Управление Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
по Челябинской области

Сборник
методических материалов
по открытию и функционированию
детских оздоровительных учреждений
всех типов
на территории Челябинской области
в сезон 2022 года

г. Челябинск
2022 г.

Сборник подготовлен Управлением Роспотребнадзора по Челябинской области:
В.В. Макаровой, Е.А. Мурашовой, Н.А. Созыкиной, С.В. Пузановой, О.И. Баязитовой, Р.К. Фаизовой, Пименовым Н.В., Тарабриной О.Д. Р.Р. Косаревой, Н.Ю.Зинько, Т.В. Софейковой.

Под редакцией:
заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Челябинской области В.М. Ефремова,
заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Челябинской области С.В. Лучининой

Раздел 01

Общие требования

Открытие оздоровительных учреждений осуществляется при условии соответствия их требованиям санитарных правил.

Продолжительность оздоровительной смены составляет не менее 21 календарного дня. Возможна организация смен менее 20 календарных дней для организации отдыха и досуга детей. Продолжительность смен в осенние, зимние и весенние каникулы должна быть не менее 7 календарных дней.

Перерыв между сменами в летнее время для проведения генеральной уборки с применением дезинфицирующих средств и санитарной обработки должен составлять не менее одних суток.

К работе в оздоровительные учреждения допускаются лица, прошедшие предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры, профессиональную гигиеническую подготовку и аттестации (при приеме на работу и далее с периодичностью не реже 1 раза в 2 года, работники комплекса помещений для приготовления и раздачи пищи - ежегодно), привитые в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, а также по эпидемиологическим показаниям и [3] и иметь личную медицинскую книжку [4] с результатами медицинских обследований и лабораторных исследований, сведениями о прививках, перенесенных инфекционных заболеваниях, о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации с допуском к работе.

Заезд (выезд) всех детей в организации отдыха детей и их оздоровления должен осуществляться в течение суток на весь период смены с перерывом между сменами не менее 2 календарных дней.

Прием детей в организации отдыха детей и их оздоровления осуществляется при наличии медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления (учетная форма N 079/у) [4]. в том числе содержащую сведения об отсутствии в течение 21 календарного дня контактов с больными инфекционными заболеваниями, в том числе по новой короновирусной инфекции CJVID 19. Указанные сведения вносятся в справку не ранее чем за 3 рабочих дня до отъезда.

Прием детей осуществляется при наличии справки о состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления,

Собственный источник водоснабжения должен отвечать санитарно-эпидемиологическим требованиям к источникам водоснабжения для питьевого назначения **и иметь санитарно-эпидемиологическое заключение**.

Юридические лица и индивидуальные предприниматели, деятельность, которых связана с эксплуатацией детских лагерей, должны в срок не позднее, чем за 2 месяца до открытия оздоровительного сезона, поставить в

известность органы, осуществляющие функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, о планируемых сроках открытия лагерей, режиме функционирования (датах начала и окончания смен), планируемом количестве детей в каждой смене, сроках проведения дератизационных, дезинсекционных мероприятий, и проведения акарицидных обработок (палаточных лагерей – не менее чем за 1 месяц).

Руководитель учреждения отдыха и оздоровления является ответственным лицом за организацию и полноту выполнения требований санитарного законодательства и законодательства в области технического регулирования, в том числе обеспечивает:

- наличие всех нормативных документов и доведение их содержания до работников учреждения;
- выполнение требований санитарного законодательства всеми сотрудниками учреждения;
- необходимые условия для выполнения требований;
- прием на работу лиц, имеющих допуск по состоянию здоровья, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию;
- наличие личных медицинских книжек на каждого работника;
- своевременное прохождение работниками предварительных и (или) периодических медицинских обследований;
- организацию мероприятий по дезинфекции, дератизации, дезинсекции и акарицидной (по показаниям) обработок;
- исправную работу всех систем жизнеобеспечения учреждения, в том числе технологического, холодильного и другого оборудования учреждения.

При работе необходимо пользоваться следующими документами:

- Федеральный закон от 30.03.1999г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучия населения";
- Федеральный закон от 28 декабря 2016 г. № 465-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования государственного регулирования организации отдыха и оздоровления детей»;
- Федеральный закон от 16.10.2019 № 336-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования государственного регулирования организации отдыха и оздоровления детей»;
- Федеральный закон "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации" от 31.07.2020 № 248-ФЗ;
- Федеральный закон от 24.11.1996 г. № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями в редакции Федерального закона от 11 июня 2021 г. № 170-ФЗ);
- Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом

регулировании»;
- Федеральный Закон № 157-ФЗ от 17.09.1998 г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 2 января 2000 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
- Закон РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Гражданский Кодекс РФ;
- ГОСТ Р 52887-2018 «Услуги детям в организациях отдыха и оздоровления»;
- Федеральный закон от 23.02.2013г. № 15-ФЗ «Об охране граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- Федеральный закон от 24.06.1998г. № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления»;
- СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- СанПиН2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания населения»;
- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;
- СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» (с изменениями и дополнениями);
- СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов»;
- 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";
- СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;
- 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";
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
- СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (с изменениями и дополнениями);

- СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».
- СанПиН 2.1.4.1116-02 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды, расфасованной в ёмкости. Контроль качества»;
- СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»;
- СП 2.1.5.1059-01 «Гигиенические требования к охране подземных вод от загрязнения»;
- ГОСТ 17.1.5.02-80 «Гигиенические требования к зонам рекреации водных объектов»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»;
- Таможенный регламент Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»;
- Таможенный регламент Таможенного союза ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»;
- Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»;
- Технический регламент Евразийского экономического союза ТР ЕАЭС

040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»,
- Технический регламент Евразийского экономического союза ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»;
- Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утв. Решением Комиссии таможенного союза от 28.05.2010 г. №299 (в ред. Решений КТС от 17.08.2010 г. №341, от 20.09.2010, от 20.09.2010 №383, от 14.10.2010 № 432),

В случае возникновения аварийных ситуаций в работе систем энерго и водоснабжения, канализации, технологического и холодильного оборудования, а также других выявленных нарушений санитарных правил, которые создают угрозу возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых отравлений, случаях групповых инфекционных и неинфекционных заболеваний, руководитель оздоровительного учреждения обязан в течение первых двух часов информировать Управление Роспотребнадзора по Челябинской области или его территориальные отделы.

Раздел 02

Перечень
документации, необходимой для открытия ДОУ с дневным пребыванием детей

1. Санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии зданий, помещений для организации отдыха, действительно в течение года с момента регистрации.
2. Копия Приказа об организации оздоровительного учреждения с дневным пребыванием детей, с указанием сроков работы каждой смены и ответственных лиц за работу учреждения.
3. Утвержденное штатное расписание и списочный состав сотрудников.
4. Личные медицинские книжки сотрудников в том числе сотрудников пищедока организатора питания, согласно списочному составу (с данными о прохождении медицинского осмотра, флюорографии, профилактических прививках, гигиенического обучения и аттестации).
5. Примерное меню (10 дневное для учреждений отдыха, работающих в летний период; 7- дневное примерное меню – для лагерей, работающих в осенние, зимние, весенние каникулы), утвержденное, утвержденное организатором питания и начальником (директором) учреждения.
6. Режим дня.
7. Результаты исследования лабораторного контроля питьевой воды при наличии фонтанчиков.
8. Результаты исследования лабораторно-инструментального контроля воды бассейна (при наличии бассейна в учреждении).
9. Программа производственного контроля, в том числе по организации питания.
10. Документы на питьевую воду, кулеры. Документы на обработку кулеров,
11. Договор на вывоз ТБО,
12. Договор на проведение дезинсекции и дератизации, акты выполненных работ за год
13. Акт приемки детского оздоровительного учреждения городской/ районной оздоровительной комиссией**.**

Подтверждением соответствия (несоответствия) санитарным требованиям учреждения является экспертное заключение, выданное специалистами – экспертами ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Челябинской области», либо другой экспертной организацией, имеющей лицензию на проведение данных видов услуг, и (или) акт обследования, выданный по результатам проверки Управлением Роспотребнадзора и территориальными отделами.

Раздел 03

Перечень документации,
необходимой перед открытием учреждений загородного типа

1. Акт по результатам проведения мероприятий по контролю (надзору) и выполнению предписания (экспертное заключение).
2. Результаты (протоколы) исследования воды из водоисточника, резервуара и разводящей системы, соответствующие требованиям 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».
3. Акт приемки водоема для купания соответствующими организациями. Протоколы исследования воды водоемов, используемых для купания.
4. Документ, подтверждающий соответствие поверхностного водоема для купания детей, требованиям санитарных правил (санитарно-эпидемиологическое заключение).
5. Примерное меню, утвержденное руководителем оздоровительного учреждения (2-х недельное – для загородных стационарных учреждений отдыха, работающих в летний период; 5-10 дневное – для палаточных лагерей; 7- дневное примерное меню для всех типов лагерей, работающих в осенние, зимние, весенние каникулы).
6. Списки поставщиков, продуктов питания.
7. Справка/акт об исправности технологического, холодильного оборудования пищеблока и вентиляционной системы.
8. Приказы о назначении лиц, ответственных в ДОУ за:
   - водоснабжение и обеспечение питьевого режима;
   - доставку и реализацию скоропортящейся и особоскоропортящейся продукции.
9. Справки (акты выполненных работ):
   - о проведении дератизационных мероприятий территории ;
   - о проведении акарицидной обработки территории и контроле эффективности обработки;
   - о проведении дезинсекционных мероприятий помещений;
   - о проведении химической чистки постельных принадлежностей (одеял, матрацев, подушек, спальных мешков).
10. Список сотрудников в том числе сотрудников пищеблока, с данными о состоянии здоровья, прививками против дифтерии, кори, коревой краснухи, вирусного гепатита В, клещевого энцефалита, шигеллезов, короновирусной инфекции, брюшного тифа, вирусного гепатита А, профессиональном гигиеническом обучении и аттестации и сведения об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями, данными обследования на COVID-19 (для работников организаций отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием детей, данными на наличие возбудителей кишечных инфекций бактериальной этиологии и на норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций для работников пищеблоков), заверенные руководителем ДОУ и печатью.

Перед началом каждой смены персонал организаций отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием детей должен пройти обследования на COVID-19 любым из методов, определяющих генетический материал или антиген возбудителя COVID-19, с использованием диагностических препаратов и тест-систем, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, с получением результатов обследования не ранее, чем за 2 календарных дня до дня выхода на работу.

Перед началом каждой смены работники пищеблоков должны пройти обследования на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций не ранее, чем за 3 календарных дня до дня выхода на работу.

11. Личные медицинские книжки сотрудников установленного образца согласно списочному составу, в том числе сотрудников пищеблока -организатора питания, (с данными о прохождении медицинского осмотра, флюорографии, профилактических прививках, гигиенического обучения).
12. Договор на медицинское обслуживание детей ДОУ с медучреждением.
13. Договор на организацию централизованной стирки постельного белья в иных прачечных (при отсутствии прачечной в учреждении).
14. Программа производственного контроля

15. **Санитарно- эпидемиологическое заключение о соответствии зданий, помещений, сооружений действующим санитарным правилам для всех типов лагерей.**
16. **Акт приемки детского оздоровительного учреждения городской/ районной оздоровительной комиссией.**

Раздел 03.1.

Перечень документации, необходимой перед открытием учреждений загородного типа на момент приёмки

1. Акт по результатам проведения мероприятий по контролю (надзору) и выполнению предписания/ (экспертное заключение).
2. Результаты (протоколы) исследования воды из водоисточника, резервуара и разводящей системы, соответствующие требованиям 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».
3. Акт приемки водоема для купания соответствующими организациями. Протоколы исследования воды водоемов, используемых для купания.
4. Документ, подтверждающий соответствие поверхностного водоема для купания детей, требованиям санитарных правил (санитарно-эпидемиологическое заключение).
5. Примерное меню, утвержденное руководителем оздоровительного учреждения (2-х недельное – для загородных стационарных учреждений отдыха, работающих в летний период; 5-10 дневное – для палаточных лагерей; 7- дневное примерное меню для всех типов лагерей, работающих в осенние, зимние, весенние каникулы).
6. Списки поставщиков продуктов питания.
7. Справка/акт об исправности технологического, холодильного оборудования пищеблока и вентиляционной системы.
8. Приказы о назначении лиц, ответственных в ДОУ за:
   - водоснабжение и обеспечение питьевого режима;
   - доставку и реализацию скоропортящейся и особоскоропортящейся продукции.
9. Справки (акты выполненных работ):
   - о проведении дератизационных мероприятий территории и контроле эффективности обработки;
   - о проведении акарицидной обработки территории и контроле эффективности обработки;
   - о проведении дезинсекционных и дератизационных мероприятий помещений;
   - о проведении химической чистки постельных принадлежностей (одеял, матрацев, подушек, спальных мешков) .
10. Список сотрудников с данными медицинских осмотров, о прививках против дифтерии; кори; коревой краснухи; вирусного гепатита В; клещевого энцефалита; шигеллеза (сотрудники пищеблока***): новой короновирусной***

инфекции COVID 19; вирусного гепатита А (работники, обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети); брюшного тифа- (работники, обслуживающие канализационные сети, сооружения и оборудование, а также организаций, осуществляющих санитарную очистку населенных мест, сбор, транспортировку и утилизацию бытовых отходов); результаты исследований на наличие возбудителей острых кишечных инфекций бактериальной и вирусной этиологии норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций (-сотрудники, поступающие на работу на пищеблоки, сотрудники, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой, реализацией пищевых продуктов и питьевой воды; лица, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений);о ***п***рофессиональном гигиеническом обучении и аттестации и сведения об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями, заверенные руководителем ДОУ и печатью.

11. Личные медицинские книжки сотрудников установленного образца согласно списочному составу (с данными о прохождении медицинского осмотра, профилактических прививок, данными обследования на COVID-19 (для работников организаций отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием детей, данными на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций для работников пищеблоков), гигиенического обучения).
12. Договор на медицинское обслуживание детей ДОУ с медучреждением.
13. Договор на организацию централизованной стирки постельного белья в иных прачечных (при отсутствии прачечной в учреждении).
14. Программа производственного контроля. В том числе организации питания (при организации питания организатором ДОУ).
15. **Санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии:**
    - зданий, помещений, сооружений действующим санитарным правилам для всех типов лагерей, выдается за 5 дней до заезда детей,
    - на зоны санитарной охраны водоисточников,
    - на зону рекреации,
    - на медицинский блок.
16. **Акт приемки детского оздоровительного учреждения городской/ районной оздоровительной комиссией.**
17. **Информация о выполнении предписаний:**
    - о подготовке ДОУ к новому оздоровительному сезону.
    - о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в связи с продолжающимся распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Раздел 04

Перечень медицинских обследований и профилактических прививок

работников детских и подростковых оздоровительных организаций

Работники оздоровительных учреждений для детей и подростков соответствовать требованиям, касающимся прохождения ими предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров [2], профессиональной гигиенической подготовки и аттестации (при приеме на работу и далее с периодичностью не реже 1 раза в 2 года, работники комплекса помещений для приготовления и раздачи пищи - ежегодно) , вакцинации [3] и иметь личную медицинскую книжку [4] с результатами медицинских обследований и лабораторных исследований, сведениями о прививках, перенесенных инфекционных заболеваниях, о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации с допуском к работе.

Предварительных (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры проходят в соответствии:

- с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 января 2021 г. N 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры".

Профессиональная гигиеническая подготовки и аттестации в соответствии:

- с п. 1.5. санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи""- при приеме на работу и далее с периодичностью не реже 1 раза в 2 года, работники комплекса помещений для приготовления и раздачи пищи – ежегодно.

Профилактические прививки проходят в соответствии с требованиями следующих документов:

- Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней",
- п. 1.5. санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи"";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок";
- Постановление от 8 октября 2021г. № 3 Главного государственного санитарного врача по Челябинской области "О проведении профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан в Челябинской области по эпидемическим показаниям";
- Постановление Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 8 октября 2021г. № 3 "О проведении профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям

(группам) граждан в Челябинской области по эпидемическим показаниям".

Обследования на наличие возбудителей острых кишечных инфекций бактериальной и вирусной этиологии в оздоровительных организациях для детей проводятся в соответствии с требованиями :

- п. 1903 СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней":

Однократному лабораторному обследованию с целью определения перед началом оздоровительного сезона (также при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона) подлежат:

- сотрудники, поступающие на работу на пищеблоки;
- сотрудники, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой, реализацией пищевых продуктов и питьевой воды;
- лица, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений;

- п. 3.3. СП 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)":

- перед началом каждой смены работники пищеблоков должны пройти обследования на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций не ранее, чем за 3 календарных дня до дня выхода на работу.

Кроме того, в соответствии с Приложением "Периодичность и объем обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников" к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н при следующих видах работ необходимы дополнительный осмотр врачами специалистами и проведение исследований

!!! При зачислении сотрудников в оздоровительные учреждения по специальности, если их работа не прерывалась, учитываются данные имеющихся медицинских обследований, занесенных в медицинскую книжку, если с момента их прохождения не прошел установленный срок.

