правилам, предъявляющим гигиенические требования к охране поверхностных вод и (или) предъявляющим санитарно-эпидемиологические требования к охране прибрежных вод морей от загрязнения в местах водопользования населения, выданного органами, осуществляющими функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- купание детей осуществляется в специально отведенных и оборудованных местах. Пляж и берег у места купания должны быть отлогими, без обрывов и ям, очищены от мусора и камней. На берегу следует оборудовать пляж: навесы от солнца, установить кабины для переодевания, туалеты;

- купание детей в открытых водоемах рекомендуется проводить в солнечные и безветренные дни, при температуре воздуха не ниже 23⁰С и температуре воды не ниже +20⁰С. Рекомендуемая продолжительность непрерывного пребывания в воде в первые дни 2-5 минут, с постепенным увеличением до 10-15 минут. Купание сразу после еды (менее 30 мин.) не рекомендуется. При организации купания детей присутствие медицинского работника обязательно.

2.9. Обеспечить устройство и эксплуатацию искусственных бассейнов (при наличии) в соответствии с действующими санитарными правилами.

2.10. Осуществлять контроль за организацией питания детей: качеством и безопасностью поступающих продовольственного сырья и пищевых продуктов, условиями их хранения, соблюдением сроков годности; технологией приготовления пищи и качеством готовой продукции; санитарным состоянием и содержанием пищеблока, мытьем посуды.

Требования к оформлению сопроводительной документации, удостоверяющей качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов для здоровья человека, изложены в Приложении №2.

Продовольственное сырье и пищевые продукты без сопроводительных документов, с истекшими сроками годности, с признаками порчи к приему не допускаются.

Не допускается принимать:

- крупу, муку, сухофрукты и другие продукты, зараженные амбарными вредителями;
- овощи и фрукты с наличием плесени и признаками гнили;
- грибы;
- сырокопченые мясные гастрономические изделия и колбасы;
- кровяные и ливерные колбасы;
- консервы с нарушением герметичности банок, бомбажные, «хлопуши», банки с ржавчиной, деформированные, без этикеток;
- непотрошеную птицу, утиные и гусиные яйца, мясо водоплавающих птиц;
- продукцию домашнего консервирования;
- закусочные консервы, маринованные овощи и фрукты (с добавлением уксуса);
- майонез, кетчупы, горчица, хрен, перец острый, уксус (заменяется на лимонную кислоту);
- газированные напитки;
- первые и вторые блюда из/на основе сухих пищевых концентратов;
- молочные продукты и мороженое на основе растительных жиров;

- кофе натуральный;
- тонизирующие напитки, в том числе энергетические напитки, алкоголь;
- ядра абрикосовой косточки, арахиса;
- карамель, в том числе леденцовая;
- продукты, в том числе кондитерские изделия, содержащие алкоголь;
- кумыс и другие кисломолочные продукты с содержанием этанола (более 0,5%);
- жевательная резинка.

Запрещается приготовление: простокваши-самокваса и творога, макарон по-флотски, макарон с рубленым яйцом, изделий во фритюре, блинчиков с мясом и творогом, яичницы-глазуньи, студеней, заливных (мясных и рыбных), паштетов, форшмака из сельди, напитков и морсов без термической обработки, кваса, холодного борща (окрошки), мясных и рыбных салатов, кондитерских изделий с кремом. Категорически запрещается использовать остатки пищи от предыдущего приема, а также пищу, приготовленную накануне.

Не допускать к употреблению молоко, творог, сметану и зеленый горошек без термической обработки, а также свежие салаты из овощей урожая прошлого года и ранней капусты. Для приготовления салатов использовать только доброкачественные овощи.

В целях профилактики гиповитаминозов и эффективного оздоровления детей в меню включаются поливитаминные напитки (2-3 раза в неделю), в остальные дни проводят искусственную витаминизацию холодных напитков (компот) витаминно-минеральными премиксами или аскорбиновой кислотой (для детей дошкольного возраста – от 1-3 лет- 35 мг, от 3-6 лет – 50 мг, для детей школьного возраста – 60-70 мг на порцию). Кроме того, рекомендуется использовать в питании детей и подростков пищевые продукты, обогащенные микронутриентами.

Медицинские работники должны принимать участие в составлении меню, лично контролировать приготовление таких блюд, как кофе с молоком, какао, блюд, не подвергающихся термической обработке (винегрет, салат), о чем вносить соответствующую запись в журнал бракеража готовой продукции. Для сохранения питательной ценности продуктов пищу (в том числе винегреты, салаты) готовят на каждый прием и реализуют в течение 1 часа с момента приготовления. Заправка салатов и винегретов растительным маслом, закладка свежей зелени в готовые блюда, после ее тщательной обработки, производится непосредственно перед их раздачей.

В целях профилактики сальмонеллеза запрещено использование яиц с насечкой «тек», «бой», а также без предварительной обработки. Обработка яйца, используемого для приготовления блюд, осуществляется в отведенном месте в специальных промаркированных емкостях в следующей последовательности: теплым 1-2% раствором кальцинированной соды, 0,5% раствором хлорамина или другими разрешенными для этих целей моющими и дезинфицирующими средствами (в соответствии с инструкциями по применению), после чего ополаскивают холодной проточной водой. Чистое яйцо выкладывают в чистую промаркированную посуду. Возможно использование других разрешенных моющих и дезинфицирующих средств типа «Ника-2», «Десон» (Приложение № 6).

Вести четко бракераж сырых продуктов, в т.ч. овощей и фруктов употребляемых без термической обработки (формы журналов в Приложении № 4). Выдача готовой пищи допускается только после снятия пробы медицинским работником с последующей регистрацией результатов бракеража в журнале (в графе 4 указывать время реализации салатов и винегретов).

Ответственное лицо, утвержденное документом организации отдыха и оздоровления (приказ руководителя или должностные инструкции), проводит отбор суточных проб в специально выделенную стерильную или прокипяченную посуду (банки, контейнеры) с плотно закрывающимися крышками – отдельно каждое блюдо или кулинарное изделие. Посуда с пробами маркируется с указанием наименования приема пищи и датой отбора. Холодные закуски, первые блюда, гарниры и напитки (третьи блюда) отбирают в количестве не менее 100г. Порционные вторые блюда, биточки, котлеты, колбаса и другие отбираются поштучно, целиком (в объеме одной порции). Суточные пробы хранятся не менее 48 часов с момента окончания срока реализации блюд в специально отведенном в холодильнике месте при

температуре от + 2⁰ до + 6⁰ С. Посуда для хранения суточной пробы (емкости, крышки) обрабатываются кипячением в течение 5 мин.

