

# САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ благополучие детей в летней оздоровительной кампании

**Галина Яновская,**

*заместитель начальника отдела организации санитарного надзора по гигиене питания, гигиене детей и подростков Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека*

**П**ри организации и контроле за проведением летней оздоровительной кампании необходимо руководствоваться:

- Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»;
- Постановлением Правительства РФ «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008–2010 годах» от 05.03.2008 № 148;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2008–2010 годах» от 01.04.1998 № 23;
- СанПиН 2.4.4.1204-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы загородных стационарных учреждений отдыха и оздоровления детей»;
- СанПиН 2.4.4.969-00 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул»;
- СанПиН 2.5.1277-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных детских коллективов»;

● СанПиН 42-125-4437-87 «Устройство, содержание и организация режима детских санаториев»;

● СанПиН 42-125-4270-87 «Устройство, содержание и организация работы лагерей труда и отдыха».

**Летние оздоровительные учреждения** — это учреждения с дневным пребыванием детей (77%), профильные учреждения (15,30%), загородные стационарные учреждения (4,40%).

Основные нарушения, которые стали основанием для санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии учреждений отдыха и оздоровления детей требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов: отсутствие благоустройства территории; недостаток площадей спальных помещений; не проведена дератизация, дезинсекция помещений; пищеблоки недостаточно оснащены технологическим электрооборудованием, холодильным, производственным оборудованием; в медицинских блоках нет полного набора медицинского оборудования и инвентаря.

*Основные нарушения санитарного законодательства в загородных оздоровительных учреждениях:*

- из года в год не решаются проблемы инженерно-технического и технологического обеспечения оздоровительных

### Число отдохнувших детей в Российской Федерации

	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.
Число отдохнувших детей, всего	7 485 436	6 349 164	6 397 449	6 055 723
Загородные дошкольные учреждения	18 576	19 902	20 998	20 039
Загородные стационарные лагеря	1 927 572	1 635 595	1 708 192	1 638 757
Лагеря с дневным пребыванием	4 088 484	3 223 402	3 280 208	3 117 627
Профильные оздоровительные лагеря	788 226	622 865	685 298	617 865
Санаторные оздоровительные лагеря	307 149	296 673	335 386	308 409
Детские санатории	185 275	165 108	185 643	199 143

учреждений: нет горячего водоснабжения, необходимого набора помещений, необходимого количества мебели, холодильного оборудования, помещения недостаточно отапливаются;

- неудовлетворительное качество питьевой воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям;
- к работе нередко допускался персонал без предварительного медицинского осмотра и (или) гигиенического обучения;
- неудовлетворительное содержание территорий учреждений и несвоевременный вывоз твердых бытовых отходов;
- были случаи приёма от поставщиков пищевых продуктов без документов, подтверждающих их качество и безопасность;
- нарушался режим мытья и дезинфекции посуды и помещений для хранения овощей;
- не организовано полноценное питание детей в соответствии с их физиологическими потребностями;
- нарушался режим и условия хранения пищевых продуктов;
- качество готовых блюд по микробиологическим показателям не соответствовало требованиям санитарного законодательства.

При этом не осуществляется отбор и хранение суточных проб.

Система противоэпидемического обеспечения летней оздоровительной кампании включает контроль при заезде и выезде организованных

групп детей, санитарно-противоэпидемический мониторинг в оздоровительном учреждении.

Контроль при заезде организованных групп детей включает оформление медицинской документации и эпидсправки по месту жительства; медицинское обеспечение при транспортировке групп детей; медицинский осмотр и оформление акта приёма организованных групп детей в детский оздоровительный лагерь.

Контроль при выезде организованных групп детей включает медицинский осмотр групп детей за 2–3 дня до отправки; в день отправки перед выездом из детского оздоровительного лагеря; перед посадкой на поезд или в аэровокзал; медицинское обеспечение в пути следования по территории субъекта РФ. С группами детей работают врачи-педиатры по месту жительства детей, медработники детского лагеря, медицинские работники, сопровождающие группы детей, врач-педиатр территориального органа здравоохранения, сотрудник территориального отдела Роспотребнадзора.

*Показатели обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия летней оздоровительной кампании:* положительная динамика показателя эффективности оздоровления детей; снижение общей заболеваемости в оздоровительный период; отсутствие случаев групповых и массовых заболеваний во время пребывания в лагере; отсутствие инфекционных заболеваний при перевозке организованных групп детей.

*Показатели, характеризующие соответствие детского оздоровительного лагеря требованиям санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей:* улучшение показателей внешней среды по результатам лабораторно-инструментальных исследований; снижение числа детских лагерей, в которых нарушают требования санитарного законодательства; снижение количества обеспокоенных жалоб и заявлений на качество услуг оздоровления и отдыха. **НО**