ДЛЯ РАБОТНИКОВ СЕЗОННЫХ ДОУ ВСЕХ ТИПОВ (ДОУ С ДНЕВНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ, ЗАГОРОДНЫХ СЕЗОННЫХ ДОУ , ПАЛАТОЧНЫХ И Т. П.)		
1	2	3
МЕДОСМОТРЫ		
Осмотр врача-терапевта	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Осмотр врача-психиатра	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Осмотр врача-нарколога	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Осмотр врача оториноларинголога	все сотрудники ДОУ	ри поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Осмотр врача дерматовенеролога	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Осмотр врача стоматолога	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Рентгенография грудной клетки	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в последующем 1 раз в год
Осмотр дерматовенерологом	все сотрудники ДОУ	При поступлении на работу и в дальнейшем по эпидпоказаниям
Исследование крови на сифилис	все сотрудники ДОУ	При поступлении и в дальнейшем 1 раз в год
Исследование мазка на гонорею	Работники организаций деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей -	При поступлении и в дальнейшем по эпидпоказаниям
Исследование на гельминтозы	все сотрудники ДОУ	Перед началом оздоровительного сезона (также при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона)
Исследование на возбудителей кишечных инфекций бактериальной этиологии	сотрудники, поступающие на работу на пищеблоки	Перед началом оздоровительного сезона (также при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона)
	сотрудники, деятельность которых связана	Перед началом оздоровительного сезона (также при

	с производством, хранением, транспортировкой, реализацией пищевых продуктов и питьевой воды	поступлении на работу в течение оздоровительного сезона)
	лица, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений.	При поступлении на работу
Серологическое исследование крови на брюшной тиф и паратифы (РНГА на брюшной тиф)	все сотрудники ДОУ	Перед началом оздоровительного сезона (также при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона)
Обследования на наличие возбудителей кишечных инфекций вирусной этиологии (норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций)	сотрудники, поступающие на работу на пищеблоки	перед началом оздоровительного сезона (также при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона)
	сотрудники, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой, реализацией пищевых продуктов и питьевой воды	Перед началом оздоровительного сезона (также при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона)
	лица, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений.	При поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям
Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям	работники ищеблоков всех учреждений и организаций	При поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям.
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ		
Дифтерия	все сотрудники ДОУ в соответствии с графой 3 данной таблицы	Взрослые от 18 лет ревакцинация против дифтерии, - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.
Корь	все сотрудники ДОУ в соответствии с графой 3 данной таблицы	Взрослые от 18 до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, Вакцинация против кори,

		ревакцинация против кори.
Краснуха	все сотрудники ДОУ в соответствии с графой 3 данной таблицы	Женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи Вакцинация против краснухи, ревакцинация против краснухи.
Вирусный гепатит В	все сотрудники ДОУ в соответствии с графой 3 данной таблицы	Взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее против вирусного гепатита В, вакцинальный комплекс состоит из 3-х прививок – V_1, V_2. V_3.
Клещевой энцефалит	Для работников загородных ДОУ	Полный цикл иммунизации состоит из 3-х прививок. 1-я и 2-я прививки должны быть поставлены с интервалом между ними от 1-го до 7-ми месяцев. 3-я прививка – проводится через 1 год от второй прививки. Ревакцинация проводится через 3 года от третьей прививки.
Новая коронавирусная инфекция COVID 19	все сотрудники ДОУ	Данные сроков действия QR-кодов – Указаывется дата с сайта ГОСУСЛУГ --- до …. 20…г.
Шигеллез	Лица, занятые в сфере общественного питания	Проводятся однократно, ежегодно перед началом работы ДОУ. Перед началом оздоровительного сезона
Вирусный гепатит А	работники, обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети	Вакцинация состоит из двух доз прививки. Вторую дозу прививки следует ставить между 3 и 6 месяцев после введения первой дозы прививки.
Брюшной тиф	работники, обслуживающие канализационные сети, сооружения и оборудование, а также организаций, осуществляющих санитарную очистку населенных мест, сбор, транспортировку и утилизацию бытовых отходов	Прививки проводятся однократно, ревакцинация через каждые 3 года
ПРОЧИЕ ДАННЫЕ		
Гигиеническое обучение и аттестация	все сотрудники ДОУ в соответствии с графой 3 данной таблицы	При приеме на работу и далее с периодичностью не реже 1 раза в 2 года, работники комплекса помещений для

		приготовления и раздачи пищи - ежегодно)
Обследованния на новую коронавирусную инфекцию COVID-19	все сотрудники ДОУ в соответствии с графой 3 данной таблицы	Перед началом каждой смены персонал организаций отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием детей должен пройти обследования на COVID-19 любым из методов, определяющих генетический материал или антиген возбудителя COVID-19, с использованием диагностических препаратов и тест-систем, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, с получением результатов обследования не ранее, чем за 2 календарных дня до дня выхода на работу.
Обследования на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций	сотрудники, поступающие на работу на пищеблоки	Перед началом каждой смены работники пищеблоков должны пройти обследования на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций не ранее, чем за 3 календарных дня до дня выхода на работу
	сотрудники, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой, реализацией пищевых продуктов и питьевой воды	Перед началом оздоровительного сезона или при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона
	лица, осуществляющие эксплуатацию водопроводных сооружений	Перед началом оздоровительного сезона или при поступлении на работу в течение оздоровительного сезона

Раздел 05

ПЕРЕЧЕНЬ
документации, подтверждающей состояние здоровья обслуживающего персонала ДОУ

1 Списки сотрудников установленной формы, заверенные руководителем ДОУ и печатью.

2 Личная медицинская книжка установленного образца с отметками, вт . ч. :
- результатов и сроков прохождения медицинских освидетельствований;
- прививок с указанием сроков их проведения, **в т.ч. прививка от новой коронавирусной инфекции (COVID-19),**
- даты проведения гигиенического обучения и аттестации сотрудников;

3 Справка об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями по месту работы и жительства **в течение последних 21 дня, в т.ч. по новой коронавирусной инфекции COVID-19, выданная по месту жительства, выданная не позднее 3 дней до начала заезда**

Раздел 06

Медицинские документы о состоянии здоровья детей.

Списки детей составляются на каждую смену на основании следующих документов

1. Медицинская обменная справка (карта) на школьника, отъезжающего в загородный детский оздоровительный лагерь (ф. №079/у).

   В лагеря при школах готовится общий список и заверяется медработником школы и ставится отметка о неконтакте.

2. Справка об отсутствии контактов с инфекционным больным, в течение последних 21 дня, **в т.ч в отношении новой коронавирусной инфекции COVID-19,** выданная по месту жительства в ЛПУ для детей, которые выезжают отдыхать в загородную зону. Указанная справка действительна не позднее 3 дней с момента ее выдачи.

3. При организации туристических походов или других видов отдыха и оздоровления, связанных с выходом детей в лес: списки детей с указанием даты проведения прививок против клещевого энцефалита (двукратно) и серии вакцины.

4. Для детей, выезжающих за пределы области, при организации туристических походов или других видов отдыха и оздоровления оформляется медицинская обменная справка (карта) на школьника по (ф. №079/у) с указанием прививочного анамнеза. Справка действительна в течение 3-х дней, выданная в ЛПУ по месту жительства детей.

Раздел 07

Требования к организации перевозок автомобильным транспортом организованных групп детей

Правила организованной перевозки группы детей автобусами утверждены Постановлением Правительства РФ от 23 сентября 2020 г. № 1527
"Об утверждении Правил
организованной перевозки группы детей автобусами".

В связи с неблагополучной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в Челябинской области и в целях недопущения распространения заболевания на территории учреждений отдыха и оздоровления детей и подростков необходимо обеспечить соблюдение мер предосторожности, а также проведение профилактических и дезинфекционных мероприятий при оказании услуг по перевозке организованных групп детей автомобильным транспортом.

В связи с вышеизложенным разработаны «Рекомендации по проведению профилактических мероприятий и дезинфекции автотранспортных средств для перевозки организованных групп детей в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции».

«Правила
организованной перевозки группы детей автобусами»

1. Настоящие Правила определяют требования, предъявляемые при организации и осуществлении организованной перевозки группы детей автобусами в городском, пригородном и междугородном сообщении.

2. Для целей настоящих Правил:
- понятия "фрахтовщик", "фрахтователь" и "договор фрахтования" используются в значениях, предусмотренных Федеральным законом "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта";
- понятие "организованная перевозка группы детей" используется в значении, предусмотренном Правилами дорожного движения Российской Федерации, утвержденными постановлением Совета Министров Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 г. N 1090 "О правилах дорожного движения";
- понятие "медицинский работник" используется в значении, предусмотренном Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в отношении медицинских работников с высшим и средним профессиональным (медицинским) образованием.

3. В случае если организованная перевозка группы детей осуществляется 1 автобусом или 2 автобусами, перед началом осуществления такой перевозки в подразделение Государственной инспекции безопасности дорожного движения территориального органа Министерства внутренних дел Российской Федерации (далее - подразделение Госавтоинспекции) на районном уровне по месту начала

организованной перевозки группы детей подается уведомление об организованной перевозке группы детей.
В случае если указанная перевозка осуществляется 3 автобусами и более, перед началом осуществления такой перевозки подается заявка на сопровождение автобусов патрульным автомобилем (патрульными автомобилями) подразделения Госавтоинспекции:
при необходимости организации сопровождения по дорогам общего пользования, расположенным на территории нескольких муниципальных образований в пределах субъекта Российской Федерации, закрытых административно-территориальных образований, нескольких субъектов Российской Федерации, - в подразделение Госавтоинспекции на региональном уровне по месту начала организованной перевозки группы детей либо Центр специального назначения в области обеспечения безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации, Главное управление по обеспечению безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации;
при необходимости организации сопровождения по дорогам общего пользования, расположенным в пределах районов, городов и иных муниципальных образований, закрытых административно-территориальных образований, комплекса "Байконур", - в подразделение Госавтоинспекции на районном уровне по месту начала организованной перевозки группы детей.

4. Предусмотренное пунктом 3 настоящих Правил уведомление подается лицом, планирующим организованную перевозку группы детей (далее - организатор перевозки), в том числе фрахтователем или фрахтовщиком (если перевозка осуществляется по договору фрахтования), в соответствии с формой, установленной Министерством внутренних дел Российской Федерации, с учетом положений настоящих Правил.
Предусмотренная пунктом 3 настоящих Правил заявка подается организатором перевозки, в том числе фрахтователем или фрахтовщиком (если перевозка осуществляется по договору фрахтования), в соответствии с Положением о сопровождении транспортных средств автомобилями Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации и военной автомобильной инспекции, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 17 января 2007 г. N 20 "Об утверждении Положения о сопровождении транспортных средств автомобилями Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации и военной автомобильной инспекции".

5. Подача уведомления об организованной перевозке группы детей осуществляется не позднее 48 часов до начала перевозки в междугородном сообщении и не позднее 24 часов до начала перевозок в городском и пригородном сообщениях.

6. Уведомление об организованной перевозке группы детей может подаваться в отношении нескольких планируемых организованных перевозок группы детей

по одному и тому же маршруту с указанием дат и времени осуществления таких перевозок.
Такое уведомление подается до начала первой из указанных в нем перевозок.

7. Если согласно графику движения время следования автобуса при организованной перевозке группы детей превышает 4 часа, в состав указанной группы не допускается включение детей возрастом до 7 лет.

8. Организатор перевозки назначает в каждый автобус, используемый для организованной перевозки группы детей, лиц, сопровождающих детей в течение всей поездки (далее - сопровождающие лица). Если группа включает более 20 детей, минимальное количество сопровождающих лиц определяется из расчета их нахождения у каждой предназначенной для посадки (высадки) детей двери автобуса. Допускается назначение одного сопровождающего лица, если группа включает 20 и менее детей и если посадка (высадка) детей осуществляется через одну дверь автобуса.

9. Если в автобусе находятся несколько сопровождающих лиц, организатор перевозки назначает из них ответственного за организованную перевозку группы детей по соответствующему автобусу, который осуществляет координацию действий водителя (водителей) и других сопровождающих лиц в указанном автобусе.
10. Если для организованной перевозки группы детей используется 2 автобуса и более, организатор перевозки назначает старшего ответственного за организованную перевозку группы детей, который осуществляет координацию действий водителей данных автобусов и ответственных по данным автобусам.

11. Если продолжительность организованной перевозки группы детей превышает 12 часов и для ее осуществления используется 3 автобуса и более, организатор перевозки обеспечивает сопровождение такой группы детей медицинским работником. В указанном случае организованная перевозка группы детей без медицинского работника не допускается.

12. В ночное время (с 23 часов до 6 часов) допускаются организованная перевозка группы детей к железнодорожным вокзалам, аэропортам и от них, завершение организованной перевозки группы детей (доставка до конечного пункта назначения, определенного графиком движения, или до места ночного отдыха) при незапланированном отклонении от графика движения (при задержке в пути), а также организованная перевозка группы детей, осуществляемая на основании правовых актов высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации. При этом после 23 часов расстояние перевозки не должно превышать 100 километров.

13. Организатор перевозки составляет список лиц помимо водителя (водителей), которым разрешается находиться в автобусе в процессе перевозки (далее - список), включающий в том числе:

детей, включенных в состав группы, с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), возраста или даты рождения каждого ребенка, а также номеров контактных телефонов его родителей (законных представителей);
сопровождающих лиц с указанием их фамилии, имени, отчества (при наличии) и номера контактного телефона;
медицинского работника с указанием его фамилии, имени, отчества (при наличии) и номера контактного телефона.
Во время осуществления организованной перевозки группы детей у ответственного за организованную перевозку группы детей или старшего ответственного за организованную перевозку группы детей должны находиться копия уведомления о принятии отрицательного решения по результатам рассмотрения заявки на сопровождение автобусов автомобилем (автомобилями) подразделения Госавтоинспекции (при принятии такого решения) или уведомления об организованной перевозке группы детей и список, предусмотренный настоящим пунктом.

14. В случае неявки ребенка или иного лица, включенного в список, сведения о нем вычеркиваются из списка. Нахождение в автобусе помимо водителя (водителей) иных лиц, кроме тех, которые указаны в списках, не допускается. Контроль за соблюдением указанных требований возлагается на сопровождающих лиц.

15. Список, содержащий корректировки, считается действительным, если он заверен подписью лица, назначенного:
ответственным за организованную перевозку группы детей, если для осуществления организованной перевозки группы детей используется 1 автобус;
старшим ответственным за организованную перевозку группы детей, если для осуществления организованной перевозки группы детей используется 2 автобуса и более.

16. Для осуществления организованной перевозки группы детей используется автобус, оборудованный ремнями безопасности.

17. К управлению автобусами, осуществляющими организованную перевозку группы детей, допускаются водители:
а) имеющие на дату начала организованной перевозки группы детей стаж работы в качестве водителя транспортного средства категории "D" не менее одного года из последних 2 лет;
б) прошедшие предрейсовый инструктаж в соответствии с правилами обеспечения безопасности перевозок автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом, утвержденными Министерством транспорта Российской Федерации в соответствии с абзацем вторым пункта 2 статьи 20 Федерального закона "О безопасности дорожного движения";
в) не привлекавшиеся в течение одного года до начала организованной перевозки группы детей к административной ответственности в виде лишения

права управления транспортным средством или административного ареста за административные правонарушения в области дорожного движения.

18. При осуществлении организованной перевозки группы детей водитель обязан иметь при себе договор фрахтования (если организованная перевозка группы детей осуществляется по договору фрахтования) и документ, составленный в произвольной форме, содержащий сведения о маршруте перевозки, в том числе о:
а) пункте отправления;
б) промежуточных пунктах посадки (высадки) (если имеются) детей и иных лиц, участвующих в организованной перевозке группы детей;
в) пункте назначения;
г) местах остановок для приема пищи, кратковременного отдыха, ночного отдыха (при многодневных поездках) - в случае организованной перевозки группы детей в междугородном сообщении.

19. В случае задержки отправления автобусов, осуществляющих организованную перевозку группы детей, организатор перевозки уведомляет об этом родителей (законных представителей) детей и иных лиц, участвующих в организованной перевозке группы детей, а также подразделение Госавтоинспекции, если им принималось решение о сопровождении данных автобусов патрульным автомобилем (патрульными автомобилями).

20. Во время движения автобуса дети должны быть пристегнуты к креслам ремнями безопасности, отрегулированными в соответствии с руководством по эксплуатации транспортного средства. Контроль за соблюдением указанного требования возлагается на сопровождающих лиц.

21. При движении автобуса, осуществляющего организованную перевозку группы детей, на его крыше или над ней должен быть включен маячок желтого или оранжевого цвета, обеспечивающий угол видимости в горизонтальной плоскости, равный 360 градусам.

22. В случае невозможности осуществления или продолжения осуществления организован
ной перевозки группы детей вследствие дорожно-транспортного происшествия, технической неисправности автобуса, болезни (травмы) водителя, возникших в процессе такой перевозки, либо выявления факта несоответствия автобуса требованиям настоящих Правил, либо выявления факта несоответствия водителя требованиям пункта 17 настоящих Правил организатор перевозки или фрахтовщик (при организованной перевозке группы детей по договору фрахтования) обязан принять меры по замене автобуса и (или) водителя.
Подменный автобус должен соответствовать требованиям пункта 16 настоящих Правил, а подменный водитель - требованиям пункта 17 настоящих Правил.
При прибытии подменного автобуса и (или) подменного водителя документы, указанные в пункте 18 настоящих Правил, передаются водителю этого автобуса.
Водителем и ответственным (старшим ответственным) за организованную

перевозку группы детей составляется акт замены автобуса и (или) водителя в произвольной форме с указанием причин замены автобуса и (или) водителя, даты и времени замены автобуса и (или) водителя, фамилий, имен, отчеств (при наличии) и номеров контактных телефонов лиц, подписавших такой акт.

23. Оригиналы документов, указанных в пунктах 3, 13 и 18 настоящих Правил, хранятся организатором перевозки в течение 3 лет со дня завершения каждой организованной перевозки группы детей, во время которой произошло дорожно-транспортное происшествие, в результате которого пострадали дети, в иных случаях - в течение 90 календарных дней.

«РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ И ДЕЗИНФЕКЦИИ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПЕРЕВОЗКИ ОРГАНИЗОВАННЫХ ГРУПП ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ»

1. По результатам предрейсового осмотра не допускаются к работе водители с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк).
2. Водители должны быть обеспечены запасом одноразовых масок (исходя

из продолжительности рабочей смены и смены масок не реже 1 раза в 3 часа), а также дезинфицирующими салфетками, кожными антисептиками для обработки рук, дезинфицирующими средствами. Повторное использование одноразовых масок, а также использование увлажненных масок не допускается.

3. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

4. Профилактическая дезинфекция включает меры личной гигиены, использование масок для защиты органов дыхания, частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками, проветривание и проведение влажной уборки салонов транспортных средств. Для дезинфекции применяют наименее токсичные средства.

5. По окончании рабочей смены (или не менее 2-х раз в сутки при длительных маршрутах) после высадки пассажиров проводится проветривание, влажная уборка салона и профилактическая дезинфекция путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) ручек дверей, поручней, подлокотников кресел (в междугородних автобусах также откидных столиков, пряжек ремней безопасности, персональных панелей управления (освещением, вентиляцией, вызова сопровождающих лиц и др.), пластмассовых (металлических, кожаных и т.п.) частей спинок сидений, индивидуальных видеомониторов).