Проводить 1 раз в 10 дней анализ выполнения норм продуктов по накопительным ведомостям.

Ежедневно перед началом смены медицинский работник обязан проводить опрос и осмотр работников пищеблока и дежурных детей на наличие признаков инфекционных заболеваний, в том числе дисфункции кишечника, катара верхних дыхательных путей. Проводить осмотр открытых поверхностей тела на наличие гнойничковых заболеваний с регистрацией результатов в соответствующих журналах (Приложение № 4).

Лица с гнойничковыми заболеваниями кожи, нагноившимися порезами, ожогами, ссадинами, а также с заболеваниями верхних дыхательных путей переводятся на другую работу, не связанную с питанием детей.

При дежурстве на кухне и в столовой дети не допускаются к приготовлению пищи, чистке вареных овощей, раздаче готовой пищи, резке хлеба, мытью посуды, разносу горячей пищи. Запрещен вход детей в производственные цеха пищеблока.

3. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ И ДРУГИЕ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

3.1. Прекратить прием новых детей за 3 недели до выезда учреждения. Проводить диспансерное наблюдение за переболевшими детьми, находящимися к моменту выезда на диспансеризации.

3.2. Принимать детей в детские оздоровительные учреждения при наличии справки (ф.079/у) или медицинской карты (ф.112/у) из поликлиники, детского учреждения или школы, с указанием:

- прививок, а при их отсутствии – указания причин непривитости, с документальным подтверждением наличия медотвода, противопоказаний или отказа от вакцинации;
- результатов осмотров на педикулез и чесотку;
- результатов обследований на энтеробиоз, протозоозы и гельминтозы (считать действительными отрицательные результаты ежегодных плановых обследований)
- справки или отметки об отсутствии контакта с инфекционными больными по месту жительства, учреждения.

3.3. Не принимать на работу в детские оздоровительные учреждения сотрудников 1954 г.р. и моложе, не болевших ранее корью и не привитых против кори (в том числе не имеющих сведений о ревакцинации против кори), а также не привитых в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, за исключением лиц, имеющих постоянные или длительные медицинские отводы на срок 3 месяца и более, оформленные иммунологическими комиссиями.

Рекомендовать вакцинацию персонала пищеблоков против вирусного гепатита А, дизентерии Зонне.

3.4. Обеспечить качественный осмотр на педикулез, чесотку и микроспорию детей перед выездом и в дальнейшем в детских оздоровительных учреждениях не реже 1 раза в 7 дней и за 1 - 3 дня до окончания смены с ведением учета результатов осмотров в журналах. В случае выявления у детей головного педикулеза, проводить обработку на месте медицинским персоналом учреждения с применением педикулоцидов (приложение № 7). Обеспечить наличие укладки, предназначенной для проведения обработок в соответствии с РЗ.5.2.2487-09 «Руководство по медицинской дезинсекции».

3.5. Обеспечить медицинское обследование персонала, выезжающего в детские оздоровительные учреждения в установленном законодательством порядке (приказ МЗ РФ от 12.04.2011г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)»; приказ МЗ РФ от 15.05.2013г. №296н «О внесении изменения в приложение №2 к приказу МЗ РФ от 12.04.2011г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ при

выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)»).

3.6. Детей, переболевших ОКИ, в т.ч. дизентерией, и состоящих на диспансерном учете, принимать в оздоровительное учреждение на основании справки о выздоровлении, выданной ЛПУ, и при наличии отрицательного результата лабораторного обследования.

Детей летних оздоровительных учреждений в течение 1 месяца после перенесённой острой кишечной инфекции не допускать к дежурствам в столовой.

Детей и персонал, являющихся носителями возбудителей кишечных инфекций, не допускать в летние оздоровительные учреждения до полного прекращения бактерио-вирусовыделения.

3.7. Осуществлять прием детей до 5-ти лет, прибывших в течение последних 1,5 месяцев перед оформлением в детское оздоровительное учреждение из стран эндемичных по полиомиелиту, а также детей кочующих групп населения при наличии результатов однократного вирусологического исследования кала и наличии прививок против полиомиелита. При отсутствии сведений о прививках первая иммунизация проводится до выезда, в дальнейшем в детском оздоровительном учреждении согласно календарю прививок.

3.8. Исключить лечение инфекционных больных детей в группах и отрядах, строго соблюдать сроки изоляции больных детей.

Проводить текущую дезинфекцию в изоляторе, заключительную дезинфекцию в отряде (группе) при выявлении и изоляции инфекционного больного ребенка; в изоляторе – после выписки или госпитализации больного. Перечень рекомендуемых дезинфекционных средств в приложении №5.

Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в случае выявления больных инфекционными и паразитарными заболеваниями проводить в соответствии с нормативно-методическими документами в зависимости от конкретной нозологической формы.

3.9. Ежедневно осматривать детей и их одежду на наличие клещей.

3.10. Обеспечить наличие достаточного количества изделий медицинского назначения, в том числе перевязочного материала (предпочтительно однократного применения). Обеспечить его обработку, дезинфекцию и утилизацию в соответствии с санитарными требованиями.

3.11. Обеспечить регистрацию инфекционных и паразитарных заболеваний, необычных реакций на прививку, лиц, пострадавших от укусов клещами, в отделе учета и регистрации инфекционных и паразитарных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» и в выездных детских секторальных поликлинических отделениях.

Пострадавших от укусов (оцарапываний, ослонений) животных, лиц с педикулезом регистрировать в филиалах ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» в соответствующих районах по месту жительства и в выездных детских секторальных поликлинических отделениях.

Все случаи ОРВИ, не подлежащие госпитализации, регистрировать в выездных детских секторальных поликлинических отделениях. Заболевания ветряной оспой детей, не подлежащих госпитализации, регистрировать в секторальных поликлинических отделениях с последующей передачей информации в поликлиники по месту жительства.

3.12. Обеспечить детские оздоровительные учреждения необходимыми медикаментами, перевязочным материалом, дезинфицирующими средствами, инсектицидами, репеллентами и педикулоцидами.

3.13. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней обеспечить своевременно и в полном объеме проведение дезинфекционных, дератизационных, дезинсекционных мероприятий в соответствии с СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности», СП 3.5.3.3223-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий», СанПиН 3.5.2.1376-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий против синантропных членистоногих».

Акарицидные обработки проводить в сухую погоду после завершения уборки территории от сухостоя, скашивания травы, прореживания кустарников за 10-14 дней до заезда детей.