6. При наличии туалетов проводится их уборка и дезинфекция в установленном порядке.

7. В длительных маршрутах для организации питьевого режима используется только вода в индивидуальных емкостях или одноразовая посуда. В течение маршрута производится сбор использованной одноразовой посуды, а также средств индивидуальной защиты, масок, дезинфицирующих салфеток в одноразовые плотно закрываемые пластиковые пакеты, которые размещаются в багажном отделении и подвергаются дезинфекции в пункте прибытия.

8. Очаговую дезинфекцию проводят в инфекционном очаге при выявлении больного (текущая дезинфекция - проводится способом протирания дезинфицирующими средствами, разрешенными к использованию в присутствии людей (на основе катионных поверхностно-активных веществ) и после выбытия больного из очага (заключительная дезинфекция).

9. Заключительная дезинфекция проводится после удаления больного и освобождения салона от людей. Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. При обработке поверхностей применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых переносных ультрафиолетовых облучателей, аэр Обеззараживанию подлежат все поверхности салона

транспортного средства.

Дезинфекцию следует начинать с кресел подозреваемых больных (при их наличии). При наличии видимых загрязнений их следует обработать дезинфектантом, очистить, потом дезинфицировать поверхности кресла. озолей дезинфицирующих средств.

10. При проведении дезинфекции в туалетных комнатах необходимо нанести дезинфектант на всю загрязненную область, очистить грязную область (убрать твердые частицы или впитать жидкость), повторно нанести дезинфектант.

11. Для уничтожения микроорганизмов необходимо соблюдать время экспозиции и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату. При необходимости, промыть поверхность водой и высушить с помощью бумажных полотенец.

12. Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б - в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородактивные (перекись водорода - в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) - четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей - изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Содержание действующих веществ указано в Инструкциях по применению.

13. Заключительная дезинфекция проводится силами специализированных организаций. При заключительной дезинфекции салона транспортного средства и всех загрязненных зон необходимо использовать:

- одноразовые защитные костюмы;
- одноразовые перчатки;
- защитную маску, защитные очки или щиток для лица;
- обувь с закрытым носком или бахилы при повышенном риске разбрызгивания или при сильно загрязненных биологическими жидкостями поверхностях;
- влагонепроницаемые мешки для отходов.

14. Гигиеническую обработку рук с применением спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и другими предметами ухода, после контакта с оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного. Когда уборка и дезинфекция завершены и перчатки сняты, вымыть руки водой с мылом

или протереть спиртовой салфеткой. Избегать прикасаться к лицу руками в перчатках или немытыми руками.

15. Не используется для чистки сжатый воздух и/или вода под давлением, а также любые другие методы, которые могут вызвать разбрызгивание или распространение инфекционного материала в виде аэрозоля. Пылесосы можно использовать только после правильно произведенной дезинфекции.

16. После завершения уборки и дезинфекции защитную одежду, обувь, средства индивидуальной защиты, уборочный инвентарь следует сложить в промаркированные баки или мешки для проведения их дезинфекции.

17. Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

Раздел 08

Требования к организации перевозок ЖД транспортом организованных групп детей на отдых и оздоровление, соревнования, фестивали, слеты, экскурсии и т.д.

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, туристическим организациям, организаторам детских коллективных поездок на отдых и оздоровление, соревнования, фестивали, слеты, экскурсии и т.д., осуществляющим перевозки детей и подростков железнодорожным транспортом, необходимо обеспечить перевозку детей и подростков в соответствии с санитарными правилами СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;

При перевозке организованных групп детей железнодорожным транспортом должны соблюдаться следующие санитарно-эпидемиологические требования:

Ообеспечивается сопровождение организованных групп детей взрослыми из расчета 1 сопровождающий на количество детей до 12 человек в период следования к месту назначения и обратно;

организуется питание организованных групп детей с интервалами не более 4 часов;

организуется питьевой режим в пути следования и при доставке организованных групп детей от железнодорожного вокзала до места назначения и обратно, а также при нахождении организованных групп детей на вокзале.

При нахождении в пути следования более 12 часов группы детей в количестве свыше 30 человек организатор поездки обязать обеспечить сопровождение группы детей медицинским работником.

При нахождении в пути свыше 1 дня организуется организуется полноценное горячее питание детей (супы, гарниры, мясные или рыбные блюда) в вагонах-ресторанах пассажирских поездов или в пассажирских вагонах. Интервалы между приемами пищи должны быть не более 4 часов в дневное время суток.

Кратность приема пищи определяется временем нахождения групп детей в пути следования, времени суток и в соответствии с физиологическими потребностями.

При нахождении в пути следования менее 1 дня (менее 24 часов) питание детей осуществляется в соответствии с гигиеническими нормативами.

У каждого ребенка, входящего в состав организованной группы детей, должна быть медицинская справка об отсутствии контакта с инфекционными больными, в том числе по новой короновирусной инфекции, оформленная в период формирования группы не более чем за 3 рабочих дня до начала поездки.

Все сопровождающие лица должны иметь справку о состоянии здоровья или медицинскую книжку установленного образца с результатами медицинских обследований, отметкой о прохождении гигиенической подготовки и медицинскую справкауоб отсутствии контакта с инфекционными больными, в том числе по новой короновирусной инфекции, оформленная в период формирования группы не более чем за 3 рабочих дня до начала поездки

Посадка в пассажирский состав больных детей не допускается. 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.

В случае выявления инфекционного больного или подозрения на возникновение инфекционных заболеваний или пищевых отравлений руководителем группы (медицинским работником) совместно с проводником вагона необходимо изолировать заболевших детей и немедленно проинформировать начальника поезда для сообщения об этом в ближайший по маршруту следования медицинский пункт вокзала и орган Роспотребнадзора. На территории Челябинской области - Южно-Уральский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту (8 (351) 268-30-65, 268-40-68, 268-20-16).

Обращаем внимание на то, что организаторам детских коллективных поездок необходимо заранее решить вопрос доставки детских групп от вокзала к месту назначения!

Организаторы детских коллективных поездок должны направить информацию не менее чем за 3 суток до отправления, о перевозках организованных детских групп по установленной форме, документы подтверждающие готовность принимающей стороны к приему организованных групп детей (копии санитарно-эпидемиологический заключений):

- в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Челябинской области в городах и районах
- в Южно-Уральский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту.

Информация о выезде железнодорожным транспортом организованных детских коллективов в оздоровительные учреждения, соревнования, фестивали, слеты, экскурсии и т.д.

N п/п	**Исходные данные**	**Подлежит заполнению**
1.	Организатор отдыха (учреждение, фирма, фонд, организация и др.)	
2.	Юридический адрес организатора отдыха детей	
3.	Дата выезда	
4.	Станция отправления	
5.	Поезд N	
6.	Вид вагона (межобластной спальный, купейный, мягкий)	
7.	Количество детей	
8.	Количество сопровождающих	
9.	Наличие медицинского сопровождения (кол-во врачей, средних медработников)	
10.	Станция назначения	
11.	Наименование и адрес конечного пункта назначения (детское оздоровительное учреждение, образовательная организация, место проведения)	
12.	Планируемый тип питания в пути следования (вагон-ресторан, сухой паек)	
13	Наличие у руководителя группы списков детей и сопровождающих с указанием данных медицинских осмотров	
14	Дата выезда с отдыха, прибытие	

Руководитель учреждения
(фирмы, фонда, организации),
организующего отдых _____

М.п.

Требования к организации купания детей

Территория, предназначенная для отдыха и купания детей (пляж), должна быть тщательно отнивелирована, очищена от мусора и камней, а также удалена от мест сброса сточных вод, стойбищ и водопоя скота и других источников загрязнения или располагаться выше указанных источников загрязнения на расстоянии не менее 500 метров.

Запрещается размещать пляжи в границах 1-го пояса зоны санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения.

В местах, отводимых для купания на водоеме, не должно быть выходов грунтовых вод с низкой температурой, резко выраженных и быстрых водоворотов, воронок и больших волн. Дно водоема должно быть свободным от тины, водорослей, коряг, острых камней и т.п.

Максимальная глубина открытых водоемов в местах купания детей должна составлять от 0,7 до 1,3 м. Граница поверхности воды, предназначенной для купания, обозначается яркими, хорошо видимыми плавучими сигналами.

На территории пляжа следует исключить возможность неблагоприятных и опасных природных процессов - оползней, селей, лавин, обвалов.

Пляж и берег у места купания должны быть отлогими, без обрывов и ям. Пляж должен иметь хорошо инсолируемые площадки, защищенные от ветра. Не допускается устройство пляжей на глинистых участках. Минимальная площадь пляжа на одно место должна быть 4 $м^2$.

На берегу следует оборудовать навесы от солнца, установить окрашенные топчаны и скамейки, душевые кабины (1 на 40 человек), кабины для переодевания (1 на 50 человек), уборные (1 на 75 человек). При отсутствии канализации необходимо предусмотреть водонепроницаемый выгреб или установку биотуалетов.

Пляжи следует оборудовать игровыми устройствами соответственно возрасту детей.

На пляжах должен быть предусмотрен пункт медицинской помощи и спасательной службы. В бассейне - обязательно наличие медицинского персонала.

Перед началом купального сезона дважды с интервалом в неделю проводят исследования воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, которые должны отвечать требованиям санитарных норм и правил.

В период купального сезона анализ воды проводится не реже 2 раз в месяц (проба отбирается не менее чем в двух точках).

Использование водного объекта в целях купания допускается только при наличии санитарно-эпидемиологического заключения и акта приемки водоема для купания соответствующими организациями, **основанием является ФЗ № 52 ст. 18 п.3.**

Купание проводится ежедневно в первую половину дня. В жаркие дни разрешается повторное купание во второй половине дня. Начинать купания рекомендуется в солнечные и безветренные дни при температуре воздуха не ниже 23°С и температуре воды не ниже 20°С - для детей основной и подготовительной групп. После недели регулярного купания допускается снижение температуры

воды до 18°С для основной и подготовительной групп. Продолжительность купания в первые дни начала купального сезона - 2-5 минут, с постепенным увеличением до 10-15 минут.

Не разрешается купание сразу после еды и физических упражнений с большой нагрузкой; одновременно купаться может не более 10 детей, как в открытом водоеме, так и в бассейне. При организации купания детей наблюдение ведут 2 взрослых (вожатый, тренер), один находится в водоеме, второй наблюдает с берега.

Обучение плаванию проводится в часы, отведенные для оздоровительных мероприятий, а также во время купания. Для не умеющих плавать подготовительные упражнения проводят на суше, практическое обучение - в воде с применением специальных средств (тщательно обструганные доски или пенопласт длиной 90-100 см и шириной 25-40 см); в группе одновременно может заниматься не более 10 человек.

При отсутствии естественных водоемов возможна организация купания детей в бассейнах, которые должны отвечать гигиеническими требованиями к устройству, эксплуатации и качеству воды плавательных бассейнов (СП 2.1.3678-20).

Рекомендации по организации купания отдыхающих в естественных водоемах в условиях сохранения рисков распространения коронавирусной инфекции.

При наличии у учреждения пляжа необходимо провести расстановку пляжного оборудования (шезлонгов, раздевалок, ногомоек, кулеров с питьевой водой и др) с соблюдением принципа социального дистанцирования; по возможности – нанести сигнальную разметку; информацию о необходимости соблюдения принципа социального дистанцирования необходимо разместить при входе на пляж. Также необходимо рассчитать вместимость пляжа при соблюдении принципа социального дистанцирования, включив в указанный расчет площадь пляжа и длину уреза воды. Сотрудники пляжа должны контролировать соблюдение принципов социального дистанцирования отдыхающими.

На открытых пространствах обеззараживанию подлежат: наружные поверхности зданий, тротуары, скамейки, площадки у входа, наружные двери, поручни, малые архитектурные формы, урны, терминалы (банковские, парковочные – при наличии), а также (при наличии пляжа) – пляжное оборудование, помещения медицинского и спасательного пунктов, теневые навесы, оградительные конструкции при входе на пляж. Обработку следует проводить 2 раза в сутки (в утренние и вечерние часы). Обработку контактных поверхностей – поручней, дверных ручек медицинского и спасательного пунктов – методом протирания, не реже 1 раза в 2 часа. Обработку шезлонгов (и аналогичных им объектов) необходимо проводить после каждого отдыхающего.

Для дезинфекции применяют наиболее надежные дезинфицирующие средства из группы хлорактивных соединений (хлорная известь 1% осветленный раствор, гипохлорит кальция (натрия) в концентрации 0,05% по активному хлору), натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты – 0,06% по активному хлору). Дезинфекция объектов осуществляется методом орошения с применением специального оборудования (автомакс, гидропульт и др.) при норме расхода

средства от 600 мл/м2..Не следует использовать генераторы аэрозолей. После проведенной дезинфекции (после выдержки временной экспозиции согласно инструкции на дезинфицирующее средство) пляжное оборудование, предполагающее непосредственный контакт с открытыми участками кожи (шезлонги и другое аналогичное оборудование) необходимо ополаскивать водой.

Все виды работ с дезинфекционными средствами следует выполнять во влагонепроницаемых защитных костюмах, во влагонепроницаемых перчатках, при обработке способом орошения – применяют защиту органов дыхания (респиратор) и глаз (защитные очки). Указанные средства защиты могут быть одноразовыми или многоразовыми. После завершения работ защитные средства (одежду, обувь, респираторы, очки, перчатки) собирают в промаркированные баки (мешки)для проведения их последующей дезинфекции. После дезинфекции многоразовые защитные средства подлежат стирке, одноразовые – удалению в качестве отходов.

Раздел 10

Требования к палаточным лагерям

Деятельность палаточных лагерей регламентируется регламентируется требованиями п. 313.СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

Смены проводятся при установившейся ночной температуре воздуха окружающей среды не ниже +15°С. Продолжительность смены определяется его спецификой (профилем, программой) и климатическими условиями.

Прием детей осуществляется при наличии справки о состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления, в том числе содержащую сведения об отсутствии в течение 21 календарного дня контактов с больными инфекционными заболеваниями. Указанные сведения вносятся в справку не ранее чем за 3 рабочих дня до отъезда.

Количество детей, проживающих в палатке должно соответствовать вместимости, указанной в техническом паспорте палатки.

При отсутствии условий для проведения банных дней и стирки постельного белья продолжительность смены не может составлять более 7 дней.

К работе в палаточный лагерь допускаются лица, прошедшие профессиональную гигиеническую подготовку, аттестацию и медицинское обследование в установленном порядке. Сотрудники всех типов палаточных лагерей, в том числе туристических, должны быть привиты от клещевого энцефалита.

Каждый работник должен иметь личную медицинскую книжку установленного образца, в которую вносятся результаты медицинских обследований и лабораторных исследований, сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, профилактических прививках, отметки о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации.

В штат палаточного/ помощи.

Перед открытием палаточного лагеря на территории, на которой планируется его размещение, проводятся: уборка территории от мусора, сухостоя и валежника, очистка от колючих кустарников и растительности с ядовитыми плодами, а также ее аккарицидная обработка, мероприятия по борьбе с грызунами.

В конце каждой смены все постельные принадлежности (матрац, одеяло, подушка) и спальные мешки с вкладышами подлежат камерной дезинфекции в целях профилактики педикулеза и инфекционных заболеваний. Палатки подлежат обработки с моющими и дезинфицирующими средствами.

Туристический лагерь и места стоянок временного отдыха подростков должны быть расположены вблизи источника водообеспечения. В качестве источника могут быть использованы существующие источники централизованного водоснабжения населенных мест, источники нецентрализованного водоснабжения (артскважины, каптажи, колодцы, родники и другие источники).

При отсутствии источника питьевого водоснабжения во время похода

может использоваться привозная питьевая вода или питьевая вода промышленного производства, расфасованная в емкости (бутилированная негазированная), на которую должны быть документы, подтверждающие её качество и безопасность.

Организованная помывка детей должна проводиться не реже 1 раза в 7 календарных дней.

В туристических учреждениях всех типов не менее 3 приемов пищи должны быть с горячими блюдами (завтрак, обед, ужин); два приема пищи (полдник, второй ужин или второй завтрак) могут включать соки, чай, фрукты и кондитерские изделия.

Для организации питания детей и подростков могут быть использованы следующие формы питания:

а) питание туристического лагеря в близлежащей (или по маршруту передвижения) организации общественного питания;

б) привозное горячее питание (в термоконтейнерах);

в) приготовление пищи на костре;

г) использование полевой кухни.

Рацион питания предусматривает формирование набора продуктов, предназначенных для питания детей в течение дня, на основании физиологических потребностей в пищевых веществах и рекомендуемого набора продуктов, в зависимости от возраста детей.

Для обеспечения здоровым питанием составляется примерное 5 - 10-дневное меню, в соответствии с рекомендуемой формой.

Примерное меню разрабатывается организацией, организующей питание, и утверждается начальником туристического лагеря либо учредителем туристического лагеря.

Особое внимание обращаем на то, что учредителю или собственнику туристического лагеря необходимо поставить в известность (уведомить) Управление Роспотребнадзора по Челябинской области (его территориальные отделы) и органы местного самоуправления по месту его размещения о сроках его открытия **не менее чем за 1 месяц, подав уведомление в Управление Роспотребнадзора.**

Уведомление представляется в 2-х экземплярах непосредственно в Управление Роспотребнадзора по Челябинской области (или территориальный отдел) или заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо в виде электронного документа через единый портал государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

Открытие туристического лагеря осуществляется при условии его соответствия санитарным правилам.

При открытии необходимо иметь следующие документыорганизатору ДОУ :

1. Учредительные документы (устав, свидетельство ИНН, свидетельство ОГРН).
2. Документы на право пользования земельным участком (для стационарного лагеря); маршрут следования и конкретное расположение мест стоянок (для передвижных лагерей).
3. Договор на проведение акарицидной обработки территории стационарного лагеря или мест стоянок (для передвижного лагеря), акт выполненных работ, контроль эффективности обработки.
4. Протокол исследования питьевой воды из водоисточника (соответствующий требованиям безопасности на питьевую воду) и/или договор на доставку питьевой воды специализированным транспортом, поставку бутилированной питьевой воды промышленного производства.
5. Справка о проведении камерной дезинфекции постельных принадлежностей

6. Договор с баней на обслуживание детей и организацию банного дня (при продолжительности смен более 7 дней).
7. Схема организации питания (как будет организовано питание, при наличии – договор с организацией общественного питания).
8. Примерное 5- 10-дневное меню.
9. Приказы о назначении лиц, ответственных за:
   -водоснабжение и обеспечение питьевого режима;
   - доставку и реализацию скоропортящейся и особоскоропортящейся продукции;
   - медицинское обеспечение.
10. Список детей с данными о профилактических прививках и сведениями об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями, **в том числе по короновирусной инфекции,** заверенные руководителем лечебно-профилактического учреждения и печатью за 3 дня до выезда.
11. Личные медицинские книжки сотрудников установленного образца согласно списочному составу (с данными о прохождении медицинского осмотра, флюорографии, профилактических прививках, гигиенического обучения), справки дениями об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями, **в том числе по короновирусной инфекции,**справка о неконтакте за 3 дня до выезда.
12. **Санитарно-эпидемиологическое заключение не менее, чем за 3 дня до открытия.**

Раздел 11

Документы, подтверждающие качество и безопасность продуктов питания поступающих в ДОУ

Прием пищевых продуктов и продовольственного сырья в учреждение должен осуществляться при наличии товаросопроводительных документов, подтверждающих их качество и безопасность, а также принадлежность к определенной партии пищевых продуктов.

Все документы, удостоверяющие качество и безопасность продукции, должны сохраняться в оздоровительном учреждении до окончания использования продукции.

Вид, поступающей продукции	Документы
Вся пищевая продукция, выпускаемая в обращение на таможенной территории Таможенного союза, подлежит **обязательному декларированию соответствия**, **за исключением:** - непереработанной пищевой продукции животного происхождения; - специализированной пищевой продукции; - уксуса.	- Товарно-транспортные документы (накладные), - Декларация о соответствии РФ или Декларация о соответствии таможенного союза (или сертификат соответствия, если он выдан до дня вступления в силу ТР ТС), - Информация для потребителя (маркировка на потребительской таре, этикетке и др.) <u>Кроме того:</u> - Документы ветеринарно-санитарной экспертизы (на непереработанную пищевую продукцию животного происхождения).

Не допускается к реализации пищевая продукция, не имеющая маркировки.

Маркировка пищевой продукции должна быть понятной, легко читаемой, достоверной.

Способ нанесения маркировки должен обеспечивать ее сохранность в течение всего срока годности пищевой продукции при соблюдении установленных изготовителем условий хранения.

Требования к маркировке упакованной пищевой продукции (из ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки»).

Маркировка упакованной пищевой продукции должна содержать следующие сведения (то есть маркировка потребительской упаковки):

1) наименование пищевой продукции;

2) состав пищевой продукции, за исключением пищевой продукции, состоящей из одного компонента, указанного в наименовании продукции, а

также свежих фруктов, ягод, овощей
(не очищенных, не нарезанных), уксуса из одного вида продовольственного сырья.

Входящие в состав пищевой продукции компоненты указываются в порядке убывания их массовой доли.

3) количество пищевой продукции (в единицах объема, массы или счета (штуках);

4) дату изготовления пищевой продукции ("дата изготовления" при сроке годности до 72 часов указывается час, число, месяц изготовления; при сроке годности от 72 часов до трех месяцев - число, месяц, год; при сроке годности три месяца и более - месяц, год или числа, месяца, года; "год изготовления" - для сахара. После слов "дата изготовления" указывается дата изготовления пищевой продукции или место нанесения этой даты на потребительскую упаковку);

5) срок годности пищевой продукции (указание срока годности осуществляется с использованием следующих слов: "годен до" с указанием часа, числа, месяца при сроке её годности до 72 часов; с указанием числа, месяца, года при сроке её годности от 72 часов до трех месяцев; с указанием месяца, года или числа, месяца, года при сроке её годности не менее трех месяцев. В целях указания срока годности пищевой продукции может использоваться слово "годен" с указанием количества суток, месяцев или лет либо при сроке годности до 72 часов слово "годен" с указанием количества часов. После слов "годен до", "годен", "годен до конца" указывается или срок годности пищевой продукции, или место нанесения этого срока на упаковку. Маркировка пищевой продукции, в отношении которой изготовителем устанавливается неограниченный срок годности, должна дополняться надписью "Срок годности не ограничен при соблюдении условий хранения");

6) условия хранения пищевой продукции, которые установлены изготовителем или предусмотрены техническими регламентами Таможенного союза на отдельные виды пищевой продукции. Для пищевой продукции, качество и безопасность которой изменяется после вскрытия упаковки, защищавшей продукцию от порчи, указывают также условия хранения после вскрытия упаковки;

7) наименование и место нахождения изготовителя пищевой продукции или фамилия, имя, отчество и место нахождения индивидуального предпринимателя - изготовителя пищевой продукции, а также для импортной продукции наименование и место нахождения уполномоченного изготовителем лица, наименование и место нахождения организации-импортера или фамилия, имя, отчество и место нахождения индивидуального предпринимателя-импортера;

8) рекомендации и (или) ограничения по использованию, в том числе приготовлению пищевой продукции в случае, если ее использование без данных рекомендаций или ограничений затруднено, либо может причинить вред здоровью потребителей, их имуществу, привести к снижению или утрате вкусовых свойств пищевой продукции;

9) показатели пищевой ценности пищевой продукции (энергетическая ценность, количество белков, жиров, углеводов, количество витаминов и минеральных веществ на 100 г или 100 мл и (или) на одну порцию с указанием

количества такой порции).

10) сведения о наличии в пищевой продукции компонентов, полученных с применением генно-модифицированных организмов (ГМО).

В случае если изготовитель при производстве пищевой продукции не использовал генно-модифицированные организмы, содержание в пищевой продукции 0,9 процентов и менее ГМО является случайной или технически неустранимой примесью, и такая пищевая продукция не относится к пищевой продукции, содержащей ГМО, при маркировке такой пищевой продукции сведения о наличии ГМО не указывается.

11) единый знак обращения продукции на рынке государств - членов Таможенного союза, подтверждающий соответствие продукции требованиям технических регламентов Таможенного союза или в переходный период (до 15.02.2015) знак обращения на рынке РФ, подтверждающий соответствие продукции требованиям законодательства РФ.

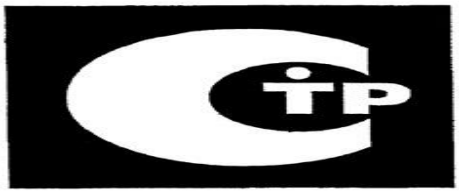
УТВЕРЖДЕНО
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 19 ноября 2003 г. № 696

ИЗОБРАЖЕНИЕ
знака обращения на рынке

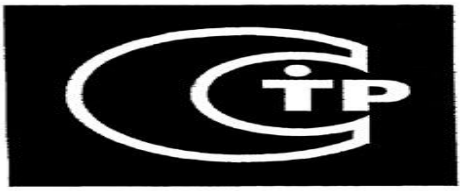
Вариант 1

Вариант 2

Вариант 3



Вариант 4



УТВЕРЖДЕНО
Решением Комиссии Таможенного союза
от 15 июля 2011г. № 711
(с учетом изменений, утвержденных Решением Комиссии Таможенного союза от 23 сентября 2011 года № 800)

Изображение единого знака обращения продукции на рынке государств-членов Таможенного союза

рис. 1

рис. 2

Описание изображения единого знака обращения продукции на рынке государств – членов Таможенного союза

Изображение единого знака обращения продукции EAC представляет собой сочетание трех стилизованных букв «E», «A» и «C», графически исполненных с применением прямых углов, имеет одинаковые высоту и ширину, составляет точные пропорции квадрата на светлом (рис. 1) или на контрастном фоне (рис. 2).

EAC расшифровывается как Евразийское соответствие (Eurasian Conformity).

Маркировка упакованной пищевой продукции должна быть нанесена на русском языке и на государственном(ых) языке(ах) государства(в) - члена(ов) Таможенного союза, за исключением наименования места нахождения изготовителя импортной продукции при условии указания страны изготовителя на русском языке (если страна, где изготовлена продукция, не является членом ТС).

В маркировке на потребительской упаковке могут быть указаны дополнительные сведения, в том числе сведения о документе, в соответствии с которым произведена и может быть идентифицирована пищевая продукция, придуманное название пищевой продукции, товарный знак, сведения об обладателе исключительного права на товарный знак, наименование места происхождения пищевой продукции, знаки систем добровольной сертификации.

В случае если в транспортную упаковку помещена пищевая продукция без потребительской упаковки (конфеты, сахар-песок и другая пищевая продукция), маркировка транспортной упаковки должна соответствовать требованиям к маркировке потребительской упаковки.

Дополнительные требования

к маркировке отдельных видов пищевой продукции (дополнительно к вышеуказанным требованиям):

Молоко и молочные продукты (из ТР ТС 033/2013)**:**

- массовая доля жира в % (для молокосодержащих продуктов – массовая доля молочного жира в % в жировой фазе);

- содержание в готовом кисломолочном продукте микроорганизмов;
- содержание в готовом обогащенном продукте микро- и макроэлементов, витаминов, др. веществ с указанием отношения количества добавленных в продукт веществ к суточной дозе их потребления;
- информация о подтверждении соответствия продукции (декларация о соответствии или сертификат соответствия, выданный до вступления в силу ТР ТС).

Продукты убоя и мясная продукция (из ТР ТС 034/2013)**:**

Маркировка мяса в тушах, полутушах, четвертинах и отрубах должна соответствовать вышеперечисленным требованиям, а также следующим требованиям:

а) непосредственно на тушу, полутушу и четвертину наносится оттиск ветеринарного клейма овальной формы в соответствии с требованиями, установленными нормативными правовыми актами государств-членов в области ветеринарии;

б) непосредственно на тушу, полутушу и четвертину допускается дополнительно наносить оттиск товароведческого клейма;

в) в товаросопроводительной документации на неупакованные продукты убоя указывается следующая информация:

вид мяса продуктивного животного, от которого получен продукт убоя, наименование продукта убоя, термическое состояние туш, полутуш, четвертин и отрубов ("охлажденное", "замороженное"), анатомическая часть туши (для отрубов);

наименование и место нахождения изготовителя продуктов убоя;

количество продуктов убоя;

дата изготовления, срок годности и условия хранения продуктов убоя.

При наличии транспортной и (или) потребительской упаковки - вышеуказанная информация указывается в маркировке и (или) в товаросопроводительной документации.

Маркировка субпродуктов должна соответствовать общим требованиям, а также следующим требованиям:

а) на транспортную упаковку наносится оттиск ветеринарного клейма в соответствии с требованиями, установленными нормативными правовыми актами государств-членов в области ветеринарии;

б) в маркировке указываются информация о термическом состоянии (например, "охлажденное", "замороженное"), наименование субпродукта и вид продуктивного животного, от которого получен продукт убоя;

в) в маркировке указывается (при наличии) информация категории субпродуктов (например, "печень говяжья охлажденная 1 категории").

Маркировка замороженных блоков из мяса и субпродуктов должна соответствовать вышеперечисленным требованиям, а также следующим:

а) на транспортную упаковку наносится оттиск ветеринарного клейма в соответствии с требованиями, установленными нормативными правовыми актами государств-членов в области ветеринарии;

б) в маркировке указывается
информация о наименовании субпродукта, виде мяса или субпродуктов продуктивного животного, от которого получен продукт убоя, а также информация о массовой доле соединительной и жировой ткани (для жилованного мяса);

в) в маркировке указывается (при наличии) информация о категории субпродуктов (например, "замороженный блок из говяжьей печени 1 категории").

Раздел 12

Среднесуточные наборы пищевой продукции для организации питания детей от 7 до 18 лет (в нетто г, мл, на 1 ребенка в сутки)

(приложение № 7 , таблица 2 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения")

№№	Наименование пищевой продукции или группы пищевой продукции	ДОУ с круглосуточным пребыванием		ДОУ с дневным пребыванием			
		Итого за сутки		2-х разовое питание -60 % от среднесуточного набора продуктов		3-х разовое питание - 75 % от среднесуточного набора продуктов	
		7-11 лет	12 лет и старше	7-11 лет	12 лет и старше	- 11 лет	12 лет и старше
1	Хлеб ржаной	80	120	48	72	60	90
2	Хлеб пшеничный	150	200	90	120	112,5	150
3	Мука пшеничная	15	20	9	12	11,25	15
4	Крупы, бобовые	45	50	27	30	33,75	37,5
5	Макаронные изделия	15	20	9	12	11,25	15
6	Картофель	187	187	112,2	112,2	140,25	140,25
7	Овощи (свежие, мороженые, консервированные), включая соленые и квашеные (не более 10% от общего количества овощей), в т.ч. томат-пюре, зелень, г	280	320	168	192	210	240
8	Фрукты свежие	185	185	111	111	138,75	138,75
9	Сухофрукты	15	20	9	12	11,25	15
10	Соки плодоовощные, напитки витаминизированные, в т.ч. инстантные	200	200	120	120	150	150
11	Мясо 1-й категории	70	78	42	46,8	52,5	58,5
12	Субпродукты (печень, язык, сердце)	30	40	18	24	22,5	30
13	Птица (цыплята-бройлеры потрошеные - 1 кат)	35	53	21	31,8	26,25	39,75
14	Рыба (филе), в т.ч. филе слабо- или малосоленое	58	77	34,8	46,2	43,5	57,75
15	Молоко	300	350	180	210	225	262,5
16	Кисломолочная пищевая продукция	150	180	90	108	112,5	135
17	Творог (5% - 9% м.д.ж.)	50	60	30	36	37,5	45
18	Сыр	10	15	6	9	7,5	11,25
19	Сметана	10	10	6	6	7,5	7,5
20	Масло сливочное	30	35	18	21	22,5	26,25

21	Масло растительное	15	18	9	10,8	11,25	13,5
22	Яйцо, шт.	1	1	0,6	0,6	0,75	0,75
23	Сахар (в том числе для приготовления блюд и напитков, в случае использования пищевой продукции промышленного выпуска, содержащих сахар, выдача сахара должна быть уменьшена в зависимости от его содержания в используемом готовой пищевой продукции)	30	35	18	21	22,5	26,25
24	Кондитерские изделия	10	15	6	9	7,5	11,25
25	Чай	1	2	0,6	1,2	0,75	1,5
26	Какао-порошок	1	1,2	0,6	0,72	0,75	0,9
27	Кофейный напиток	2	2	1,2	1,2	1,5	1,5
28	Дрожжи хлебопекарные	0,2	0,3	0,12	0,18	0,15	0,225
29	Крахмал	3	4	1,8	2,4	2,25	3
30	Соль пищевая поваренная йодированная	3	5	1,8	3	2,25	3,75
31	Специи	2	2	1,2	1,2	1,5	1,5

Раздел 13

Перечень пищевой продукции, которая не допускается при организации питания детей

(приложение № 6 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения")

1. Пищевая продукция без маркировки и (или) с истекшими сроками годности и (или) признаками недоброкачественности.
2. Пищевая продукция, не соответствующая требованиям технических регламентов Таможенного союза.
3. Мясо сельскохозяйственных животных и птицы, рыба, не прошедшие ветеринарно-санитарную экспертизу.
4. Субпродукты, кроме говяжьих печени, языка, сердца.
5. Непотрошеная птица.
6. Мясо диких животных.
7. Яйца и мясо водоплавающих птиц.
8. Яйца с загрязненной и (или) поврежденной скорлупой, а также яйца из хозяйств, неблагополучных по сальмонеллезам.
9. Консервы с нарушением герметичности банок, бомбажные, "хлопуши", банки с ржавчиной, деформированные.
10. Крупа, мука, сухофрукты, загрязненные различными примесями или зараженные амбарными вредителями.
11. Пищевая продукция домашнего (не промышленного) изготовления.
12. Кремовые кондитерские изделия (пирожные и торты).
13. Зельцы, изделия из мясной обрези, диафрагмы; рулеты из мякоти голов, кровяные и ливерные колбасы, заливные блюда (мясные и рыбные), студни, форшмак из сельди.
14. Макароны по-флотски (с фаршем), макароны с рубленым яйцом.
15. Творог из непастеризованного молока, фляжный творог, фляжную сметану без термической обработки.
16. Простокваша - "самоквас".
17. Грибы и продукты (кулинарные изделия), из них приготовленные.
18. Квас.
19. Соки концентрированные диффузионные.
20. Молоко и молочная продукция из хозяйств, неблагополучных по заболеваемости продуктивных сельскохозяйственных животных, а также не прошедшая первичную обработку и пастеризацию.
21. Сырокопченые мясные гастрономические изделия и колбасы.
22. Блюда, изготовленные из мяса, птицы, рыбы (кроме соленой), не прошедших тепловую обработку.
23. Масло растительное пальмовое, рапсовое, кокосовое, хлопковое.
24. Жареные во фритюре пищевая продукция и продукция общественного питания.

25. Уксус, горчица, хрен, перец острый (красный, черный).
26. Острые соусы, кетчупы, майонез.
27. Овощи и фрукты консервированные, содержащие уксус.
28. Кофе натуральный; тонизирующие напитки (в том числе энергетические).
29. Кулинарные, гидрогенизированные масла и жиры, маргарин (кроме выпечки).
30. Ядро абрикосовой косточки, арахис.
31. Газированные напитки; газированная вода питьевая.
32. Молочная продукция и мороженое на основе растительных жиров.
33. Жевательная резинка.
34. Кумыс, кисломолочная продукция с содержанием этанола (более 0,5%).
35. Карамель, в том числе леденцовая.
36. Холодные напитки и морсы (без термической обработки) из плодово-ягодного сырья.
37. Окрошки и холодные супы.
38. Яичница-глазунья.
39. Паштеты, блинчики с мясом и с творогом.
40. Блюда из (или на основе) сухих пищевых концентратов, в том числе быстрого приготовления.
41. Картофельные и кукурузные чипсы, снеки.
42. Изделия из рубленного мяса и рыбы, салаты, блины и оладьи, приготовленные в условиях палаточного лагеря.
43. Сырки творожные; изделия творожные более 9% жирности.
44. Молоко и молочные напитки стерилизованные менее 2,5% и более 3,5% жирности; кисломолочные напитки менее 2,5% и более 3,5% жирности.
45. Готовые кулинарные блюда, не входящие в меню текущего дня, реализуемые через буфеты.