Эффективность обработки должна быть не менее 95%. В случае необходимости акарицидная обработка территории проводится не позднее, чем за 5 дней до заезда детей.

Текущую и заключительную дезинфекцию проводить только разрешенными к применению, сертифицированными и рекомендованными к применению в детских учреждениях дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по применению.

Хранить дезинфицирующие и моющие средства следует отдельно от продуктов питания в закрытой таре предприятия-изготовителя в сухом помещении в закрытом шкафу, в месте, недоступном детям.

Рекомендуется иметь неснижаемый запас дезинфицирующих средств для проведения первоочередных противоэпидемических мероприятий в случае осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки в детском оздоровительном учреждении.

3.14. Обеспечить немедленную передачу информации в секторальные поликлиники, в городские и районные органы здравоохранения, в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора о выявлении у детей и персонала оздоровительных учреждений:

- каждого случая, подозрительного на корь, краснуху, острого отравления инфекционной и неинфекционной этиологии;
- двух и более взаимосвязанных случаев, подозрительных на кишечные инфекции, вирусные гепатиты, энтеровирусные инфекции;
- 5 и более случаев ОРЗ;
- прочих групповых инфекционных и паразитарных, а также массовых неинфекционных заболеваний.

3.15. Продолжить проведение детям дошкольных учреждений в летние месяцы плановых профилактических прививок. Обеспечить хранение и транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов в условиях соблюдения «холодовой цепи», наличие шприцев разового пользования для каждого ребенка.

3.16. Для оказания антирабической помощи направлять всех пострадавших от укусов (оцарапываний, ослюнений) укушенных дикими или домашними животными в травматологические отделения (поликлиники) по месту жительства; проживающих в Центральном, Василеостровском, Адмиралтейском и Петроградском районах - в антирабический кабинет СПбГБУЗ «Городская поликлиника № 38» Центрального района.

3.17. Обеспечить немедленное оказание медицинской помощи детям, пострадавшим от укусов клещей. Удалять клещей в летнем оздоровительном учреждении, либо в секторальных поликлиниках. Направлять ребенка и снятого клеща в СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница № 3» в первые сутки после укуса для своевременного (в течение 96 часов от момента присасывания) введения противоклещевого иммуноглобулина в случае зараженности клеща вирусом клещевого энцефалита.

Пострадавшим от укусов клещей сотрудникам детских оздоровительных учреждений обращаться в травмпункты по месту жительства.

Диспансерное наблюдение за пострадавшими от укусов иксодовыми клещами проводить в течение 21 дня.

3.18. Обеспечить направление больных с заразными кожными заболеваниями в медицинские учреждения Санкт-Петербурга, организовать камерную обработку постельных принадлежностей заболевших.

3.19. Не допускать к дежурству на пищеблоке детей, переболевших острыми кишечными инфекциями, в т.ч. сальмонеллезами, дизентерией и состоящих к моменту выезда на диспансерном учете. Продолжить диспансерное наблюдение за ними в оздоровительных учреждениях.

4. Обеспечить сбор, хранение и удаление медицинских отходов в соответствии с приложением №12.

5. При формировании организованных детских групп для поездок в другие субъекты РФ:

- обеспечить предоставление в Управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу информации в соответствии с требованиями санитарных правил СП 2.5.3157-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных групп детей" (Приложение №14);

- обеспечить наличие медицинской справки об отсутствии контакта с инфекционными больными, оформленной в период формирования группы не более чем за 3 дня до начала поездки. Не допускать посадки в пассажирский состав больных детей. При выявлении до выезда, во время посадки в поезд или в пути следования ребенка с признаками заболевания в острой форме данный ребенок должен быть госпитализирован. Факт выздоровления подтверждается справкой, выданной медицинскими работниками лечебно-профилактического учреждения;
- организовать питание детей в пути следования в вагонах-ресторанах; посредством «сухих пайков» при нахождении в пути не более 24-х часов соответствии с приложением №2 СП 2.5.3157-14 (Приложение №15). Исключить из употребления скоропортящихся продуктов и блюд, в том числе домашнего приготовления, а также приобретение продуктов на железнодорожных станциях;
- проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в пути следования согласно требованиям санитарных правил, в том числе в случае выявления больных детей.

Приложение № 1
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

П Л А Н
проведения семинарских занятий с медицинскими работниками,
выезжающими в загородные учреждения*

1. Санитарно-гигиенические требования к территориям, помещениям и оборудованию детских оздоровительных учреждений.
2. Организация питания.
3. Медицинское обслуживание детей в детских оздоровительных учреждениях.
4. Неотложная помощь при всех угрожаемых жизни состояниях, травмах, острых отравлениях, включая отравления грибами, растениями, ягодами.
5. Профилактика инфекционных, паразитарных и трансмиссивных заболеваний, профилактические прививки.
6. Организация противоэпидемических мероприятий при возникновении инфекционных и паразитарных заболеваний.
7. Порядок оказания медицинской помощи, пострадавшим от укусов клещами.
8. Сбор, хранение и удаление медицинских отходов в детских оздоровительных учреждениях.
9. Гигиенические требования к режиму дня в оздоровительных учреждениях. Личная гигиена детей и подростков. Личная гигиена обслуживающего персонала, необходимость регулярного прохождения медицинских осмотров.
10. Гигиенические основы физического, трудового воспитания и закаливания. Гигиена купания и туристического похода в оздоровительном лагере. Формирование здорового образа жизни, охрана жизни и здоровья детей.
11. Проведение и оценка эффективности оздоровления детей в детских оздоровительных учреждениях, отчетность.
12. Требования к условиям перевозок организованных групп детей на летний отдых за пределы Ленинградской области автомобильным, железнодорожным транспортом.
13. Санитарные правила и нормативы. Постановления и Распоряжения Правительства Санкт-Петербурга, городской Межведомственной комиссии по организации отдыха и оздоровления детей и молодежи, Комитета по здравоохранению и Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу.

* План проведения семинарских занятий с медицинскими работниками, выезжающими в детские оздоровительные учреждения разработан Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу совместно с Комитетом здравоохранения Правительства Санкт-Петербурга.