Раздел 14

Масса порций для детей в зависимости от возраста (в граммах)

(приложение № 9 таблица 1 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения")

Блюдо	Масса порций		
	3-7 лет	7-11 лет	12 лет и старше
Каша, или овощное, или яичное, или творожное, или мясное блюдо (допускается комбинация разных блюд завтрака, при этом выход каждого блюда может быть уменьшен при условии соблюдения общей массы блюд завтрака)	150-200	150-200	200-250
Закуска (холодное блюдо) (салат, овощи и т.п.)	50-60	60-100	100-150
Первое блюдо	180-200	200-250	250-300
Второе блюдо (мясное, рыбное, блюдо из мяса птицы)	70-80	90-120	100-120
Гарнир	130-150	150-200	180-230
Третье блюдо (компот, кисель, чай, напиток кофейный, какао-напиток, напиток из шиповника,сок)	180-200	180-200	180-200
Фрукты	100	100	100

Раздел 15

Таблица замены пищевой продукции в граммах (нетто) с учетом их пищевой ценности

(Приложение N 11 к СанПиН 2.3/2.4.3590-20)

Вид пищевой продукции	Масса, г	Вид пищевой продукции-заменитель	Масса, г
Говядина	100	Мясо кролика	96
		Печень говяжья	116
		Мясо птицы	97
		Рыба (треска)	125
		Творог с массовой долей жира 9%	120
		Баранина II кат.	97
		Конина I кат.	104
		Мясо лося (мясо с ферм)	95
		Оленина (мясо с ферм)	104
		Консервы мясные	120
Молоко питьевое с массовой долей жира 3,2 %	100	Молоко питьевое с массовой долей жира 2,5%	100
		Молоко сгущенное (цельное и с сахаром)	40
		Сгущено-вареное молоко	40
		Творог с массовой долей жира 9%	17
		Мясо (говядина I кат.)	14
		Мясо (говядина II кат.)	17
		Рыба (треска)	17,5
		Сыр	12,5
		Яйцо куриное	22
Творог с массовой долей жира 9%	100	Мясо говядина	83
		Рыба (треска)	105
Яйцо куриное (1 шт.)	41	Творог с массовой долей жира 9%	31
		Мясо (говядина)	26
		Рыба (треска)	30
		Молоко цельное	186
		Сыр	20
Рыба (треска)	100	Мясо (говядина)	87
		Творог с массовой долей жира 9%	105
Картофель	100	Капуста белокочанная	111
		Капуста цветная	80
		Морковь	154

		Свекла	118
		Бобы (фасоль), в том числе консервированные	33
		Горошек зеленый	40
		Горошек зеленый консервированный	64
		Кабачки	300
Фрукты свежие	100	Фрукты консервированные	200
		Соки фруктовые	133
		Соки фруктово-ягодные	133
		Сухофрукты:	
		Яблоки	12
		Чернослив	17
		Курага	8
		Изюм	22

Раздел 16

Химический состав пищевых продуктов

Данные приведены из расчета содержания в 100 г съедобной части продукта.

Продукты	Сорт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Энергетическая ценность (ккал)
Хлеб пшеничный		7,7	3,0	49,8	262,0
Хлеб ржаной		6,6	1,2	34,2	181,0
Мука пшеничная	в/с	10,3	1,1	69,0	334,0
Мука пшеничная	1 сорт	10,6	1,3	67,7	331,0
Крахмал		0,1	0	79,6	327,0
КРУПЫ					
Манная		10,3	1,0	67,9	328,0
Гречневая (ядрица)		12,6	3,3	62,1	335,0
Гречневый продел		9,5	2,3	65,9	329,0
Рисовая		7,0	1,0	71,4	330,0
Пшено		11,5	3,33	66,5	348,0
Овсяные хлопья «Геркулес»		11,0	6,2	50,1	305,0
Макароны	1 сорт	10,7	1,3	68,4	335,0
Макароны	в/с	10,4	1,1	69,7	337,0
Горох лущеный		23,0	1,6	50,8	314,0
Соя		34,9	17,3	18,5	332,0
КОНДИТЕРСКИЕ ИЗДЕЛИЯ					

Сахар-песок		0	0	99,8	339,0
Мед натуральный		0,8	0	80,3	314,0
Карамель фруктово-ягодная		0,4	сл.	76,0	293,0
Пастила		0,5	сл.	80,4	310,0
Зефир		0,8	сл.	78,3	304,0
Мармелад		0,4	сл.	76,0	293,0
Крекер		9,2	14,1	66,1	439,0
Печенье сдобное		10,4	5,2	76,8	458,0
Печенье юбилейное		6,8	18,6	65,6	459,0
Вафли с фруктовой начинкой		3,2	2,8	81,0	350,0
Какао-порошок		24,2	17,5	27,9	380,0
МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ					
Молоко	3,%	2,8	3,5	4,7	61,0
Молоко	3,2%	2,8	3,2	4,7	58,0
Молоко	2,5%	2,8	2.5	4,7	52,0
Сметана	20%	2,8	20.0	3.2	206.0
Сметана	30%	2.4	30,0	3,1	294,0
Кефир жирный		2,8	3,2	4.1	56,0
йогурт	1,5%	5.0	1,5	3,5	51,0
Йогурт сладкий	1,5%	5,0	1,5	8,5	70,0
йогурт	3,2%	5,0	3,2	8,5	85,0
йогурт	6%	5,0	6,0	8,5	110,0
Молоко сухое цельное		26,0	25,0	37,5	476,0
Творог	18%	14,0	18,0	2,8	232,0
Творог	9%	16,7	9,0	2,0	159,0
Творог	н/ж	18,0	0,6	1,8	88,0
Сырки творожные детские		9,1	23,0	18,5	315,0
Молоко сгущенное с сахаром		7,2	8,5	56,0	320,0
Молоко сгущенное без сахара		7,0	8,3	9,5	140,0
Масло Вологодское		0,5	82,5	0,8	748,0
Масло любительское		0,7	78,0	1,0	709,0
Масло топленое		0,3	98,0	0,6	887,0
Сыр Ярославский		26,8	27,3	0	361.0
Сыр Российский		23,0	29,0	0	360.0
Сыр плавленый		23,0	22,5	0	302.0
Масло подсолнечное		0	99.9	0	899,0
ОВОЩИ					

Баклажаны		1,2	0,1	5,1	24,0
Горошек зеленый		5,0	0,2	12,8	73,3
Кабачки		0,6	0.3	4,9	23,0
Капуста белокочанная		1,8	0.1	4,7	27,0
Капуста краснокочанная		0,8	0	5,2	24,0
Капуста цветная		2,5	0,3	4,5	30,0
Лук зеленый		1,3	0	3,5	19.0
Лук репчатый		1.4	0	9,1	41,0
Морковь красная		1,3	0,1	8,4	34,0
Огурцы грунтовые		0,8	0.1	3,4	14,0
Перец зеленый сладкий		1,3	сл	5,3	26,0
Перец красный сладкий		1.3	Сл.	5.3	27.0
Редис		1.2	0,1	4.6	21.0
Свекла		1.5	0.1	10,0	42,0
Томаты грунтовые		1.1	0,2	3,8	23.0
Картофель		2.0	0.4	17.3	80,0
ФРУКТЫ					
Абрикосы		0,9	0,1	9.0	41,0
Бананы		1,5	0.1	19,2	89,0
Груша		0,4	0.3	9.5	42.0
Слива		0.8	0	9.6	43,0
Яблоки		0.4	0,4	9.8	45.0
Апельсин		0.9	0,2	8.1	40.0
Лимон		0.9	0.1	3,0	33,0
Мандарин		0.8	0,3	8.1	40,0
ЯГОДЫ					
Виноград		0,6	0,2	15.0	65.0
Клюква		0.5	0	3.8	26,0
Малина		0.8	0,3	8,3	42,0
Смородина черная		1,0	0,2	7.3	38,0
Клубника		0,8	0,4	6.3	34.0
Вишня		0,8	0.5	10.3	52.0
Шиповник сухой		3,4	0	21,5	110,0
Сухофрукты (среднее)		1,8	0	55	226,0
МЯСО И КОЛБАСНЫЕ ИЗДЕЛИЯ					
Говядина	I кат.	18,6	16,0	0	218,0
Говядина	II кат.	20,	9,8	0	168,0

Печень говяжья		17.9	3,7	0	105,0
Консервы мясо тушеное		16,7	17,0	0	220,0
Колбасы:		12.1		0	170.0
Диетическая					
Докторская		12,8	22,2	1,5	257,0
Любительская		12,2	28,0	0	301,0
Сардельки говяжьи		11,4	18,2	1,5	215,0
Сосиски говяжьи		10,4	20,1	0,8	226,0
Сосиски молочные		11,0	23,9	1,6	266,0
Колбаса п/к		16,5	34,4	0	376,0
ПТИЦА					
Куры	I кат.	18,2	18,4	0,7	241,0
Куры	II кат	21,2	8,0	0,7	161,0
Индейка	I кат.	19,5	22,0	0	276,0
Индейка	II кат.	21,6	12,0	0,8	197,0
Яйцо куриное		12,7	11,5	0,7	157,0
Окорочек куриный		21,3	11,0	0,1	185,0
РЫБА					
Минтай		15.9	0,9	0	72,0
Треска		16,0	0,6	0	69.0
Хек серебристый		16,6	2,2	0	86,6
Судак		18,4	1,1	0	84,0
Сельдь тихоокеанская		19,1	17,6	0	235,0
Консервы горбуша		20,9	5,8	0	136.0
Икра кеты		31,6	13,8	0	251,0
КОНСЕРВЫ ОВОЩНЫЕ НАТУРАЛЬНЫЕ					
Горошек зеленый		3,2	0,2	6.6	40,0
Кукуруза цельными зернами		2.2	0,4	11,2	58,0
Кабачковая икра		0,8	4,0	4,3	55,0
Томат-паста		4,8	0	19.0	99,0
СОКИ					
Абрикосовый		0,5	0	13,7	56,0
Виноградный		0.3	0	13,8	54,0
Вишневый		0,7	0	10,2	47.0
Сливовый		0,3	0	16,1	66,0
Черносмородиновый		0,5	0	7.9	40.0
Шиповниковый		0.1	0	17,6	70.0
Яблочный		0,5	0	9,1	38,0
Абрикосовый с		0,7	0	6,9	31,0

мякотью					
Вишневый с мякотью		0,8	0	11,4	49,0
Сливовый с мякотью		0,3	0	10,9	44,0

Раздел 17

Нормы потерь массы продуктов и блюд при холодной и тепловой обработке (%)*

Продукты	Потери при холодной обработке, %	Блюда	Потери при тепловой обработке, %
МЯСО и МЯСОПРОДУКТЫ			
Говядина I категории (вырезка, замороженная, блоками)	15	отварная говядина:	
Говядина I кат.	26,4	варка крупным куском	38
Говядина II кат	30	варка мелкими кусками	37
		Бефстроганов тушеный, запеченный в соусе:	
		тушение	20
		запекание	10
		Мясо тушеное в соусе	20
		Гуляш тушеный из отварного мяса:	
		варка	38
		тушение	20
		Мясо жареное мелкими кусками	37
		Говядина отварная тушеная с черносливом:	
		варка	38
		тушение	20
		Запеканка картофельная с отварным мясом	
		варка	38
		протирание	2-3
		запекание	14
		Котлеты (биточки) паровые	12
		Котлеты (биточки) жареные	19
		Пудинг из риса с отварным протертым мясом, запеченный:	
		варка	38
		протирание	2-3
		запекание	14
		Суфле из отварного мяса паровое:	
		варка мяса	38
		протирание	2-3
		варка суфле на пару	8
		Фрикадельки мясные паровые	15
		Фрикадельки мясные (кнели) отварные	24
Сосиски говяжьи, сардельки	2,5	Сосиски, колбаса отварные	0
Колбаса	3	Сосиски, колбаса обжаренные	10
ПТИЦА			
Цыплята бройл. 1 кат. п/п	26.1	Курица отварная (тушкой)	28
Куры кат. п/п	34,4	удаление спиной кости после варки	6
Куры 1 кат. потр.	11,5	порционирование	3
		Котлеты (биточки) паровые	12
		Суфле паровой курицы:	
		варка тушкой	28
		удаление костей	6
		варка суфле на пару	8
ПЕЧЕНЬ			
Печень говяжья мороженая	17	Печень жареная	32
		Печень тушеная	32
		Печень тушеная в соусе оладьи говяжьей печени жареные:	20

		протирание жарение	2 15
РЫБА			
Минтай не потрош.	40	Рыба отварная	18
Филе с кожей без костей	50	Рыба жареная	16
Филе без кожи и костей	54	суфле рыбное:	
Спинка (зачистка)	5	припускание	18
Треска потрош. без головы крупная:		протирание запекание	3 15
филе с кожей и реберной костью	23	Рыба запеченная в соусе: припускание	 18
филе без кожи и костей	27	Запекание в соусе	10
Треска потрош. без головы мелкая:		Рыба тушеная в маринаде: припускание	18
филе с кожей и реберной костью	25	тушение	20
филе без кожи и костей	31	Котлеты (биточки рыбные паровые)	
Треска не потрош. мелкая:		протирание	2
филе с кожей и реберной костью	52	Варка на пару	15
филе без кожи и костей	58	Котлеты (биточки рыбные жареные)	
Филе промышлен. размораживание	6-10	Протирание жарение	2 13
Филе хека промышлен. размораживание	10	Суфле из отварной Варка протирание	 18 3
		запекание	15
		Кнели рыбные отварные: Протирание варка	 2 16
СЕЛЬДЬ			
Сельдь соленая не разделанная	52		
Сельдь без головы	37		
Кета соленая	35		
МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ			
Молоко (кипяченое и разлив)	5	Молоко кипяченое	5
Кефир жирный (разлив)	3,5	Суфле (пудинг из творога на пару)	
Ряженка 6% (разлив)	3	запекание	10
Сметана порционирование	1	Сырники запеченные	15
Творог протирание	0 2	Сырники жареные	12
Потери при раскатке теста	3	Вареники ленивые из жирного творога (варка) Вареники ленивые из п/жирного творога (варка)	9 5
яйцо	12	Омлет паровой Омлет запеченный	8 12
ОВОЩИ			
		Овощи тушеные под молочным соусом	7
		Рагу из овощей	10
Картофель:		Блюда из картофеля:	
с 01.09 по 31.10	25	Картофель отварной	3
с 31.10 по 31.12	30	Рагу с тушеным картофелем:	
с 31.12 по 28.02	35	тушение	17
с 29.02. по 01.09	40	Картофель тушеный	20
		Картофель запеченный в молочном соусе: запекание	 10
		Картофель жареный	31
		Картофель пюре:	

		Варка протирание	3 3-5
		Котлеты картофельные запеченные: варка протирание запекание	 3 3-5 10
		Оладьи из сырого картофеля: протирание жарение	 3 24
		Котлеты картофельные жареные варка протирание жарение п/ф	 3 3-5 11
		Зразы картофельные запеченные: варка протирание запекание	 3 3-5 10
		Запеканка картофельная, рулет: варка протирание запекание	 3 3-5 11
Картофель молодой	20	Картофель отварной молодой	6
Капуста белокочанная	20	Капуста б/к отварная крупным куском	8
		Капуста припущенная	10
		Капуста жареная для фарша	25
		Капуста тушеная	21
		Капуста отварная, запеченная в молочном соусе: варка запекание	 8 15
		Капуста тушеная в молоке	13
		Котлеты капустные жареные: припускание жарение	 10 17
		Котлеты капустные запеченные: припускание жарение	 10 15
		Голубцы фаршированные овощами и рисом: варка запекание тушение	 8 22 19
Капуста цветная	48	Капуста цветная жареная: варка обжаривание	 10 10
		Капуста цветная запеченная в молочном соусе: варка запекание	 10 16
Морковь		Морковь отварная	0,5
до 01.01.	20	Морковь тушеная	8
с 01.01.	25	Морковь припущенная	8
		Морковь пассированная, запеченная	32
		Котлеты морковные. запеченные: припускание запекание	 8 15
Кабачки без кожи и семян	33		
		Кабачки отварные, припущенные до готовности	22
		Кабачки отварные до полуготовности	10
		Кабачки жареные	35

		Кабачки жареные ломтиками в сухарях	33
		Кабачки тушеные	22
		Кабачки запеченные в сметанном соусе	25
Свекла			
до 01.01	20	Свекла тушеная, запеченная	13
с 01.01.	25	Свекла отварная	8
Лук репчатый	16	Лук припущенный	50
Лук зеленый	20	Лук пассированный для супов	20
Лук зеленый парник.	40		
Горошек зеленый консервированный	35		

Раздел 18

Анализ по накопительной ведомости

Анализ накопительной ведомости проводится за каждые 10 дней. В накопительную ведомость вписывают наименование продуктов и их количество, которое было израсходовано на питание одного ребенка в течение 10 дней. Затем рассчитывают среднее количество продукта за 1 день, и полученные данные сопоставляют с официальными нормами питания. При этом выявляют, какие продукты недовложены, а какие превышены и на сколько.

В первую очередь анализируют использование в рационе мяса, молока, творога, растительного масла. Данные, полученные при анализе, позволяют внести соответствующие коррективы в питание детей в следующую десятидневку (скажем, увеличить количество творога, либо сократить количество круп, макарон).

Например:

Всего за 10 дней было выдано 250 гр. макаронных изделий. Среднее количество выданных макаронных изделий за 1 день составит (250:10 = 25гр.) - 25 грамм. Норматив по СанПиН для детей 11 лет и старше составляет -20 гр. (т.е. отмечается перевыполнение).

Подсчет калорийности и химического состава рациона.

Подсчет калорийности и химического состава рациона проводят один раз в месяц. Вначале подсчитывают средневзвешенный набор продуктов, выданный на одного ребенка в течение месяца. Для этого суммированные данные по каждому продукту делят на количество рабочих дней. Далее по таблицам химического состава продуктов подсчитывают количество белков, жиров, углеводов и калорийность питания. Полученные цифры сравнивают с физиологическими нормами, отдельно определяют квоту животных белков, содержащихся в мясе, молоке, твороге, яйце, сыре, сметане, сливочном масле.

Для правильного подсчета химического состава рациона следует перевести вес в «нетто» (т.е. вычесть «несъедобную часть»), т.к. в таблицах химического состава продуктов данные приведены из расчета содержания белков, жиров и углеводов в 100 г. съедобной части продукта.

Например:

На питание одного ребенка за месяц израсходовано мяса 2400 г; в месяце 24 рабочих дня, отсюда среднее количество за месяц составляет 2400:24=100,0 г – это вес «брутто».

Далее, по таблицам нормы потерь массы продуктов при холодной обработке находим, что говядина II категории теряет при каждой обработке 30% (кости, сухожилия, пленки). Отбросив несъедобную часть, получаем вес съедобной части 100,0 – 30,0 – 70,0 г., т.е. вес «нетто» составляет 70.0г. По таблицам химического состава пищевых продуктов подсчитываем количество белка, жира, углеводов и калорийность в 70,0 г. говядины II категории.

Раздел 19

Рекомендуемый набор продуктов для походов.
в зависимости от возраста детей

№	Наименование продуктов	Вес в граммах в день (брутто)
1	Хлеб черный и белый, или сухари, печенье, сушки, галеты, хлебцы	230-320 200
2.	Крупа, макаронные изделия, готовые концентраты каш, или концентраты супов в пакетах	60- 70 50
3.	Масло сливочное топленое, растительное	545- 53
4.	Консервы мясные промышленного производства, выработанные в соответствии с ГОСТ Мясо сублимированное	150 50
5.	Сало-шпик, сосиски консервированные, сырокопченые мясные гастрономические изделия и сырокопченые колбасы	 50
6.	Сахар	30- 35
	Конфеты, шоколад, мед в промышленной упаковке	20-30
7.	Консервы рыбные в масле и (или) натуральные	50
8.	Овощи свежие или овощи сухие, сублимированные	280- 320 50
9.	Молоко сухое, сливки сухие или молоко сгущенное, консервированное	25-30 50
10.	Сыры твердых сортов	10- 15
11.	Фрукты свежие Соки в потребительской упаковке Сухофрукты, концентрированные кисели, орехи (кроме арахиса)	185 200 30
12.	Кофейный напиток рогатный Какао-порошок Чай	2 1- 20 1,2
13.	Специи: лавровый лист, лук, чеснок, лимонная кислота	2
14.	Соль	2- 5
15.	Витамины, глюкоза	3

Раздел 20

СХЕМА
основных мероприятий, направленных на предупреждение и ликвидацию возникшей критической ситуации в ДОУ

Своевременная информация об аварийных ситуациях, нарушения технологического процесса, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию детей, регистрации инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний в течение двух часов направляется:

- в Управление Роспотребнадзора по Челябинской области и его территориальные отделы,
- в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» (прием КЭИ осуществляется ежедневно за исключением воскресенья по графику пн – пт. с 8-30 до 18-00, сб. с 8-30 до 14-00), о ситуациях чрезвычайного характера информирование осуществляется в установленном порядке (по схеме ООИ);
- в Министерство здравоохранения Челябинской области , городским и районным педиатрам, здравоохранения, районным педиатрам.

Начальник (директор) и врач ДОУ должен иметь перечень рабочих и домашних номеров телефонов кураторов оздоровительного учреждения (мед. службы, членов межведомственной комиссии).

Противоэпидемические мероприятия проводить в соответствие с требованиями действующих нормативных документов по инфекциям.

Мероприятия в отношении больных	**Мероприятия по пищеблоку**	**Мероприятия по водоснабжению**	**Мероприятия в отношении сотрудники**
1. Изоляция больных в изолятор	1. Приостановка работы пищеблока	1. Отключение питьевых фонтанчиков, запрещение использования воды из кранов	1. Запрещение выезда сотрудников ДОУ с территории на выходные дни
2. Оказание первой медицинской помощи в зависимости от тяжести течения	2. Прекращение раздачи пищи	2. Переход питьевого режима на бутилированную воду	2. Выполнение объема работ в соответствии с функциональным и обязанностями на случай ЧС
3. Забор материала от больных при признаках ОКИ (кал, рвотные	3. Отбор контрольных проб (сохранность проб не менее 48 часов с момента	3. Оценка схемы и системы водоснабжения	3.Бактериологическое, вирусологическое и др. обследование

массы на бак. исследования)	окончания срока реализации блюд)		работников согласно штатного расписания и табеля учета рабочего времени
4. Госпитализация больных в инфекционные отделения больниц при сопровождении (медработником)	4. Санитарно-гигиеническая оценка работы пищеблока: режим, сроки реализации, качество работы технологического и холодильного оборудования	4. Оценка системы хлорирования питьевой воды	4. Наличие списка сотрудников с домашними адресами и номерами телефонов
5. При постановке диагноза: сбор эпид. анамнеза, выяснение причины, установление подозреваемого блюда, воды	5. Разработка меню, безопасного в эпидемиологическом отношении. -Анализ фактического меню	5. Оценка использования плавательного бассейна, режима его заполнения (при наличии)	
6. Оформление истории болезни: списков контактных детей и взрослых. Запрещение родительских дней	6.Запас бутилированной воды	6.Отбор проб воды для исследования - в стерильную посуду (скважина, водопровод, фонтанчики, пляж)	
7. Ведение журнала инфекционных болезней (ф. №060/у)	7.Подготовка документации пищеблока для анализа причин заболеваемости	7. Анализ результатов лабораторных исследований воды по данным лаборатории (в т.ч. по пляжу)	
8. Текущая и заключительная дезинфекция в медпункте, пищеблоке, корпусе больных			

Примечание:
При отключении электроэнергии должно быть разработано безопасное меню.

Возможно приготовление пищи на огневой плите (яйцо вкрутую, картошка в мундире, чай, кипячёная вода, гастрономическая продукция).

В случае выявления среди отдыхающих больного с **новой коронавирусной инфекцией** – незамедлительно (на срок не менее 14 дней от даты выявления) переводить режим работы учреждения в режим обсерватора.

Заключительную дезинфекцию рекомендуется проводить силами специализированных организаций.

В номере отдыхающего (после его госпитализации) необходимо провести дезинфекцию всех поверхностей, включая кондиционеры, мебель и мягкий инвентарь (шторы, покрывала, подушки, одеяла и др.). Также проводится дезинфекция предприятия-организатора питания (пищеблока оздоровительной организации). Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. Обеззараживанию подлежат все поверхности, оборудование и инвентарь производственных помещений, санузлов. Посуду больного, загрязненную остатками пищи, дезинфицируют путем погружения в дезинфицирующий раствор. При обработке поверхностей применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых переносных ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Неснижаемый запас средств для проведения дезинфекции, кожных антисептиков, средств индивидуальной защиты в учреждении должен составлять не менее чем на 5 суток.

Что такое обсерватор?

Обсерватор-это специально отведенное и оборудованное помещение для обсервации. Оно может находиться в административных зданиях, школах, гостиницах, пионерских и спортивных лагерях, санаториях и даже на пассажирских судах. Находящиеся в таком помещении люди проходят врачебный осмотр и измерение температуры тела. Больше их не лечат ничем, если нет никаких симптомов. Людей в обсерваторах размещают изолированно небольшими группами. Общение исключается. При выявлении среди обсервируемых подозрительного на заболевание его изолируют. А общавшихся с ним подвергают санитарной обработке. По правилам, помещения обсерватора должны быть разделены на «чистую» и «заразную» зоны с санитарным пропускником на границе.

Медперсонал обсерватора в «заразной» зоне использует противочумный костюм первого типа или его аналоги(комбинезон, респиратор класса защиты FFP3, защитные очки, бахилы, перчатки), в «чистой» зоне медицинский и обслуживающий персонал обсерватора работает в медицинских халатах и медицинских масках.

Такой комплекс мер устанавливается с момента выхода человека из очага инфекции или его последнего контакта с больным и зависит от инкубационного периода болезни. В случае с COVID-19 такой период составляет 14 дней.

Раздел 21

Медицинское обеспечение в условиях оздоровительного учреждения.

Медицинская помощь в хозяйствующих субъектах осуществляется в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья (п..2.9.1. СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи""

Медицинская деятельность в хозяйствующих субъектах осуществляется самостоятельно (при наличии санитарно-эпидемиологического заключения) или медицинской организацией (п.2.9.1. СП 2.4.3648-20).

В организациях отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием на весь период смены должно быть обеспечено круглосуточное нахождение медицинских работников (п. 3,5. . СП 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)".

Проведение организационно-подготовительной работы перед выездом детей в загородное оздоровительное учреждение:

- осмотр помещений, территории учреждения, мест занятий физкультурой и спортом, купания, окружающей местности:
- участие в приемке учреждения;
- контроль за полнотой оснащения медицинского кабинета и изолятора оборудованием, инструментарием, медикаментами, медицинской документацией;
- подготовка заявки и получение лекарственных средств и перевязочного материала;
- контроль за соблюдением дезинфекционного режима и наличия дезинфицирующих средств в достаточном количестве;
- проверка личных медицинских книжек сотрудников и документы на детей (выписка из «Индивидуальной карты развития ребенка» с указанием диагноза, медицинской группы для занятий физкультурой, результатов исследования на дифтерию) данных об эпидемиологическом окружении;
- проведение медицинского осмотра детей перед заездом их в оздоровительное учреждение: проверка наличия и полноты заполнения медицинской документации - ф. 079/у , осмотр кожных покровов, видимых слизистых, волосистой части головы. При выявлении признаков острого заболевания, чесотки, педикулеза ребенку не разрешается выезд в оздоровительное учреждение;
- сопровождение детей в пути следования, имея средства для оказания неотложной помощи;

Лечебно-профилактическая работа:

- проведение медицинского осмотра детей, в т. ч. на педикулез, в первый день работы оздоровительного учреждения (или накануне открытия) с целью выявления больных и далее еженедельно;
- распределение детей на медицинские физкультурные группы;
- информирование сотрудников (начальника учреждения, воспитателей, инструкторов по физической культуре) о состоянии здоровья детей;
- коррекция режима и нагрузок для детей с отклонениями в состоянии здоровья;
- проведение взвешивания детей и измерение мышечной силы кистевым динамометром в начале и в конце смены, контроль эффективности оздоровления;
- систематический контроль за состоянием здоровья детей, особенно имеющих отклонения, активное выявление заболевших;
- контроль за соблюдением правил личной гигиены детьми и персоналом, сроками проведения банных дней;
- ежедневный амбулаторный прием детей и сотрудников;
- при возникновении инфекционных заболеваний, информация о выявлении случаев (подозрении) немедленно сообщается после постановки диагноза в учреждения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области»;
- своевременная изоляция больных, организация лечения и ухода за детьми, находящимися в изоляторе;
- госпитализация по медицинским показаниям детей в лечебно-профилактическое учреждение, закрепленное за лагерем, сопровождение ребенка до листа госпитализации;
- при несчастных случаях, оказание неотложной медицинской помощи, транспортировка в ближайший стационар;
- контроль за организацией питания детей: качеством поступающей продукции, условиями ее хранения, соблюдением сроков реализации, технологией приготовления, качеством готовой пищи, санитарным состоянием и содержанием пищеблока, мытьем посуды, ежедневный осмотр персонала пищеблока и дежурных детей на гнойничковые заболевания; отбор суточной пробы; контроль за выполнением суточных норм, режимом питания, организацией питьевого режима;
- контроль выполнения режима дня;
- систематический контроль за санитарным состоянием и содержанием всех помещений и территории учреждения;
- организации и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, контроль за их проведением;
- проведение работы по формированию здорового образа жизни с персоналом и детьми, организация «дней здоровья», игр, викторин на медицинскую тему;
- медицинский контроль за организацией физического воспитания, проведением спортивных занятий, оздоровительных процедур: присутствие на

всех спортивно-массовых мероприятиях, во время купания детей в реке, бассейне; за состоянием мест занятий физической культурой;

- участие в подготовке и проведении туристических походов (ознакомление с маршрутом, осмотр детей, проверка одежды, обуви, наличия головных уборов, санитарной сумки) проведение бесед о режиме в походе;

- участие в проведении банных дней, осмотр детей на педикулез, чесотку, микроспорию;

- ведение медицинской документации (журнала «Здоровья», журнал «С» - витаминизации блюд, амбулаторный журнал приема детей, журнал бракеража готовых блюд и др.);

- участие в ежедневных административных совещаниях;

- подготовка отчета о работе и эффективности отдыха и оздоровления детей после каждой смены.

Рекомендации по организации работы по оказанию учреждением медицинских услуг в условиях сохранения рисков распространения коронавирусной инфекции.

Медицинские услуги необходимо оказывать исключительно по предварительной записи, исключить любое групповое посещение процедур. Все медицинские помещения должны быть оборудованы бактерицидными облучателями/ рециркуляторами . При использовании рециркуляторов закрытого типа, дезинфекцию воздуха следует проводить в постоянном режиме. При использовании рециркуляторов открытого типа – после каждого пациента. После приема каждого пациента также следует проводить влажную уборку и дезинфекцию медицинского помещения (включая контактные поверхности и мебель), а также проветривание помещения.

Термометрию целесообразно проводить бесконтактным методом всем отдыхающим при приеме в учреждение, а также не реже 1 раза в день. В случае выявления отдыхающих с повышенной температурой тела, а также с другими признаками ОРВИ – незамедлительно сообщать в лечебную сеть.

В случае выявления среди отдыхающих больного с новой коронавирусной инфекцией– незамедлительно (на срок не менее 14 дней от даты выявления) переводить режим работы учреждения в режим обсерватора.

Заключительную дезинфекцию рекомендуется проводить силами специализированных организаций.

Раздел 22

Противоэпидемические мероприятия

ПРИ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ: СКАРЛАТИНА

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1 Больной подлежит изоляции (вывозу из ЛОУ) на 22 дня с момента заболевания. КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области».

2 Карантин на отряд накладывается на 7 дней с момента изоляции последнего больного.

3 На время карантина запрещается перевод детей из карантинного отряда, замена персонала, участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных в последнюю очередь.

4 Не позднее 2-го дня после выявления больного проводится осмотр детей врачом-педиатром, персонала - ЛОР-врачом. Выявленные при осмотре больные отстраняются из ЛОУ и передаются в ЛПУ по месту жительства.

5 В период карантина проводится медицинское наблюдение за контактными с 2-х кратной термометрией, осмотром кожи, слизистых, в т.ч. и персонала с ведением журнала наблюдения за контактными. При выявлении лиц с подозрением на заболевание (с сыпью, ангиной, температурой) проводится их немедленная изоляция.

Больные ангинами, выявленные в очаге скарлатины, допускаются в коллектив не ранее, чем через 22 дня после начала заболевания

6 В течение всего карантина проводится текущая дезинфекция помещений отряда, посуды, предметов личной гигиены, белья в соответствии с инструкциями по применению препарата

7 Вывешивается молния по профилактике скарлатины, провести беседу с детьми и персоналом

8 При окончании смены в период проведения карантинных мероприятий (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в ЛПУ по месту жительства.

КОРЬ

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1 Больной изолируется (вывоз из ЛОУ, заразен 2-3 дня инкубации до начала клиники и 5 дней после высыпания). КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» немедленно.

2 Карантин на ЛОУ накладывается на 21 день с момента изоляции последнего больного.

3 В 24 часа проводится врачебный осмотр контактных с целью выявления больных легкой формой заболевания.

4 С целью экстренной профилактики кори в течение 72 часов проводится вакцинация всех контактных детей и сотрудников без ограничения возраста не привитых против кори, не болевших (без документального подтверждения), привитых однократно и без сведений о прививках. Лица в возрасте старше 35 лет прививаются однократно. Лица, не привитые против кори отстраняются от посещения ЛОУ на период карантина.

5 Детям, имеющим противопоказания к прививкам против кори, вводится противокоревой гаммаглобулин в срок не позднее 5 дня контакта с больным в соответствии с инструкцией к препарату.

6 Медицинское наблюдение за контактными проводится в период карантина с осмотром зева, кожных покровов, 2-х кратной термометрией. При подозрении на заболевание у контактных лиц проводится немедленную изоляцию.

6 В отрядах проводится влажная уборка, проветривание.

7 При окончании смены в период проведения карантинных мероприятий (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в ЛПУ по месту жительства.

8 Допуск переболевших после исчезновения клинических симптомов, но не ранее чем через 5 дней с момента появления сыпи.

КРАСНУХА

1 Больной изолируется (вывоз из ЛОУ, заразен 2-3 дня инкубации до начала клиники и 5 дней после высыпания). КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» немедленно.

2 Карантин на отряд накладывается на 21 день с момента изоляции последнего больного. На время карантина запрещается перевод детей из карантинного отряда, замена персонала, участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных в последнюю очередь. Лица, не привитые против краснухи и не болевшие, отстраняются от посещения ЛОУ на период карантина.

3 За контактными устанавливается мед. наблюдение на период карантина с осмотром зева, кожных покровов, пальпацией лимфатических лимфоузлов. При выявлении лиц с подозрением на заболевание проводится немедленная изоляция.

4 Усиливается дез.режим, режим проветривания, влажная уборка.

5 Отстраняются от работы беременные сотрудники и направляются для консультации и вирусологического обследования к инфекционисту.

6 В отрядах проводится влажная уборка, проветривание.

7 При окончании смены в период проведения карантинных мероприятий (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в ЛПУ по месту жительства.

8 Допуск переболевших после исчезновения клинических симптомов, но не ранее чем через 7 дней с момента появления сыпи.

ЭПИД. ПАРОТИТ

1 Заразен за 1-2 дня до появления клинических симптомов + 9 дней

болезни.

2 Больной изолируется (вывоз из ЛОУ). КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» немедленно.

3 Карантин на 21 день с момента изоляции. На время карантина запрещается перевод детей из карантинного отряда, замена персонала, участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных в последнюю очередь.

4 С целью экстренной профилактики в течение 7 дней проводится вакцинация всех контактных не привитых, привитых однократно (если с момента вакцинации прошло более 6 месяцев) и не болевших (с учетом мед.отводов) в возрасте до 35 лет. Лица, не привитые против паротита и не болевшие, отстраняются от посещения ЛОУ на период карантина.