Приложение № 2
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых в
оздоровительные учреждения в 2016г

В соответствии с требованиями:

- Федерального Закона от 02.01.2000г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», Федерального закона от 27.12.2002г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», Постановления Правительства РФ от 01.12.2009г. №982 «Об утверждении единого перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, и единого перечня продукции, подтверждение соответствия которой осуществляется в форме принятия декларации о соответствии», СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них продовольственного сырья и пищевых продуктов», СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов», СанПиН 2.3.2.1078-01 «гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов», Федерального закона от 12.06.2008. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию»; Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утв. Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010г. № 299, Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции; Технического регламента ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки», Технического регламента ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», Технического регламента Таможенного Союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции; Технического регламента Таможенного Союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию», Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», поступающие продовольственное сырье и пищевые продукты должны соответствовать требованиям нормативной и технической документации и сопровождаться документами, подтверждающими их качество и безопасность:

- 1. Свидетельства о государственной регистрации на специализированные продукты детского питания для детей дошкольного и школьного возраста (с 3 до 14 лет).**
- 2. Сертификат соответствия или декларация о соответствии.**
- 3. Ветеринарная справка на животноводческую продукцию (сертификат).**
- 4. Товарно-транспортная накладная.**

Допускается прием продуктов питания в учреждения **по копиям** сертификатов (деклараций) соответствия, свидетельств о государственной регистрации, заверенных держателями подлинников, нотариусом или органом, выдавшим (зарегистрировавшим) документ;

Эти документы должны быть заверены подписью и печатью изготовителя (поставщика) с указанием его адреса и телефона.

Приложение № 3
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г

Суточная потребность детей и подростков в пищевых веществах и энергии

Пищевые вещества	Возраст детей (лет)			
	До 3	3-7	7-10	с 11 лет и старше
Белки (г)	42	54	63	76,5
в т.ч. животные	27	32		
Жиры (г)	47	60	70	85
Углеводы (г)	203	261	305	370,2
Энергетическая ценность (ккал)	1400	1800	2100	2550

**Нормы питания детей в оздоровительных лагерях, дошкольных учреждениях
(граммов в день)**

Наименование продуктов	Нормы питания в день на 1 ребенка (в граммах)			
	до 3 лет (Нетто)	от 3-7 лет (Нетто)	с 7 до 10 лет (Нетто)	11 лет и старше (Нетто)
Хлеб ржаной	40	50	80	120
Хлеб пшеничный	60	80	150	200
Мука пшеничная	25	29	15	20
Мука картофельная	2	3	---	---
Крупы, бобовые, макаронные изделия	38	55	60	70
Картофель	120	140	188	188
Овощи, зелень	205	260	280	320
Фрукты свежие	95	100	185	185
Соки	100	100	200	200
Сухофрукты	9	11	15	20
Сахар	37*	47*	40	45
Кондитерские изделия	7	20	10	15
Кофейный напиток, какао	1 какао- 0,5	1,2 какао- 0,6	1,2	1,2
Чай, включая фиточай	0,5	0,6	0,4	0,4
Мясо	50	55	70	78
Птица	20	24	35	53
Рыба (сельдь)	32	37	58	77
Колбасные изделия	-	6,9	14,7	19,6
Молоко, кисломолочные продукты	390	450	450	480
Творог	30	40	50	60

Сметана	9	11	10	
Сыр	4	6	9,8	11,8
Масло сливочное	18	21	30	35
Масло растительное	9	11	15	18
Яйцо	20	24	40	40
Соль	4	6	5	7
Дрожжи	0,4	0,5	1	2

* в том числе для приготовления блюд и напитков; в случае использования продуктов промышленного выпуска, содержащих сахар (сгущенное молоко, кисели и др.) выдача сахара должна быть уменьшена в соответствии с его количеством, поступающим в составе используемого готового продукта.

Извлечения из СанПиН 2.4.4.3155-13; СанПиН 2.4.1.3049-13.

Приложение № 4
к Порядку организации санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г

Журнал бракеража сырой продукции, поступающей на пищеблок

№ п/п	Дата и время поступления на пищеблок	Номер накладной	Наименование товара	Количество поступившего прод. сырья и пищевых продуктов (в кг, л, шт.)	Дата выпуска продукта	Отметка о качестве продукта	Срок реализации и по НТД	Даты фактической реализации	Должность и подпись лиц, осуществл. приемку продуктов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Журнал бракеража готовой продукции

Дата, время изготовления продукта	Наименование блюда	Органолептическая оценка, включая оценку степени готовности продукта (по 5-ти бальной системе)	Разрешение к реализации (время)	Подписи членов бракеражной комиссии	Примечание
1	2	3	4	5	6

Журнал бракеража овощей и фруктов, используемых в питании без термообработки

Дата поступления на пищеблок	Наименование	Кол-во	Допущено к реализации без термообработки (дата, кол-во)	ФИО лица, проводившего бракераж подпись
1	2	3	4	5

Журнал «Здоровья»

Дата	ФИО работника пищеблока, в т.ч. дежурных детей	Отметка об отсутствии у работника пищеблока и членов его семьи острых кишечных инфекций	Отметка об отсутствии заболеваний зева	Отметка об отсутствии заболеваний, повреждений кожных покровов	Допуск к работе	
					Личная подпись работника пищеблока	Подпись врача
1	2	3	4	5		

Журнал проведения витаминизации блюд

Дата	Наименование препарата	Наименование блюда	Количество питающихся	Общее количество внесенного витаминного препарата	Время внесения препарата или приготовления витаминизированного блюда	Время приема блюда	Примечание

Журнал учета температурного режима в холодильном оборудовании

№п/п	Наименование единицы холодильного оборудования	Месяц/числа: (t в С)					
		1	2	3	4	5	6

--	--	--	--	--	--	--	--

Приложение № 5
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г

**Примерный перечень дезинфицирующих средств, рекомендованных для применения в
детских оздоровительных учреждениях**

1. Хлорамин
2. Гипохлорит кальция
3. Жавель Солид
4. Полидез
5. Петроксин
6. Десон
7. Хлорапин и другие таблетированные препараты на основе ДХЦК
8. Ника- экстра М
9. Ника - 2
10. Лизафин
11. БэбиДезУльтра
12. Репелленты и акарицидные средства («Дези-Тайга», «Офф-Экстрим», «Фумитокс-антиклещ», «Пикник Супер-антиклещ», «Москитол», «ДЭФИ-антиклещ» и др.)
13. Педикулоциды (Авицин, Медифокс, Медифокс-супер, Веда и др.)
14. Другие дезинфекционные средства, прошедшие государственную регистрацию в установленном порядке и разрешенные для применения в детских учреждениях.