5 Наблюдение за контактными в период карантина с 2-х кратной термометрией, пальпацией околоушных желез (впереди и позади мочки уха и в области сосцевидного отростка). При выявлении лиц с подозрением на заболевание проводится немедленная изоляция.

6 В карантинной группе проводится генеральная уборка с проветриванием.

8 Вывешивается молния по профилактике паротита, провести беседу с детьми и персоналом

9 В отрядах проводится влажная уборка, проветривание.

10 При окончании смены в период проведения карантинных мероприятий (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в ЛПУ по месту жительства.

11 Допуск переболевших после исчезновения клинических симптомов, но не ранее через 9 дней с момента заболевания.

ВЕТРЯНАЯ ОСПА и опоясывающий лишай

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1. Больной изолируется (вывоз из ЛОУ, заразен за день до высыпания и до 5 дня с момента появления последних свежих элементов сыпи). КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области»

2 Контактными считают всех детей, имеющих контакт с заболевшим (в том числе и из других отрядов, если имелись общие для нескольких отрядов мероприятия), **ранее не болевших ветряной оспой и не привитых против ветряной оспы.**

3 За контактными устанавливается медицинские наблюдение на 21 день с медицинским ежедневным осмотром, включающим оценку общего состояния, осмотр кожных покровов, измерение температуры тела, и ведением лист наблюдения. На период наблюдения контактные не переводятся в другие отряды етей и участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных осуществляется в последнюю очередь. При выявлении лиц с подозрением на заболевание проводится немедленная изоляция.

4 По контакту в 72-96 часов с момента контакта проводится вакцинация против ветряной оспы. При наличии противопоказаний к проведению

прививки рекомендуется ввести противоветряночный иммуноглобулин. Введение иммуноглобулина осуществляется также в первые 72-96 часов с момента контакта медицинскими работниками по назначению врача.

5 Дважды в день проводится влажная уборка помещений отряда с применением моющих и (или) дезинфицирующих средств; из обихода исключаются мягкие игрушки, игрушки из других материалов ежедневно в конце дня моются горячей водой с моющим средством. Проводится дезинфекция воздушной среды с использованием ультрафиолетового облучения или других способов, разрешенных для этих целей, не менее четырех раз в день проводится проветривание (по 8-10 минут).

6 Вывешивается «молния» по профилактике ветряной оспы, проводится профилактическая беседа с персоналом.

7 При окончании смены в период проведения карантинных мероприятий (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в ЛПУ по месту жительства.

ДИФТЕРИЯ

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1 Больной и бактерионоситель токсигенной коринебактерии дифтерии подлежат немедленной госпитализации. КЭИ подается в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области».

2 В помещениях спального корпуса, столовой, местах общего пользования проводится дезинфекция силами специализированной организации.

3 Карантин на 7 дней со дня изоляции больного. На время карантина запрещается перевод детей из карантинного отряда, замена персонала, участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных в последнюю очередь.

4 В первые 24 часа осмотр всех контактных ЛОР врачом для выявления стертых форм заболеваний.

5 Мед.наблюдение на период карантина с 2-х кратной термометрией, осмотром кожи, слизистых с регистрацией данных в мед.документации. При выявлении лиц с подозрением на заболевание проводится немедленная изоляция.

6 В первые 24 часа проводится однократное бактериологическое обследование контактных детей и персонала.

7 Прививки проводятся в течение 48 часов взрослым контактным, не имеющим медицинских противопоказаний и не привитых в течение последних 10 лет, и детям, подлежащим по возрасту очередной ревакцинации.

8 Вывешивается молния по профилактике дифтерии, проводится беседа с детьми и персоналом.

9 При окончании смены в период проведения карантинных мероприятий (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в ЛПУ по месту

жительства.

Допуск больного в коллектив осуществляется после 2 отрицательных результатов бактериологического обследования на дифтерию.

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1 Немедленная изоляция и госпитализация больного. КЭИ подается в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области»

2 Карантин на 10 дней с момента изоляции больного на отряд. На время карантина запрещается перевод контактных детей из карантинного отряда, замена персонала, участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных осуществляется в последнюю очередь.

3 Проводится медицинский осмотр контактных, лица с острой патологией верхних дыхательных путей изолируются для лечения.

4 За контактными устанавливается медицинские наблюдение на 10 дней с медицинским ежедневным осмотром, включающим оценку общего состояния, осмотр носоглотки и кожных покровов, измерение температуры тела, и ведением лист наблюдения. При выявлении лиц с подозрением на заболевание проводится немедленная изоляция.

5 Всем контактным (в том числе изолированным из коллектива при медицинском осмотре) организуется и проводится химиопрофилактика антибиотиками по схемам в соответствии с санитарными правилами

6 По контакту в 72-96 часов с момента контакта проводится вакцинация против менингококковой инфекции. Для проведения вакцинации подается заявка на получение вакцины в Управление Роспотребнадзора по Челябинской области (spn@chel.surnet.ru, 8-351-263-43-66). Организуется сбор согласий с родителей на проведение вакцинации по эпидемическим показаниям. При отказе от вакцинации оформляется письменный отказ родителей от проведения вакцинации.

7 В помещениях, в которых находятся контактные, дважды в день проводится влажная уборка помещений с применением моющих средств; исключают из обихода мягкие игрушки, игрушки из других материалов ежедневно в конце дня моют горячей водой с моющим средством, проводится проветривание (по 8 - 10 минут не менее четырех раз в день)

8 Вывешивается «молния» по профилактике менингококковой инфекции, проводится беседа с детьми, родителями и персоналом.

9 При окончании смены (выводе контактных из ЛОУ) контактные передаются в медицинские организации по месту жительства.

ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ (нековидная пневмония)

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1 Немедленная изоляция и госпитализация больного.

2 Подать КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области».

3 Карантин на 10 дней с момента изоляции больного на отряд. На время карантина запрещается перевод контактных детей из карантинного отряда, замена персонала, участие в массовых мероприятиях. Кормление контактных осуществляется в последнюю очередь. При регистрации повторных случаев продляются карантинные мероприятия на 21 день.

4 Проводится медицинский осмотр контактных, лица с острой и хронической патологией верхних дыхательных путей изолируются для лечения.

5 За контактными устанавливается медицинское наблюдение на период карантина с медицинским ежедневным осмотром, включающим оценку общего состояния, осмотр носоглотки, измерение температуры тела, и ведением лист наблюдения. При выявлении лиц с подозрением на заболевание проводится немедленная изоляция.

6 После изоляции больного проводится заключительная дезинфекция.

7 В помещениях, в которых находятся контактные, дважды в день проводится влажная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств, дезинфекция воздуха с использованием ультрафиолетового облучения или других способов, разрешенных для этих целей и проветривание.

8 При установлении возбудителя пневмонии назначаются дополнительные мероприятия, определяемые характером возбудителя.

9 Допуск больного в коллектив осуществлять после клинического выздоровления.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А

В соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

1 Изоляция заболевшего подозрительного на ВГА в бокс изолятора. Подача КЭИ в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области»

2 Госпитализация в инфекционное отделение.

3 Заключительная дезинфекция помещения отряда, пищеблока, санитарных комнат проводится специалистами организаций дезинфекционного профиля в границах очага. Ответственность за организацию и проведение дезинфекции несет руководитель данного учреждения. В течение 35 календарных дней с момента изоляции последнего заболевшего проводится текущая дезинфекция силами сотрудников учреждения, в котором выявлен случай заболевания. Для заключительной и текущей дезинфекции в очагах ОГА используют зарегистрированные в установленном порядке дезинфицирующие средства, эффективные в отношении ВГА.

4 Карантин 35 дней.

5 При проведении мероприятий в очагах ВГА необходимо обеспечить раннее выявление среди контактных лиц больных этой инфекцией (прежде всего со стертой и безжелтушной формами).

Все контактные лица, выявленные в границах очага, подвергаются первичному медицинскому осмотру с последующим медицинским

наблюдением в течение 35 дней со дня разобщения с источником инфекции, включающим опрос, термометрию, наблюдение за цветом склер и кожных покровов, окраской мочи, размером печени и селезенки, а также клинико-лабораторному обследованию (исследование сыворотки крови на маркеры ВГА)

Первичный клинический осмотр и клинико-лабораторное обследование проводит медицинский работник (врач-инфекционист, врач-терапевт, фельдшер) в первые 5 календарных дней после выявления больного и до введения вакцины против ВГА. При отсутствии клинических признаков заболевания, контактных лиц, ранее не привитых против гепатита А и не болевших этой инфекцией, вакцинируют по эпидемическим показаниям не позднее 5 дня с момента выявления больного ВГА.

Вакцинация по эпидемическим показаниям является основным профилактическим мероприятием, направленным на локализацию и ликвидацию очага гепатита А. Сведения о проведенной вакцинации (дата, название, доза и номер серии вакцины) регистрируются во всех учетных формах медицинской документации, прививочном сертификате в соответствии с установленными требованиями.

6 По окончании смены, для дальнейшего наблюдения, сведения о контактных передать в поликлинику по месту жительства.

7 В столовой контактным детям выделяется отдельная посуда, которая после каждого кормления обрабатывается в соответствии использующихся дезинфектантов, методических рекомендаций.

8 Контактных не привлекать к дежурству на пищеблоке.

9 Контактным проводится вакцинация против ВГА не позднее 5 дня с момента выявления больного

Форма журнала наблюдения за контактными по вирусному гепатиту А

№ п/п	**Ф.И.О.**	**Возраст**	**Адрес**	**№ отряда**	**Результаты наблюдения**					
					дата		**дата**		**дата**	
					t	**данные осмотра и**	**t**	**данные осмотра и опроса**	**t**	**данные осмот**

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С КЛЕЩЕВЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ

Профилактика в соответствии с СП 3.1.3.2352-08 "Профилактика клещевого вирусного энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»

1. очистить территорию от сухостоя, валежника, мусора, провести дератизацию, акарицидную обработку территории ДОУ и прилегающие участки
2. проинструктировать персонал и детей о мерах профилактики клещевого энцефалита, выпустить санбюллетень, весь персонал должен быть привит против клещевого энцефалита
3. всем соблюдать меры личной профилактики: защитная одежда, использование репеллентов, само и взаимоосмотры.
4. туристические походы, экскурсии, сборы лекарственных трав запрещены в течение летней оздоровительной кампании.
5. Удаление присосавшегося клеща проводится в резиновых перчатках или напальчниках. Смазать любым жиром, косметическим кремом, затем подвести под хоботок прочную нитку, осторожно раскачивая, вытащить клеща. Место укуса смазать йодом. Противоклещевой иммуноглобулин вводится при положительном результате исследования клеща на наличие вируса и отсутствии вакцинации против клещевого энцефалита (менее 3-х прививок), либо очередной ревакцинации в течение более 3-х лет, множественных укусов клещами из расчета 0,1 мл на 1 кг веса . С учётом положительных результатов лабораторного исследования клеща на наличие боррелий назначаются антибиотики с целью профилактики клещевого боррелиоза. Подать КЭИ на случай укуса в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Челябинской области» и его филиалы
6. Установить за покусанными 30-дневное наблюдение, с термометрией утром и вечером и наблюдением за местом укуса. При отъезде из лагеря наблюдение должно продолжаться по месту жительства, для чего необходимо письменно сообщить в поликлинику и родителям
7. При повышении температуры и других явлениях консультация невропатолога и педиатра - обязательна
8. Больные с подозрением на клещевой энцефалит независимо от состояния госпитализируются: дети - в отделение нейроинфекции (г. Челябинск ДКГБ № 8, взрослые - в 1 и. о. ГКБ № 8), либо в ближайшую больницу с подачей КЭИ
9. На амбулаторном приеме необходимо опрашивать обращающихся на укус клеща, учитывать эпид. анамнез при постановке диагноза.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ с ОКИ

в соответствии СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”

Противоэпидемические мероприятия в очагах ОКИ

1. Лица с симптомами ОКИ подлежат изоляции. Госпитализация выявленных

больных (больных с подозрением на ОКИ) и носителей возбудителей ОКИ осуществляется по клиническим и эпидемиологическим показаниям. (Госпитализации подлежат больные с тяжелыми и среднетяжелыми формами ОКИ у детей в возрасте до 2-х лет и у детей с отягощенным преморбидным фоном, больные всех возрастов с наличием сопутствующих заболеваний, больные затяжными и хроническими (при обострении) формами болезни, больные ОКИ различными формами при невозможности соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства (выявления больного), больные ОКИ из числа декретированного контингента, больные ОКИ различных возрастов, находящиеся в учреждениях закрытого типа).

2. Обязательному лабораторному обследованию на ОКИ в эпидемическом очаге подлежат выявленные больные с симптомами (или выборка больных с одинаковой симптоматикой, заболевших в течение одного инкубационного периода), лица, общавшиеся с больными, лица из числа декретированного контингента. Материалом для исследований по обнаружению возбудителей ОКИ могут служить испражнения, рвотные массы, промывные воды желудка и кишечника, кровь.
3. Наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения в эпидемических очагах (контактные лица), проводится медицинскими работниками ЛОУ. За контактными лицами, относящимися к декретированному контингенту, детьми, посещающими детские дошкольные организации и летние оздоровительные организации, осуществляется медицинское наблюдение.
   Результаты медицинского наблюдения отражаются в медицинской документации в т. ч. в амбулаторных картах, в историях развития ребенка.
   Длительность медицинского наблюдения составляет 7 дней и включает опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрию. Лицам, подвергшимся риску заражения, может проводиться экстренная профилактика с назначением бактериофагов, иммуномодуляторов, противовирусных и антибактериальных средств в соответствии с инструкцией по применению препаратов.
   При наличии вакцин против возбудителя инфекции может проводиться иммунизация лиц, подвергшихся риску заражения или определенных контингентов из числа декретированных групп.
   Лицам, подвергшимся риску заражения, может проводиться экстренная профилактика с назначением бактериофагов, иммуномодуляторов, противовирусных и антибактериальных средств в соответствии с инструкцией по применению препаратов.
   При наличии вакцин против возбудителя инфекции может проводиться иммунизация лиц, подвергшихся риску заражения или определенных контингентов из числа декретированных групп.
4. При ОКИ проводят заключительную дезинфекцию после удаления больного (носителя) из очага. При сальмонеллезах заключительную дезинфекцию проводят силами организации, оказывающей услуги по дезинфекции. В очагах других энтеровирусных инфекций, бактериальной дизентерии, кишечном иерсиниозе, ОКИ, вызванными неустановленными

возбудителями, заключительную дезинфекцию могут проводить не только специалисты учреждений дезинфекционного профиля, но и медицинский персонал детских и подростковых учреждений. Дезинфекции подлежат все предметы, имеющие контакт с больным и являющиеся факторами передачи ОКИ (посуда столовая, белье нательное, постельное, полотенца, носовые платки, салфетки, предметы личной гигиены, выделения больного и посуда из-под выделений, поверхности в помещениях, жесткая мебель, санитарно-техническое оборудование, почва и другие) с использованием наиболее надежных средств, обеспечивающих гибель возбудителей ОКИ.

5. Текущую дезинфекцию на объектах выполняет персонал учреждения. Для проведения дезинфекции используют средства, зарегистрированные в установленном порядке, имеющие декларацию соответствия, инструкцию по применению, и разрешенные для дезинфекции при кишечных бактериальных и вирусных инфекциях и/или при паразитарных заболеваниях

Если при эпидемиологическом обследовании выявлены объективные признаки заселения строения грызунами, в очаге ОКИ (при сальмонеллезе, лептоспирозе, кишечном иерсиниозе, псевдотуберкулезе, кампилобактериозе и другие) проводят дератизацию с целью предупреждения контаминации возбудителями ОКИ воды и пищевых продуктов при их производстве, хранении и на всех этапах реализации населению, а также для предотвращения попадания возбудителей в готовые пищевые продукты.

Дезинсекцию и дератизацию в очаге ОКИ проводят в соответствии с действующим санитарным законодательством.

При подозрении на водный фактор передачи ОКИ проводится лабораторный контроль качества воды на соответствие действующим гигиеническим нормативам, анализ наличия информации о перебоях в подаче воды, аварийных ситуациях, проводится ревизия систем водопользования (водоснабжения и канализования), принимаются меры по ликвидации технических неисправностей, введению режима гиперхлорирования и питьевого режима, подвозу питьевой воды.

При загрязнении открытых водоемов принимаются меры по их очистке, при необходимости вводятся ограничения на водопользование.

При подозрении на пищевой путь реализации механизма передачи ОКИ, принимают меры по временному приостановлению деятельности объекта, с которым связана групповая заболеваемость, или временному отстранению персонала, связанного с приготовлением и реализацией пищевых продуктов, предполагаемых в качестве фактора передачи инфекции (конкретный подозрительный на инфицированность пищевой продукт исключается из употребления до завершения всего комплекса противоэпидемических мероприятий в очаге, проводится лабораторный контроль качества готовой и сырой продукции на соответствие действующим гигиеническим нормативам. Персонал пищеблока отстраняется от работы до результатов мед. осмотра и

отрицательных лабораторных исследований на возбудителей ОКИ (по предписанию специалистов, осуществляющих гос. санитарный надзор)

ПРОФИЛАКТИКА МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ

1. Осмотр в первый день заезда и в последующем – еженедельно перед помывкой и за 1-3 дня до возвращения .
2. Обработка проводится современными педикулицидами - по прилагаемой к препарату инструкции, но с учетом их действия на гниды, личинки и взрослую особь («Ниттифор», «Антибит» и др.).

На все случаи педикулеза (в т.ч. и гниды) подается КЭИ. Мероприятия проводятся в соответствии с приказом МЗ РФ № 342 от 26.11.98 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом».

ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ КОРОНАВИРУСАМИ

Приложение
к письму Роспотребнадзора
от 23 января 2020 года N 02/770-2020-32

С целью профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке. В Инструкциях по применению этих средств указаны режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Обеззараживанию подлежат все поверхности в помещениях, предназначенных для пребывания детей, поверхности в помещениях, руки, предметы обстановки, подоконники, спинки кроватей, прикроватные тумбочки, дверные ручки, посуда больного, игрушки, выделения, воздух и другие объекты

Профилактическая дезинфекция

Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновений угрозы заболевания с целью предупреждения проникновения и распространения возбудителя заболевания в коллективы людей, в учреждениях, на территориях. Включает меры личной гигиены, частое мытье рук с мылом или протирку их кожными антисептиками, регулярное проветривание помещений, проведение влажной уборки. Мероприятия прекращаются через 5 дней после ликвидации угрозы заноса возбудителя.