Приложение №6
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г

Средства, которые возможно использовать для обработки яиц:

2%-й раствор средства «Ника-2»	4% - й раствор средства «Десон»
производитель ООО «НПФ «Геникс», Россия	Производитель ООО «Кемилайн Дмитров»
свидетельство о гос.регистрации № 77.99.36.2.У.5352.6.06 от 22.06.2006г	свидетельство о гос.регистрации № 77.99.1.2.У.10363 от 08.12.2008г.
<p><u>Способ приготовления 10 л. рабочего 2%-ного раствора:</u> 170мл средства + 9л. 830 мл. воды</p> <p><u>Порядок обработки яиц:</u> - замачивание яиц в 2% растворе «Ника-2» до полного погружения при температуре 40-45градусовС в течение 30 мин.; - ополаскивание проточной водой при температуре 40-45 градусов С до полного отмывания от дезинфектанта.</p>	<p><u>Способ приготовления 10 л. рабочего 4%-ного раствора:</u> 400 мл. средства + 9 л. 600 мл. воды</p> <p><u>Порядок обработки яиц:</u> - замачивание яиц в 4% растворе препарата «Десон» до полного погружения при температуре 40-45градусовС в течение 15-20 мин.; - ополаскивание проточной водой при температуре 40-45 градусов С до полного отмывания от дезинфектанта (не менее 10-15 мин.).</p>

Эти средства разрешены, в том числе, для использования в детских учреждениях в целях дезинфекции поверхностей технологического оборудования, аппаратуры, инвентаря, тары, бытовых и производственных помещений.

Хранить дезинфицирующие средства следует отдельно от продуктов питания в закрытой таре предприятия – изготовителя в сухом помещении в закрытом шкафу, в месте, недоступном детям.

Приложение № 7
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г

МЕТОДИКА
САНОБРАБОТКИ ЛИЦ С ПЕДИКУЛЕЗОМ, ПОВЕРХНОСТЕЙ И ВЕЩЕЙ В ОЧАГАХ ПЕДИКУЛЕЗА

1. Дезинсекционные мероприятия по борьбе со вшами включают: механический, физический и химический способы уничтожения насекомых и их яиц (гнид).
2. При незначительном поражении людей головными вшами (от 1 до 10 экземпляров, включая яйца) целесообразно использовать механический способ уничтожения насекомых и их яиц частным гребнем, методом стрижки или сбривания волос. Для сбора волос подкладывают клеенку или бумагу, которые вместе с волосами и насекомыми сжигают.
Перед вычесыванием гнид с волос голову моют, ополаскивают теплым столовым уксусом или теплым 5-10% раствором уксусной кислоты.
Перед счесыванием частым гребнем, предварительно сквозь зубцы гребня пропускают ватный жгут или нитку, которые обильно смачивают уксусом.
3. При средней и большой пораженности рекомендуется использовать педикулоцидные средства. Обработка педикулоцидами детей до 5 лет, кормящих и беременных женщин, людей с поврежденной кожей (микротравмы, дерматиты, экземы и т.д.) запрещается.
Для обработки волосистых частей тела чаще используют следующие инсектициды: лосьоны Ниттифор, Лонцид, Нитилон (50-60 мл), шампунь Веда (30 мл), средства Авицин, Медифокс и Медифокс-Супер (50-100 мл), водно-мыльную суспензию бензилбензоата (10-20 мл), 5% борную мазь (10-25 г). Экспозиция при указанных средствах составляет 10-40 минут.
После обработки волос человека и их мытья, волосы прополаскивают 5-10% водным раствором уксусной кислоты. Убитых насекомых и их яйца тщательно вычесывают частым гребнем.
При применении средства Медифокс, 5% борной мази через 7-10 дней обработку необходимо повторить.
4. Помещение, в котором проводилась санитарная обработка больного, обрабатывается растворами средств Авицин, Медифокс, Медифокс-Супер. Используются также аэрозольные баллоны Неофос-2, Карбозоль, А-ПАР – экспозиция 15 минут.
Для обработки поверхностей и транспорта также могут использоваться любые инсектицидные средства для ползающих насекомых в аэрозольной упаковке.
5. В интернатах, детских домах, детских дошкольных, летних оздоровительных учреждениях обработку людей при головном педикулезе проводит на месте медицинский персонал данных учреждений.
6. При необходимости обработку взрослых, детей и их вещей при головном и платяном педикулезе проводят в санитарном пропускнике СПб ГБУЗ «Санкт-Петербургская городская дезинфекционная станция» (ул. Проф. Ивашенцова, дом 5, тел. 717-19-27) по направлению ЛПУ, кроме стационаров, либо медицинского персонала детского учреждения (школы, детские дошкольные учреждения). В направлении необходимо указать эпид.номер и возможные противопоказания к обработке фосфорорганическими препаратами.

Приложение №8
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

Основные гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинскими работниками при перевозке организованных групп детей
(Раздел 5 СП 2.5.3157-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных групп детей")

Медицинским работником осуществляется:

- взаимодействие с начальником пассажирского поезда, органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- контроль состояния здоровья детей, входящих в организованные группы;
- опрос о состоянии здоровья детей перед посадкой в поезд;
- проверка наличия медицинских справок об отсутствии у детей контакта с инфекционными больными;
- принятие решения об отстранении от посадки в пассажирский поезд детей с явными признаками заболевания в острой форме;
- оказание медицинской помощи заболевшим детям в пути следования;
- своевременная изоляция инфекционных больных детей от здоровых и организация госпитализации больных. При выявлении инфекционного больного или подозрении на инфекционное заболевание, или пищевое отравление среди детей, медицинским работником совместно с проводником вагона изолируются заболевшие дети и немедленно сообщается об этом в ближайший по маршруту следования медицинский пункт вокзала и орган Роспотребнадзора;
- опрос и составление списка детей, контактировавших с больными детьми;
- контроль за соблюдением детьми правил личной гигиены;
- контроль за организацией питьевого режима и питанием детей.

В целях предупреждения пищевых отравлений медицинским работником совместно с сопровождающими лицами:

- исключить случаи употребления детьми скоропортящихся продуктов питания, а также продуктов, которые не допускается использовать в питании детей санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях, организациях начального и среднего образования;
- проводятся беседы с детьми о профилактике инфекционных заболеваний и пищевых отравлениях и о соблюдении правил личной гигиены;
- проверяется обеспеченность детей постельными принадлежностями и постельным бельем.

Первая помощь и медицинская помощь осуществляются в соответствии с установленным порядком.

Приложение № 9
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

Медицинская документация
Форма N 060/у

ЖУРНАЛ

учета инфекционных заболеваний

Начат "... " _____ 20 .. г. окончен "... " _____ 20 .. г.

N п/п	Дата и часы сообщения (приема) по телефону и дата отсылки (получения) первичного экстренного извещения, кто передал, кто принял	Наименование лечебного учреждения, сделавшего сообщение	Фамилия, имя, отчество больного	Возраст (для детей до 3 лет указать месяц и год рождения)	Домашний адрес (город, село, улица, дом N, кв. N)	Наименование места работы, учебы, дошкольного учреждения, группа, класс, дата последнего посещения
1	2	3	4	5	6	7

разворот ф. N 060/у

Дата заболевания	Диагноз и дата его установления	Дата, место госпитализации	Дата первичного обращения	Изменный (уточненный) диагноз и дата его установления	Дата эпид. обследования Фамилия обследовавшего	Сообщено о заболеваниях (в органы и учреждения госсанэпиднадзора, в детское учреждение, по месту учебы, работы и др.)	Лабораторное обследование и его результат	Примечание
8	9	10	11	12	13	14	15	16

и т.д. до конца страницы

Приложение № 10
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

Перечень районов Ленинградской области с природными очагами туляремии.
Гатчинский, Кингисеппский районы.

Перечень территорий, эндемичных по клещевому энцефалиту.

Все районы Ленинградской области и шесть районов Санкт-Петербурга:
Колпинский, Красносельский, Курортный, Приморский, Петродворцовый, Пушкинский.

Приложение № 11
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

Сбор, хранение и удаление медицинских отходов в детских оздоровительных учреждениях производится в соответствии с санитарными правилами и нормами СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»:

1. Классификация отходов регламентируется главой II СанПиН 2.1.7.2790-10.
2. Для загородных детских учреждений наиболее актуальными являются отходы класса А, класса Б, класса Г.
3. Общие требования к организации системы обращения с медицинскими отходами (сбор, временное хранение и транспортировка отходов) регламентируется главой III СанПиН 2.1.7.2790-10.
4. Способы и методы обеззараживания (дезинфекции)/ обезвреживания медицинских отходов изложены в главе V СанПиН 2.1.7.2790-10.
5. Для дезинфекции следует использовать дезинфицирующие средства, имеющие свидетельство о государственной регистрации, в концентрациях и времени экспозиции, указанных в соответствующих инструкциях по их использованию.
6. Руководителем загородного детского учреждения утверждаются и представляются в соответствующие территориальные отделы Управления:
 - схема обращения с медицинскими отходами,
 - инструкция, устанавливающая правила обращения с отходами.
7. Для учета и контроля за движением медицинских отходов класса Б в учреждении служат следующие документы:
 - технологический журнал учета медицинских отходов класса Б, где указывается количество вывозимых единиц упаковки и \или вес отходов, дата вывоза, № договора и наименование организации, осуществившей вывоз;
 - документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные организацией, осуществляющей данный вид деятельности.
8. Для организации обращения с отходами и повседневного контроля приказом руководителя детского загородного учреждения назначается ответственный специалист (медицинский работник, заместитель по административно-хозяйственной работе), который обязан пройти инструктаж по правилам безопасного обращения с отходами под роспись.
9. Не допускаются к работе по обращению с медицинскими отходами лица, не достигшие 18 лет и не привитые против гепатита В.

Таблица №1 к приложению №11
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

Инструкция по сбору, хранению и удалению медицинских отходов в детских оздоровительных учреждениях.

Вид отходов по опасности	Перечень помещений, имеющих данный вид отходов	Перечень отходов	Сбор, транспортировка и временное хранение	Ответственное лицо за сбор отходов	Удаление специальной организацией
Класс А (эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам)	Медицинские кабинеты, процедурные кабинеты	Канцелярские принадлежности, упаковка, ампулы от лекарственных препаратов	Собираются в многоразовые емкости (мусорные ведра, корзины и т.п.) или одноразовые пакеты любого цвета, кроме желтого и красного, с маркировкой «Отходы. Класс А». Заполненные емкости или пакеты доставляются на площадку по сбору отходов и перегружаются в маркированные контейнеры, установленные на специальной площадке (помещении). Многоразовые емкости после опорожнения, подлежат мытью и дезинфекции не реже 1 раза в неделю.	Зам. по АХР	Организацией, осуществляющей данный вид деятельности на договорных условиях
	Административно-бытовые помещения	Строительный мусор, не подлежащие использованию (списанные) оборудование, мебель, инвентарь	Собираются на временной площадке, по окончании строительно-ремонтных работ сразу вывозятся	Зам. по АХР	Организацией, осуществляющей данный вид деятельности на договорных условиях
Класс Б (эпидемиологически опасные отходы)	Медицинские кабинеты, процедурные кабинеты	Инфицированные и потенциально инфицированные отходы - шприцы, иглы, в/в системы, ватные шарики, салфетки,	После использования - дезинфекция в дез.средствах в концентрации и режиме согласно инструкции по применению, далее сбор в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета	Медицинский работник	Организацией, осуществляющей данный вид деятельности на договорных условиях

		<p>одноразовое белье, перчатки и т.п., загрязненные кровью и другой биологической жидкостью</p>	<p>или имеющую желтую маркировку. Для сбора острых и органических, жидких отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости с крышкой (контейнеры). Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора отходов класса Б должна быть закреплена на контейнерах или специальных стойках-тележках.</p> <p>Емкости или пакеты после заполнения их не более чем на $\frac{3}{4}$ закрываются, наносится надпись «Отходы. Класс Б», название организации (подразделения), дата и фамилия ответственного за сбор отходов лица.</p> <p>Многоразовые емкости дезинфицируются ежедневно.</p>		
<p>Класс Г (токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности)</p>	<p>Медицинские, процедурные кабинеты; помещения с использованием бактерицидных облучателей, ртутьсодержащих ламп</p>	<p>Лекарственные средства, дезсредства с истекшим сроком годности.</p>	<p>Собираются в одноразовую маркированную упаковку любого цвета (кроме желтого и красного) с маркировкой «Отходы. Класс Г»</p>	<p>Зам. по АХР</p>	<p>Специализированной организацией, имеющей лицензию на данный вид деятельности на договорных условиях</p>
		<p>Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы (люминесцентные, бактерицидные и другие)</p>	<p>Собираются в маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного) с маркировкой «Отходы. Класс Г», которые хранятся в специально выделенных помещениях.</p>		

Требования к условиям временного хранения (накопления) медицинских отходов

6.1. Сбор отходов в местах их образования осуществляется в течение рабочей смены. При использовании одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается их заполнение в течение 3-х суток.