Очаговая дезинфекция

Включает текущую и заключительную.

Текущую дезинфекцию в очаге проводят в течение всего времени болезни. Для текущей дезинфекции следует применять дезинфицирующие средства, разрешенные к использованию в присутствии людей способом протирания. Столовую посуду, белье больного, предметы ухода обрабатывают способом погружения в растворы дезинфицирующих средств.

Гигиеническую обработку рук с применением спиртосодержащих кожных антисептиков следует проводить после каждого контакта с кожными покровами больного (потенциально больного), его слизистыми оболочками, выделениями, повязками и другими предметами ухода, после контакта с оборудованием, мебелью и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от больного.

Воздух в присутствии людей рекомендуется обрабатывать с использованием технологий и оборудования, разрешенных к применению в установленном порядке, на основе использовании ультрафиолетового излучения (рециркуляторов), различных видов фильтров (в том числе электрофильтров) в соответствии с действующими методическими документами.

Заключительную дезинфекцию в инфекционном очаге проводят после выбытия больного из очага. При обработке поверхностей в помещениях применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

Все виды работ с дезинфицирующими средствами следует выполнять во влагонепроницаемых перчатках одноразовых или многократного применения (при медицинских манипуляциях). При проведении заключительной дезинфекции способом орошения используют средства индивидуальной защиты (СИЗ). Органы дыхания защищают респиратором, глаз - защитными очками или используют противоаэрозольные СИЗ органов дыхания с изолирующей лицевой частью.

Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей.

Раздел 23

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ДЕТСКОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1. Поотрядная картотека, составленная с учетом медицинских справок ф. 079-у (карт) на каждого ребенка.

2. Амбулаторный журнал ф. 074-у.

3. Журнал учета соматических и инфекционных заболеваний ф. 060/у.

4. Журнал наблюдений за контактными детьми.

5. Тетрадь санитарно-гигиенических осмотров детей на педикулез (поотрядно).

6. Журнал учета санитарно-просветительной работы ф. 038-у.

7. Гигиенический журнал сотрудников (журнал здоровья).

8. Журнал бракеража скоропортящейся пищевой продукции.

9. Журнал бракеража готовой продукции.

10. Журнал учета температурного режима холодильного оборудования.

11. Журнал наблюдения за покусанными клещами.

12. Журнал изолятора (дневники, истории болезни) ф. 125-у.

13. Журнал учета температуры и влажности в складских помещениях.

14. Меню приготавливаемых блюд.

15. Ведомость контроля за рационом питания (выполнение натуральных норм).

16. Журнал проведения генеральных уборок.

Раздел 24

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

№_____
(Код по ОКП)

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды объекта, фактический адрес):
Здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество, используемые для осуществления деятельности отдыха детей и их оздоровления в оздоровительном учреждении с дневным пребыванием детей на базе МБОУ "СОШ № 51 г.Челябинска" по адресу: 45410, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Агалакова, д.46

ОГРН 1027402695319 ИНН 7449017274

Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес):

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 51 г.Челябинска» 454010, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Агалакова, д.46

СООТВЕТСТВУЕТ (не соответствует) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил)
СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»,
СанПиН 2.3/2.4.3590-2 «Санитарно- эпидемиологические требования к организациям общественного питания населения»,
СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»

Основанием для признания условия производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы):

Экспертное заключение от 10.04.2020 года ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" № 74-20-06-17-01-3724-2020. Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.710037. Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 13.05.2015 года.

Заключение действительно до:

(срок действия указывается один год).

Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного врача) подпись

Раздел 25
Санитарно- эпидемиологическое заключение
на поверхностный водоисточник

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИt
№_____
(Код по ОКП)

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды объекта, фактический адрес):
Использование поверхностного водного объекта озера «Акакуль в целях питьевого и хозяйственного водоснабжения ДОЛ «Акакуль» АО «ЧЭМК» по адресу: Челябинская область, Аргаяшский р-н, ст. Бижеляк.
Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес):
Акционерное общество «Челябинский электрометаллургический комбинат», 454081, Россия, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Героев Танкограда, 80-П, строение 80 (Российская Федерация).
СООТВЕТСТВУЕТ (не соответствует) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил).

СанПиН 2.1.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания", СанПиН 2.1.3.3684-21 "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"

Основанием для признания условия производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы):
Экспертное заключение от года ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" № . Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.710037. Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 13.05.2015 года.
Заключение действительно до: _____.

Санитарно- эпидемиологическое заключение

на подземный водоисточник

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
№_____
(Код по ОКП)

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды объекта, фактический адрес):
Использование подземного водоисточника в целях питьевого и хозяйственного- бытового водоснабжения в ДОЛ «Лесная застава» ООО «Соц-Сервис» Сосновский район, д. Ключевка
Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес):
Общество с ограниченной ответственностью «Соц- Сервис»
454008, Челябинская область, г. Челябинск, Свердловский тракт, 24,
ОГРН 1027402550295 ИНН 7448021895
СООТВЕТСТВУЕТ (не соответствует) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил):
-СанПиН 2.1.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания",
- СанПиН 2.1.3.3684-21 "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",
-СП 2.1.5.1059-01 «Гигиенические требования к охране подземных вод от загрязнения».
Основанием для признания условия производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы):
Экспертное заключение от 30.04.2021 года ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" № 74-20-06-17-01-3755-2020. Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.710037. Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 13.05.2015 года.
Заключение действительно до: _____.
Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного
врача) подпись

Раздел 26

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

№_____
(Код по ОКП)

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды объекта, фактический адрес):
здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество, которое предполагается использовать для осуществления деятельности по организации отдыха детей и их оздоровления в ДОЛ «Лесная Застава» по адресу: Челябинская область, Сосновский район, д.Ключевка

Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес):
Общество с ограниченной ответственностью «Соц-Сервис»,
454008, Челябинская область, г. Челябинск, Свердловский тракт, 24,

ОГРН 1027402550295 ИНН 7448021895

СООТВЕТСТВУЕТ (не соответствует) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил)
Основанием для признания условия производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы):
СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»,
СанПиН 2.3/2.4.3590-2 «Санитарно- эпидемиологические требования к организациям общественного питания населения»,
СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»,
СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организаций и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических)_мероприятий»

Экспертное заключение от 30.04.2020 года ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" № 74-20-06-17-01-3755-2020. Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.710037. Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 13.05.2015 года.
Заключение действительно до: _____.
(срок действия указывается один год).

Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного врача) подпись

Раздел 27

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы
по защите прав потребителей и благополучия человека
по Челябинской области

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
№_____

(Код по ОКП)

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды объекта, фактический адрес):
Использование водного объекта (озеро Еланчик) в оздоровительных и рекреационных целях для отдыха и оздоровления детей ЧУ «ДОЛ «Еланчик» ПАО «ЧТПЗ» по адресу: Челябинская область, г.Миасс, озеро Еланчик

Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес):
Частное учреждение «Детский оздоровительный лагерь «Еланчик» ПАО «Челябинский трубопрокатный завод» 454119, Челябинская область, г.Миасс, озеро Еланчик (РФ)
ОГРН 1027400881441 ИНН 7415033126

СООТВЕТСТВУЕТ (НЕ СООТВЕТСТВУЕТ) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил)
СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод»,
СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организаций и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических)_мероприятий»

Основанием для признания условия производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы):
Экспертное заключение от 08.04.2020 года ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" №74-20-06-17-01-3875-2020 на деятельность по использованию озера Еланчик в оздоровительных и рекреационных целях для детей и подростков ЧУ «ДОЛ «Еланчик» ПАО «ЧТПЗ». Протоколы лабораторных испытаний от 30.05.2020 года воды водоема 2 категории (озеро Еланчик) №9546, №9554 ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» (аттестат аккредитации …)

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.710037. Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 13.05.2015 года.

Заключение действительно до: _____

(указывается дата окончания оздоровительного сезона)

Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного врача) подпись

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы
по защите прав потребителей и благополучия человека
по Челябинской области

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
№_____
(Код по ОКП)

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды объекта, фактический адрес):здания, строения, сооружения, помещения, используемые для осуществления медицинской деятельности: оказание услуг в соответствии с приложением (7 наименований) в учреждении по адресу: Детский оздоровительный лагерь «Еланчик» ПАО «Челябинский трубопрокатный завод» 454119, Челябинская область, г.Миасс, озеро Еланчик, нежилое здание – спальный корпус, помещение №№56-52 общей площадью 59,0кв.м, расположенное на первом этаже.

Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес):
Частное учреждение «Детский оздоровительный лагерь «Еланчик» ПАО «Челябинский трубопрокатный завод» 454119, Челябинская область, г.Миасс, озеро Еланчик (РФ)
ОГРН 1027400881441 ИНН 7415033126

СООТВЕТСТВУЕТ (НЕ СООТВЕТСТВУЕТ) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил)
СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»,
СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»,
СанПиН 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 и оказание услуг»
СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организаций и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

Основанием для признания условия производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-

эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы): Экспертное заключение от 08.04.2020 года ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области" Протоколы лабораторных испытаний питьевой воды №9546, №9554 ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» (аттестат аккредитации …)
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.710037. Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 13.05.2015 года.
Заключение действительно до: бессрочно
(указывается дата окончания оздоровительного сезона)

Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного врача) подпись

Раздел 28

Утв. приказом Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
от 18 июля 2012 г. № 775
(в ред. от 26 апреля 2016 г.)

Заявление
о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам факторов среды обитания, условий деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, а также используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств

Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя _____

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства индивидуального предпринимателя) _____

Индивидуальный номер налогоплательщика _____

Основной государственный регистрационный номер _____

Фактический адрес осуществления деятельности (выполнения работ, оказания услуг) _____

_____

Фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон, адрес электронной почты контактного лица

_____

Наименование вида деятельности (выполняемых работ, оказываемых услуг)

_____

К заявлению прилагаются следующие документы

Заявитель: _____

(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), печать (в случае, если имеется))

Заполняется уполномоченным должностным лицом Роспотребнадзора (территориального органа Роспотребнадзора)

Заявление принято «____» _____ 20____ г., зарегистрировано в журнале под № _____

_____

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность сотрудника, принявшего заявление)

Раздел 29

ФОРМЫ ПОДАЧИ ДОКУМЕНТОВ

	ФОРМЫ ПОДАЧИ ДОКУМЕНТОВ
Приём входящей корреспонденции (заполненных запросов, заявлений, обращений и т.п.)	1. Бокс для приёма входящей корреспонденции, размещённый при входе в здание Управления по адресу: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092. 2. Электронная почта Управления: rospn@chel.surnet.ru. 3. Почтовые отправления с описью вложений (Почта Росссии, Экспресс почта, курьерская почта, фельдъегерская почта) в адрес Управления: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092. ***Телефон для справок:***(8-351) 261-54-65
Подача документов на оформление (переоформление) санитарно-эпидемиологического заключения, в том числе на детские оздоровительные учреждения	1. Федеральная государственная информационная система «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – ЕПГУ) https://www.gosuslugi.ru/ 2. Бокс для приёма входящей корреспонденции. размещённый при входе в здание Управления по адресу: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092. 3. Бокс для приёма входящей корреспонденции, размещённый при входе в здание территориального отдела Управления (с почтовыми адресами территориальных отделов Управления можно ознакомиться по следующей ссылке: http://74.rospotrebnadzor.ru/341). 4. Почтовые отправления с описью вложений (Почта Росссии, Экспресс почта, курьерская почта, фельдъегерская почта) в адрес Управления: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092. ***Телефон для справок:***(8-351) 260-51-79
Получение санитарно-эпидемиологического заключения (далее – СЭЗ), **в том числе на детские оздоровительные учреждения**	1. Получение файла электронного вида на http://epgu.edoc.rospotrebnadzor.ru/ при подаче заявки через ЕПГУ. 2. Получение СЭЗ в понедельник с 10 ч.00мин. до 12ч.00 мин. и в четверг с 15ч.00мин. до 17ч.00 мин. по предварительной записи по телефону (8-351) 260-51-79. ***Телефон для справок:***(8-351) 260-51-79. *Сведения Реестра санитарно-эпидемиологических заключений являются общедоступными и размещаются в сети Интернет по адресу:* http://fp.crc.ru/
Уведомление о начале отдельных видов предпринимательской деятельности	1. *Федеральная государственная информационная система «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – ЕПГУ)*https://www.gosuslugi.ru/ 2. Бокс для приёма входящей корреспонденции, размещённый при входе в здание Управления по адресу: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092.

	3. Бокс для приёма входящей корреспонденции, размещённый при входе в здание территориального отдела Управления (*с почтовыми адресами территориальных отделов Управления можно ознакомиться по следующей ссылке:* http://74.rospotrebnadzor.ru/341). 1. Почтовые отправления в адрес Управления: ул.Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092. 2. Многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг Челябинской области (Перечень МФЦ). *Телефон для справок:*(8-351) 260-51-79 *Сведения Реестра уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности являются общедоступными и размещаются в сети Интернет по адресу:* http://notice.crc.ru/74/#
Внесение изменений в ранее поданное в Управление уведомление о начале отдельных видов предпринимательской деятельности	1. Бокс для приёма входящей корреспонденции, размещённый при входе в здание Управления по адресу: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092 2. Бокс для приёма входящей корреспонденции, размещённый при входе в здание территориального отдела Управления (*с почтовыми адресами территориальных отделов Управления можно ознакомиться по следующей ссылке:* http://74.rospotrebnadzor.ru/341) 1. Почтовые отправления в адрес Управления: ул. Елькина, д. 73, г. Челябинск, 454092 2. Многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг Челябинской области (Перечень МФЦ) ***Телефон для справок:*** (8-351) 260-51-79 *Сведения Реестра уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности являются общедоступными и размещаются в сети Интернет по адресу:* http://notice.crc.ru/74/#

Раздел 30

Проведение профилактических и дезинфекционных мероприятий на пищеблоках образовательных организаций

Перед открытием каждой смены проводится генеральная уборка всех помещений оздоровительной организации, в том числе пищеблока, с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия.

Перед входом в столовую устанавливаются дозаторы с антисептическим средством для обработки рук.

Ежедневно проводится "утренний фильтр" с обязательной термометрией с использованием бесконтактных термометров сотрудников пищеблока с целью своевременного выявления и изоляции детей и взрослых с признаками респираторных заболеваний и повышенной температурой тела.

После каждого приема пищи проводится ежедневная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств эффективных в отношении вирусов (текущая дезинфекция) силами технического персонала организации в специальной одежде и средствах индивидуальной защиты (маски и перчатки).

Для уничтожения микроорганизмов необходимо соблюдать время экспозиции и концентрацию рабочего раствора.

Количество одновременно используемой столовой посуды и приборов должно обеспечивать потребности организации. Не допускается использование посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями, деформированной, с поврежденной эмалью.

Для мытья посуды ручным способом необходимо предусмотреть:

– мытье и дезинфекция посуды в соответствии с инструкциямиями заводов- изготовителей моющих и дезинфицирующих средств,

- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны проточной водой с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;

- просушивание посуды на решетчатых полках, стеллажах.

При выходе из строя посудомоечной машины, отсутствии условий для соблюдения технологии ручного мытья и дезинфекции посуды, а также одноразовой столовой посуды и приборов работа организации не осуществляется.

При применении одноразовой посуды производится сбор использованной одноразовой посуды в одноразовые плотно закрываемые пластиковые пакеты, которые подвергаются дезинфекции в конце рабочего дня.

Дезинфицирующие средства хранят в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для детей. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в Инструкциях по их применению.

Образовательные организации рекомендуется оснащать современными посудомоечными машинами с дезинфицирующим эффектом для

механизированного мытья посуды и столовых приборов. Механическая мойка посуды на специализированных моечных машинах производится в соответствии с инструкциями по их эксплуатации, при этом применяются режимы обработки, обеспечивающие дезинфекцию посуды и столовых приборов при максимальных температурных режимов.

Обеспечивается в отсутствие детей сквозное проветривание помещений.

Дезинфекция воздушной среды обеспечивается приборами для обеззараживания воздуха.

Работа персонала пищеблоков организовывается с использованием средств индивидуальной защиты (маски и перчатки).

В ходе работы оздоровительной организации рекомендуется усилить контроль за организацией питьевого режима.

В санузлах для сотрудников обеспечивается постоянное наличие мыла, туалетной бумаги, устанавливаются дозаторы с антисептическим средством для обработки рук бесконтактным способом.

Питание детей организовывается по графику. После каждого приема пищи проводится дезинфекция столовой и чайной посуды, столовых приборов путем их погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием посуды на полках, решетках, стеллажах в вертикальном положении или на "ребре" либо мытьем в посудомоечной машине с соблюдением температурного режима.

Персонал пищеблока, медицинский и технический персонал работает в период оздоровительной смены в средствах индивидуальной защиты (маски и перчатки).

Соблюдение правил личной гигиены сотрудниками пищеблока.

При наличии туалетов проводится их уборка и дезинфекция в установленном порядке.

В случае выявления заболевших в помещениях пищеблока , с заболевшие сотрудники отстраняются от работы , проводится заключительная дезинфекция силами специализированных организаций.

Рекомендации по организации работы детских оздоровительных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19

В связи с неблагополучной ситуацией по новой коронавирусной инфекции и в целях реализации мер по недопущению распространения заболевания на территории Российской Федерации, необходимо обеспечить соблюдение мер предосторожности, а также организовать и осуществлять следующие мероприятия:

1. Открытие ГОЛ разрешается только после получения санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии зданий, строений, помещений, оборудования для организации отдыха.

2. Обеспечить медицинское обслуживание во всех летних организациях отдыха и оздоровления детей и подростков с учетом рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3. Провести своевременную и качественную подготовку детских оздоровительных организаций и создать благоприятные и безопасные условия отдыха и оздоровления детей, с учетом обеспечения внутренней отделки помещений, позволяющей проведения влажной уборки и дезинфекции.