6.2. Хранение (накопление) более 24 часов пищевых отходов, необеззараженных отходов класса Б осуществляется в холодильных или морозильных камерах.

6.3. Одноразовые пакеты, используемые для сбора отходов классов Б и В должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более 10 кг отходов.

6.4. Накопление и временное хранение необеззараженных отходов классов Б и В осуществляется отдельно от отходов других классов в специальных помещениях, исключающих доступ посторонних лиц. В небольших медицинских организациях (здравпункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты и так далее) допускается временное хранение и накопление отходов классов Б и В в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более 24-х часов используется холодильное оборудование). Применение холодильного оборудования, предназначенного для накопления отходов, для других целей не допускается.

6.5. Контейнеры с отходами класса А хранятся на специальной площадке. Контейнерная площадка должна располагаться на территории хозяйственной зоны не менее чем в 25 м от спальных корпусов, игровых площадок и пищеблока, иметь твердое покрытие. Размер контейнерной площадки должен превышать площадь основания контейнеров на 1,5 метра во все стороны. Площадка должна быть ограждена.

Приложение № 12
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

Оценка эффективности оздоровления
(извлечения из Методических рекомендаций от 22.05.2009г. № 01/6989-9-34
«Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних
оздоровительных учреждениях»)

Для комплексной оценки эффективности оздоровления детей в учреждениях летнего отдыха и оздоровления в 1 - 2-й день от начала оздоровительной смены, а также за день до ее окончания, в учреждении должен быть организован и проведен медицинский осмотр всех оздоравливаемых детей с обязательным проведением антропометрических и физиометрических методов исследования.

Все измерения следует проводить на полуобнаженном ребенке в первую половину дня.

Критерии оценки каждого "обязательного показателя" приведены в табл. 1. Критерии оценки "дополнительных показателей" аналогичны.

Таблица 1

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ "ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ" ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ**

Показатели	Эффективность оздоровления					
	высокая		слабая		отсутствие	
	динамика	баллы	динамика	баллы	динамика	баллы
Масса <*>	прибавка более 1 кг	2	прибавка от 0 до 1 кг	1	снижение	0
Рост	прибавка в росте	2	без изменений	1	-	-
Показатели мышечной силы	прибавка 5% и более	2	прибавка до 5%	1	отсутствие прибавки	0
ЖЕЛ	прибавка 10% и более	2	прибавка до 10%	1	отсутствие прибавки	0

Примечание: если ИМТ больше или равен верхней границе нормы, то снижение массы тела оценивается в 2 балла, прибавка от 0 до 1 кг - 1 балл, прибавка массы тела более чем на 1 кг - 0 баллов. Нормативные значения ИМТ: 7 лет - норма: 13,5 - 17,5; 8 лет - 13,5 - 18; 9 лет - 14 - 19; 10 лет - 14 - 20; 11 лет - 14,5 - 21; 12 лет - 15 - 22; 13 лет - 15 - 22,5; 14 лет - 16 - 23,5; 15 лет - 16,5 - 24; 16 лет - 17 - 25.

Для оценки эффективности оздоровления каждого ребенка и коллектива в целом информация по результатам медицинского осмотра вносится в журнал "Оценка оздоровительного эффекта" (табл. 2), предусматривающем внесение информации по каждому ребенку на начало смены, а также на ее окончание. Графа примечание заполняется, в случае если ИМТ больше или равно верхней границе нормы (см. термины и определения), а также, если ребенок покинул учреждение до окончания смены.

Таблица 2

"ОЦЕНКА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА"

Ф.И.О.	Г.р.	Отряд	Начало смены				Группа занятий ФР
			рост	масса	сила	ЖЕЛ	
Иванов Ваня	1997	3	160	50	Лев. - 20 Прав. - 18	1800	основная
...							

Окончание смены				Оценка эффективности в баллах						Оценка
рост	масса	сила	ЖЕЛ	рост	масса	сила	ЖЕЛ	примеч.	итого	
162	52	Лев. - 23 Прав. - 20	1850	2	2	2	1	-	7	высокая

Итоговый балл складывается из баллов по каждому показателю и оценивается в соответствии с табл. 3. Если ребенок покинул учреждение до окончания смены, он автоматически попадает в группу с "отсутствием оздоровительного эффекта".

Таблица 3

КРИТЕРИИ СУММАРНОЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Показатели	Эффективность оздоровления (баллы)		
	высокая	низкая	отсутствие <*>
Обязательные показатели	7 - 8	3 - 6	меньше 3-х

Оценка эффективности оздоровления детей и подростков проводится в обязательном порядке по итоговой суммарной оценке, для ее детализации оценке также подлежат "Обязательные" показатели - табл. 4.

Таблица 4

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
(ИТОГОВАЯ ТАБЛИЦА)

ПОКАЗАТЕЛИ	Число детей и подростков, имеющих:		
	выраженный оздоровительный эффект	слабый оздоровительный эффект	отсутствие оздоровительного эффекта (ухудшение)
Масса			
Рост			
Показатели мышечной силы			
ЖЕЛ			
Итоговая оценка			
Удельный вес (%) по итоговой оценке			

МЕТОДИКА
ОПРЕДЕЛЕНИЯ "ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ" ОЦЕНКИ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ
(Приложение 1 к МР N 2.4.4.01-09)

Взвешивание проводят на медицинских весах, правильно установленных и отрегулированных. Весы следует устанавливать на ровном месте и в строго горизонтальном положении. При взвешивании ребенок должен стоять неподвижно посередине площадки.

Для измерения длины тела используют ростомер, представляющий собой вертикальную планку с нанесенной на ней сантиметровой шкалой, укрепленную на площадке. Ростомер следует устанавливать на ровном месте и в строго горизонтальном положении. Ребенка ставят на площадку спиной к вертикальной стойке так, чтобы он касался стойки пятками, ягодицами, лопатками и затылком. Руки должны быть вытянуты по швам, пятки вместе, носки врозь, голову надлежит держать так, чтобы козелок уха и наружный угол глазной щели были на одной горизонтальной линии. Планшет опускают на голову.

Силу мышц кисти измеряют ручным динамометром. При этом рука должна быть отведена в сторону, динамометр сжимается с максимальным усилием, без рывка. Проводят два измерения, фиксируется лучший результат. Измеряется сила мышц правой и левой кисти.

Спирометрия - метод определения жизненной емкости легких (ЖЕЛ): закрыв нос пальцами, ребенок-подросток делает максимальный вдох, а затем постепенно (за 5 - 7 секунд) выдыхает в спирометр. Обязательно 2 - 3-кратное повторение процедуры измерения. Из полученных результатов выбирается максимальный. Полученная величина ЖЕЛ называется фактической.

Приложение № 13
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

**Информация о выезде железнодорожным транспортом
организованных групп детей**

№ п/п	Исходные данные	Подлежит заполнению
1.	Организатор отдыха (учреждение, фирма, фонд, организация)	
2.	Адрес местонахождения организатора отдыха детей	
3.	Дата выезда	
4.	Станция отправления	
5.	Поезд №	
6.	Вид вагона (межобластной спальный, купейный, мягкий)	
7.	Количество детей	
8.	Количество сопровождающих	
9.	Наличие медицинского сопровождения (количество врачей, среднего медицинского персонала)	
10.	Станция назначения	
11.	Наименование и адрес конечного пункта назначения (детское оздоровительное учреждение, образовательная организация)	
12.	Планируемый тип питания в пути следования (вагон-ресторан, пассажирский вагон)	

Руководитель,
организующий поездку _____

М.П.

Приложение № 14
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г

**Примерный перечень продуктов питания для организации
питания детей и подростков при перевозке их железнодорожным транспортом менее 24
часов**

1. Хлебобулочные и кондитерские изделия без крема:
 - изделия хлебобулочные сдобные мелкоштучные в ассортименте из пшеничной муки высшего сорта в упаковке промышленной индивидуальной, расфасованные до 150 граммов;
 - изделия хлебобулочные слоёные в ассортименте в упаковке промышленной индивидуальной, расфасованные до 150 граммов;
 - сухари, сушки, пряники в вакуумной упаковке промышленного производства, расфасованные по 150-300 граммов;
 - печенье, вафли в ассортименте в вакуумной упаковке промышленного производства для одnorазового использования с возможностью длительного хранения при комнатной температуре, расфасованные по 25-50-100 граммов;
 - кексы в упаковке промышленной индивидуальной, расфасованные по 50-75 граммов;
 - коржи молочные в упаковке промышленной индивидуальной, расфасованные по 50-100 граммов и другие изделия.
2. Молоко в одноразовой упаковке промышленного производства с длительным сроком годности (более 10 дней) и возможностью хранения при комнатной температуре объемом 150-250 миллилитров.
3. Сырок плавленый в промышленной упаковке весом 25 – 50 граммов.
4. Сахар пакетированный в одноразовой упаковке.
5. Чай пакетированный в одноразовой упаковке (без ароматизаторов и пищевых добавок).
6. Вода минеральная негазированная в промышленной упаковке до 0,5 литра.
7. Фруктовые соки, нектары промышленного производства в одноразовой упаковке с возможностью длительного хранения при комнатной температуре объемом 150-200 миллилитра.
8. Фрукты свежие (яблоки, груши, бананы, мандарины) готовые к употреблению в упаковке, предварительно вымытые и просушенные.
9. Орехи, готовые к употреблению, в упаковке промышленного производства, расфасованные по 10-25 грамм.

Приложение № 15
к Порядку организации
санитарно-гигиенического и
противоэпидемического обеспечения
детей, выезжающих на летний отдых
в оздоровительные учреждения в 2016г.

ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

1. Кодекс РФ об административных правонарушениях от 30.12.2001г. № 195-ФЗ.
2. Федеральный Закон от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
3. Федеральный Закон от 02.01.2000г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности продуктов».
4. Федеральный Закон от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».
5. Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Федеральный закон от 17.09.1998г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
7. Федеральный закон от 18.06.2001г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)».
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2013г. №296н «О внесении изменения в приложение №2 к приказу МЗ РФ от 12.04.2011г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)».
10. Технический регламент таможенного Союза 005/2011 №769 от 16.08.2011г «О безопасности упаковки».
11. Технический регламент Таможенного Союза 021/2011 №880 от 09.12.2011г «О безопасности пищевой продукции».
12. Технический регламент таможенного Союза 022/2011 №881 от 09.12.2011г. «Пищевая продукция в части ее маркировки».
13. Технический регламент таможенного Союза 023/2011 №882 от 09.12.2011г. «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей».
14. Технический регламент таможенного Союза 024/2011 №883 от 09.12.2011г. «Технический регламент на масложировую продукцию».
15. Технический регламент Таможенного Союза 033/2013 №67 от 09.10.2013г. «О безопасности молока и молочной продукции».
16. Технический регламент Таможенного Союза 034/2013 №68 от 09.10.2013г. «О безопасности мяса и мясной продукции».
17. Санитарные правила и нормы СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов».
18. СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них продовольственного сырья и пищевых продуктов».
19. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов».
20. СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования».
21. СанПиН 2.4.4.3155-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы стационарных организаций отдыха и оздоровления детей».
22. СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (с изм. от 2015г.)

23. СанПиН 2.4.4.2599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул».
24. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.2.1188-03 «Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды. Контроль качества».
25. СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения».
26. СП 2.5.3157-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных групп детей».
27. СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами».
28. СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций».
29. СПЗ.3.2.1120-02 с изменениями от 18.02.2008г «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям транспортирования, хранению и допуску гражданам медицинских иммунобиологических препаратов, используемых для иммунопрофилактики аптечными учреждениями и учреждениями здравоохранения».
30. СП 3.1.2.3109-13 «Профилактика дифтерии».
31. СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита».
32. СП 3.1./3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний».
33. СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных заболеваний на территории Российской Федерации».
34. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к осуществлению дезинфекционной деятельности».
35. СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза».
36. СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза».
37. СП 3.1.2.3149-13 «Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции».
38. СП 3.1.2.3162-14 «Профилактика коклюша».
39. СП 3.1.1.2137-06 «Профилактика брюшного тифа и паратифов»
40. СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита».
41. СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»
42. СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов» изменения и дополнения к ним СП 3.3.2.2329-08.
43. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».
44. СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации».
45. СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита».
46. СП 3.1.2825-10 «Профилактика вирусного гепатита А».
47. СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».
48. Сборник санитарных и ветеринарных правил «Профилактика и борьба с заразными болезнями общими для человека и животных».
49. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
50. Методические рекомендации от 22.05.2009г. № 01/6989-9-34 «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях».
51. Постановление Правительства РФ от 01.12.2009г. № 982 «Об утверждении единого перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, и единого перечня продукции, подтверждение соответствия которой осуществляется в форме принятия декларации о соответствии».
52. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 21.03.2014г. №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям».