

## СТАНДАРТ

### **безопасной деятельности санаторно-курортных учреждений для детей Санкт-Петербурга, в том числе санитарно-гигиенической безопасности, в целях противодействия распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции**

#### **1. Общие положения**

1.1. Стандарт безопасной деятельности санаторно-курортных учреждений для детей Санкт-Петербурга, в том числе санитарно-гигиенической безопасности, в целях противодействия распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее - Стандарт) содержит основные требования, предъявляемые к санитарному режиму санаторно-курортных учреждений для детей (далее – санатории) и личной гигиене работников, особенностям режимов доступа в санатории, организации питания работников и детей, санитарной обработке помещений, обеспечению работников и детей (в случае наличия признаков, не исключающих COVID-19) средствами защиты, и другие необходимые мероприятия для противодействия распространению в Санкт-Петербурге коронавирусной инфекции (COVID-19).

1.2. Основные требования, предъявляемые к санитарному режиму санаторно-курортного учреждения для детей, также представлены в Чек-листе выполнения мероприятий Стандарта (Приложение 1) и санитарной программе для санаторно-курортного учреждения для детей по обработке поверхностей (Приложение 2).

1.3. Мероприятия Стандарта сформированы в соответствии с общими рекомендациями по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19) с учетом изменений на 04.02.2022», Методическими рекомендациями по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19, утвержденными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 20.05.2020 МР 3.1/2.1.0182-20 (с учетом изменений МР 3.1./2.1.0197-20 от 23.06.2020), Методическими рекомендациями МР 3.1.0276-22 «Профилактика инфекционных болезней «Особенности проведения противозидемических мероприятий, в условиях эпидемического процесса, вызванного новым геновариантом коронавируса «Омикрон», утвержденными 28.02.2022 Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой, МР 3.1.0278-22 «Рекомендации по организации тестирования для выявления новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в условиях эпидемического процесса, вызванного новым геновариантом коронавируса «Омикрон», утвержденными 15.03.2022 Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой, размещенными на официальной странице сайта Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (по адресу [https://www.rospotrebnadzor.ru/region/korono\\_virus/punkt.php/](https://www.rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/punkt.php/)).

1.4. Стандарт утверждается локальным нормативным актом санатория согласно п. 2 постановления Главного государственного врача по городу Санкт-Петербургу от 23.06.2020 № 13.

## **2. Требования по направлению пациентов в детские санатории**

2.1. Направление и медицинский отбор больных на санаторно-курортное лечение осуществляется амбулаторно-поликлиническими учреждениями Санкт-Петербурга в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 256. Комитет по здравоохранению осуществляет согласование разрядки мест, выделенных санаторием для детского населения каждого из 18 районов Санкт-Петербурга.

2.1. Лечащий врач амбулаторно-поликлинического учреждения по телефону осуществляет предварительную регистрацию в санатории детей, направляемых на санаторно-курортное лечение не позднее, чем за 5-7 дней до заезда.

2.2. Прием в санаторий на санаторно-курортное лечение осуществляется на основании документов:

2.2.1. Предусмотренных Порядком организации санаторно-курортного лечения (приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения») (перечень документов размещается на официальном сайте санатория).

2.2.2. Справки (заключения) врача-эпидемиолога или врача-педиатра/врача-терапевта/врача общей практики (семейного врача) об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 7 календарных дней, выданной не позднее, чем за 3 календарных дня до отъезда (приказ Минздрава России от 07.07.2020 № 685н в редакции, введенной в действие с 06.02.2022 приказом Минздрава России от 04.02.2022 № 57н).

2.2.3. Сведений о проведении вакцинации против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2 (при наличии).

2.2.4. Отбор документов проводит врачебная комиссия санатория.

## **3. Требования и порядок приема, пребывания пациентов в санатории.**

3.1. Заезд и выезд детей и лиц, сопровождающих их на лечении, осуществляются одномоментно в соответствии с графиком заездов.

3.2. Запрещен заезд детей и лиц, сопровождающих их на лечении, после даты заезда, установленной графиком заездов, и после временного выезда с территории санатория.

3.3. Допуск граждан (посетителей) на территорию санатория, посещение детей в санатории в период сохраняющихся рисков распространения COVID-19 ограничен и осуществляется в соответствии приказом по СПб ГБУЗ «Детский санаторий «Звездочка» № 28-0 от 13.07.2022г. В период пребывания на санаторно-курортном лечении, пациентам и сопровождающим их лицам выход за территорию санатория запрещен.

3.4. Передача детям личных вещей и продуктов питания осуществляется в соответствии с правилами, установленными администрацией санатория.

3.5. Путевка на санаторно-курортное лечение предоставляется врачебной комиссией санатория в день заезда. Длительность санаторно-курортного лечения составляет не менее 14 дней. Смена лица, сопровождающего ребенка в период пребывания в санатории, не предусмотрена.

3.6. При приеме в санаторий пациенты и сопровождающие их лица должны быть в средствах индивидуальной защиты – масках.

3.7. Скопление детей и сопровождающих лиц при заезде не допускается, обеспечивается социальное дистанцирование.

3.8. Прием пациентов осуществляется через приемное отделение санатория.

3.9. Перед заездом пациентам и сопровождающим их лицам осуществляется бесконтактное измерение температуры, после поступления в палату - не реже 2 раз в день. Данные фиксируются в листе регистрации пациентов. В случае выявления пациентов с температурой тела свыше  $37,1^{\circ}\text{C}$  и (или) с симптомами ОРВИ принимаются меры по их изоляции, госпитализации по медицинским показаниям или выписке под наблюдение амбулаторно-поликлинического учреждения по месту жительства и организации проведения лабораторного обследования. Врачебной комиссией оформляется отказ в приеме на санаторно-курортное лечение с указанием причины отказа.

3.10. Приемное отделение санатория и все помещения, где осуществляется оказание медицинских услуг обеспечиваются оборудованием для обеззараживания воздуха, дозаторами с кожными антисептиками.

Приемное отделение организуется в помещениях, отделка которых предполагает обработку дезинфицирующими средствами, зарегистрированными в установленном порядке, в инструкциях по применению которых, указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях. Помещения приемного отделения должны быть оборудованы бактерицидными облучателями. При использовании рециркуляторов закрытого типа - дезинфекция воздуха проводится в постоянном режиме. Проветривание помещений приемного отделения проводится не реже, чем 1 раз в 2 часа.

В приемном отделении должны быть условия для гигиенической обработки рук (раковина для мытья рук с подводкой горячей и холодной воды, дозаторы с жидким мылом и кожным антисептиком, одноразовыми бумажными полотенцами, емкости для сбора отходов).

Персонал санатория, работающий на приеме пациентов в приемном отделении, должен быть в средствах индивидуальной защиты (маске, халате медицинском одноразовом).

Расстановка мебели в помещениях приемного отделения осуществляется в соответствии с принципами социального дистанцирования.

После приема каждого пациента персонал проводит дезинфекцию рук, обработку контактных поверхностей и мебели с использованием дезинфицирующих средств.

3.11. После предварительного осмотра и термометрии, пациент и лицо, сопровождающее его на лечении, направляется на регистрацию.

3.12. Формирование постов производится в санатории по возрастному принципу (отделений - по профилю заболевания).

#### **4. Санитарно-гигиенические требования и порядок допуска работников санатория при приеме пациентов**

4.1. Перед приемом пациентов в санатории проводится генеральная уборка с применением дезинфицирующих средств, используемых при вирусных инфекциях.

4.2. Прием в санаторий возможен при наличии справки (заключения) врача-эпидемиолога или врача-педиатра/врача-терапевта/врача общей практики (семейного врача) об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 7 календарных дней, выданной не позднее, чем за 3 календарных дня до отъезда.

4.3. Бесконтактное измерение температуры тела пациентов перед поступлением в палату, а далее - не реже 2 раз в день в течение всего периода пребывания в санатории.

В случае выявления в период пребывания на лечении пациентов с температурой тела свыше  $37,1^{\circ}\text{C}$  и (или) с симптомами ОРВИ принимаются меры по их изоляции, госпитализации по медицинским показаниям или выписке под наблюдение амбулаторно-поликлинического учреждения по месту жительства и организации проведения лабораторного обследования. Лечащий врач оформляет выписку за период санаторно-курортного лечения пациента, передает информацию о пациенте

в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства, уведомляет законного представителя ребенка.

4.4. Заполнение палат и расстановка кроватей в палатах осуществляется с учетом рекомендуемых норм социального дистанцирования (не менее 1,5 м между кроватями). Формирование постов производится в санатории по возрастному принципу (отделений - по профилю заболевания).

4.5. Перед началом работы система вентиляции санатория должна быть очищена, проведена проверка эффективности ее работы.

4.6. Руководителем санатория организуется системная работа по информированию работников и пациентов о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов ОРВИ.

4.7. Для работников и пациентов на основании существующих документов разрабатываются и размещаются в нужных местах правила о соблюдении мер по противодействию новой коронавирусной инфекции, личной гигиены, входа и выхода из помещений, регламент уборки.

4.8. Правила и меры личной гигиены, включая требования по применению одежды, применяются ко всем работникам.

4.9. Руководитель санатория обеспечивает контроль за подготовкой и переподготовкой работников по правилам личной гигиены и технике безопасности.

4.10. Для персонала санатория устанавливается пропускной режим с обязательной бесконтактной термометрией тела при входе и визуальным осмотром на предмет наличия симптомов ОРВИ. Каждое измерение температуры регистрируется в журнале регистрации температуры работников. Лица с температурой 37,0 и выше либо при других явных признаках ОРВИ к работе не допускаются.

4.11. Лабораторные исследования на COVID-19 персоналу санаторно-курортного учреждения проводятся по эпидемическим показаниям на основании предписаний территориальных органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

4.12. Каждый работник обязан оповещать о любых отклонениях в состоянии здоровья. Работник с симптомами заболевания не допускается до работы и получает уведомление о необходимости обращения в медицинское учреждение. Возобновление допуска к работе проводится только при наличии справки лечебного учреждения о выздоровлении.

4.13. Работники санатория обеспечиваются запасом одноразовых масок (исходя из продолжительности рабочей смены и смены масок не реже одного раза в 3 часа) для использования их при работе, а также, кожными антисептиками для обработки рук, дезинфицирующими средствами.

4.14. В санатории обеспечивается наличие пятидневного запаса средств индивидуальной защиты, антисептических средств для обработки рук, дезинфицирующих и моющих средств.

4.15. Работники обязаны выполнять правила личной гигиены и производственной санитарии в учреждении.

4.16. Маски используются в закрытых помещениях в присутствии других людей для защиты органов дыхания (с учетом смены маски не реже чем 1 раз в 3 часа).

4.17. В случае необходимости контактов с посетителями рабочие места должны быть оснащены приспособлениями, предохраняющими работников от прямой капельной инфекции: защитные экраны, нанесение сигнальной разметки. Пациенты соблюдают меры личной гигиены, регулярное мытье рук с мылом.

4.18. Обработку рук производят в специально предназначенных местах или на рабочих местах с использованием кожных антисептиков в индивидуальных емкостях небольших объемов.

4.19. Для механического удаления загрязнений и микрофлоры руки моют теплой проточной водой с мылом или иным моющим средством для рук/тела в течение 1-2 минут, обращая внимание на околоногтевые пространства. Оптимально пользоваться сортами мыла с высокой пенообразующей способностью.

4.20. При использовании одноразовой технологической одежды в конце смены ее необходимо утилизировать надлежащим образом. Повторное использование одноразовой технологической одежды запрещено. После утилизации тщательно вымыть руки.

4.21. На территории санатория необходимо обеспечить расстановку уличной мебели, малых игровых форм с соблюдением принципа социального дистанцирования.

4.22. Посещение лечебных кабинетов, бассейна и процедур детьми осуществляется по утвержденному расписанию, в сопровождении персонала санатория, исключая массовое скопление пациентов.

4.23. Время прогулок регламентировано режимом дня. Возможно проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, игр на воздухе.

4.24. Контакты между пациентами разных постов запрещены.

## 5. Организация питания

5.1. Организация питания осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ», приказом Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания», Законом Санкт-Петербурга от 08.10.2008 № 569-95 «О социальном питании в Санкт-Петербурге», санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 № 32.

5.2. Запрещается прием пищи персоналом на рабочих местах. Необходимо обеспечить выделение специального помещения для этих целей с раковиной для мытья рук и санитайзером. При наличии помещений для принятия пищи рекомендовано введение графика с возможностью рассадки таким образом, чтобы расстояние между сидящими было не менее 1,5 м.

5.3. Необходимо обеспечить расстановку столов с соблюдением принципов социального дистанцирования (расстояние между столами обеспечивает расстояние между сидящими не менее 1,5 м). Организация питания осуществляется по расписанию.

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

5.5. Пищеблок санатория 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, с использованием режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при максимальных температурных режимах.

5.6. Для мытья посуды ручным способом предусматриваются трехсекционные ванны для столовой посуды, двухсекционные - для стеклянной посуды и столовых приборов. Мытье столовой посуды ручным способом производят в следующем порядке:

- механическое удаление остатков пищи;
- обработка всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкцией по их применению в первой или отдельной секции ванны по режиму вирусных инфекций для посуды с остатками пищи;

- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками под проточной водой с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;
- мытье в воде с температурой не ниже 65 градусов с добавлением моющих средств в первой секции ванны;
- мытье во второй секции ванны в воде с температурой не ниже 40 °С и добавлением моющих средств в количестве, в два раза меньшем, чем в первой секции ванны;
- ополаскивание посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65 °С с помощью гибкого шланга с душевой насадкой;
- просушивание посуды на решетчатых полках, стеллажах.

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

5.8. Количество одновременно используемой столовой посуды и приборов обеспечивается в соответствии с потребностью санатория.

5.9. С целью проведения дезинфекции воздуха обеденные залы (и др. аналогичные помещения), производственные и складские помещения пищеблоков оборудуются бактерицидными облучателями-рециркуляторами, из расчета объемов воздуха, подлежащего дезинфекции.

5.10. 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.

## **6. Алгоритм действий в случае подозрения заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19 у работника**

6.1. С целью подготовки к внештатным (экстренным) ситуациям ознакомить работников с планом мероприятий по незамедлительной изоляции и маршрутизации работников и пациентов с признаками респираторных заболеваний и повышенной температурой (выше 37,1°С), несовершеннолетних пациентов - до приезда законных представителей, приезда бригады скорой помощи.

6.2. Работник, у которого имеются подозрения заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19, с использованием имеющихся средств связи обязан известить руководителя организации о своем состоянии.

6.3. При подозрении у работника заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19, работник отстраняется от выполнения служебных обязанностей, изолируется, по медицинским показаниям направляется на амбулаторное лечение или госпитализируется бригадой скорой медицинской помощи.

6.4. При подтверждении у работника заражения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 организовать формирование сведений о контактах работника в рамках исполнения служебных обязанностей за последние 7 дней и уведомить всех работников, входящих в данный список, организовать карантинные мероприятия в санатории (отделении), включающие в том числе медицинское наблюдение за контактными медицинским и прочим персоналом, пациентами в течение 7 дней (термометрия, осмотр два раза в день). Внесение сведений в лист/журнал наблюдения за контактными.

6.5. Обеспечивается проведение текущей дезинфекции. Для дезинфекции воздушной среды помещений и обеззараживания поверхностей используются бактерицидные облучатели или другие устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

6.6. Обеспечивается проведение заключительной дезинфекции помещений, систем вентиляции силами специализированной организации, проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей.

6.7. Для работников, перенесших ранее новую коронавирусную инфекцию

COVID-19, допуск к работе возможен при наличии справки о перенесенной инфекции, содержащей сведения об отрицательном лабораторном исследовании на COVID-19.

## **7. Алгоритм действий в случае подозрения заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19 у пациента**

7.1. Незамедлительная изоляция пациента с признаками респираторных заболеваний и повышенной температурой (выше 37,1°C): до приезда законных представителей и выписки с целью наблюдения на амбулаторном этапе; до приезда бригады скорой помощи и госпитализации в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

7.2. Оповещение законных представителей несовершеннолетних пациентов о заболевании, амбулаторно-поликлинического учреждения по месту жительства пациента в Санкт-Петербурге.

7.3. Обеспечивается медицинское наблюдение за контактными лицами в течение 7 дней со дня последнего контакта с заболевшим (термометрия, осмотр два раза в день, внесение сведений в лист/журнал наблюдения за контактными).

7.4. Обеспечивается проведение текущей дезинфекции. Для дезинфекции воздушной среды помещений и обеззараживания поверхностей используются бактерицидные облучатели или другие устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

7.5. Обеспечивается проведение заключительной дезинфекции помещений, систем вентиляции силами специализированной организации, проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей.

## **8. Дезинфекция и прочие мероприятия, необходимые для обеспечения санитарно-гигиенической безопасности**

8.1. Профилактическая дезинфекция проводится на системной основе и включает в себя меры личной гигиены, частое мытье рук с мылом или обработку их кожными антисептиками, дезинфекцию столовой и кухонной посуды, проветривание и обеззараживание воздуха, проведение влажной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств.

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

8.3. Перед возобновлением работы учреждения (отделения, кабинета, поста) проводится генеральная уборка помещений с применением дезинфицирующих средств.

8.4. В течение всего рабочего дня во всех помещениях, где находятся персонал/пациенты, не реже одного раза в два часа проводится обработка дезинфицирующими средствами всех контактных поверхностей (дверных ручек, поручней, перил, столов и стульев, оргтехники и т.д.)

8.5. Дезинфекцию контактных поверхностей, влажную уборку и дезинфекцию туалетов следует проводить не реже чем 1 раз в 2 часа.

8.6. Обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, или дезинфицирующими салфетками, или способом орошения путем распыления дезинфицирующего раствора в отсутствие пациентов.

8.7. Проветривание рабочих помещений проводится каждые 2 часа. Обеззараживание воздуха в помещениях, в том числе местах общего пользования (коридоры, холлы, комнаты приема пищи персонала, комнаты отдыха и др.) осуществляется бактерицидными облучателями рециркуляторами закрытого типа в постоянном режиме работы. В помещениях пищеблока и продовольственного склада

обеззараживание воздуха может осуществляться бактерицидными облучателями открытого типа в соответствии с инструкцией.

8.8. Уборка рабочих помещений проводится не менее 2-х раз в день с использованием моющих и дезинфицирующих средств.

8.9. Для дезинфекции могут быть использованы средства различных химических групп (хлорактивные, кислородактивные, катионные поверхностно-активные вещества, полимерные производные гуанидина, спирты и другие) в соответствии с инструкцией.

8.10. Сбор, транспортировка и временное хранение медицинских отходов осуществляется в соответствии с порядком обращения с медицинскими отходами, принятым в учреждении.

8.11. Текущая дезинфекция помещений проводится собственными силами учреждения с использованием средств индивидуальной защиты (халат, маска, резиновые перчатки, шапочка и др.) в соответствии с инструкцией, принятой в учреждении.

8.12. Заключительная дезинфекция проводится посредством привлечения специализированных организаций. Заключительная дезинфекция проводится способом орошения дезинфицирующими растворами. Для обработки используют наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. Обеззараживанию подлежат все поверхности, оборудование и инвентарь производственных помещений, санузлов.

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

8.14. На открытых пространствах обеззараживанию подлежат: наружные поверхности зданий, тротуары, скамейки, площадки у входа, наружные двери, поручни, малые архитектурные формы, урны. Для дезинфекции применяют наиболее надежные дезинфицирующие средства из группы хлорактивных соединений. 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). Обработку следует проводить ежедневно, в сухую безветренную погоду.

8.15. Исполнители договоров на выполнение работ и услуг, на поставку товаров осуществляют свои контакты с санаторием посредством телефонной и видеосвязи, электронной почты.

8.16. Автотранспортные средства исполнителей договоров на выполнение работ и услуг, на поставку товаров допускаются на территорию санатория только с целью доставки товаров, расходных материалов, механизмов и инструментов.

8.17. Проход (проезд) работников исполнителей договоров на выполнение работ и услуг, на поставку товаров осуществляется после бесконтактной термометрии, заполнения листа самоконтроля и отсутствии признаков респираторного заболевания и (или) COVID-19 (ежедневно).

8.18. В случае получения исполнителем договора сведений о выявлении респираторного заболевания или COVID-19 у работника, исполнитель договора отстраняет такого работника от работы в санатории, информирует администрацию санатория о работнике, о мерах, принятых в отношении заболевшего работника и работников контактных с заболевшим работником.

8.19. Исполнитель договора обеспечивает информирование своих работников о необходимости соблюдения мер профилактики, правил личной и общественной гигиены: режима регулярного мытья рук с мылом или обработки кожными антисептиками в течение всего рабочего дня, поддержания социального дистанцирования по отношению к работникам и пациентам санатория.

8.20. Исполнитель договора обеспечивает своих работников дезинфицирующими средствами, средствами индивидуальной защиты органов дыхания (масками,



респираторами); запас одноразовых масок на одну рабочую смену должен быть рассчитан исходя из ее продолжительности и необходимости замены маски не реже 1 раза в 2 часа.

8.21. В санатории запрещаются любые корпоративные мероприятия в коллективах, участие работников в иных массовых мероприятиях.

8.22. Медицинские услуги оказываются с соблюдением принципа социального дистанцирования. После приема каждого пациента проводится дезинфекция контактных поверхностей и проветривание помещения.

8.23. При оказании санаторием транспортных услуг обеспечится наполняемость транспортного средства пассажирами с соблюдением принципа социального дистанцирования. Транспорт подвергается дезинфекции.

## 9. Профилактика на открытой территории

9.1. На открытых пространствах обеззараживанию подлежат: наружные поверхности зданий, тротуары, скамейки, площадки у входа, наружные двери, поручни, малые архитектурные формы, урны, беседки, детские игровые площадки. Обработка проводится ежедневно.

9.2. Обработка проводится 1 раз в сутки (в утренние либо вечерние часы). Обработка контактных поверхностей - поручней, дверных ручек методом протирания не реже 1 раза в 2 часа.

9.3. Для дезинфекции применяются 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/м<sup>2</sup>. После проведенной дезинфекции (после выдержки временной экспозиции согласно инструкции на дезинфицирующее средство) оборудование, предполагающее непосредственный контакт с открытыми участками кожи, ополаскивается водой.

9.4. Все виды работ с дезинфекционными средствами выполняются с использованием в качестве мер предосторожности влагонепроницаемых перчаток, респиратора и защитных очков. Указанные средства защиты могут быть одноразовыми или многоразовыми. После завершения работ защитные средства (одежду, обувь, респираторы, очки, перчатки) собираются в промаркированные баки (мешки) для проведения их последующей дезинфекции. После дезинфекции многоразовые защитные средства подлежат стирке, одноразовые - удалению в качестве отходов.

## Приложение 1

**Чек-лист выполнения мероприятий  
Стандарта безопасной деятельности санаторно-курортного учреждения  
для детей, в том числе санитарно-гигиенической безопасности, в целях  
противодействия распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной  
инфекции (COVID-19)**

№ п/п	Наименование мероприятия	Отметка о готовности
1	Наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии деятельности организации СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», Рекомендациям по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 (МР 3.1/2.1.0182-20 от 20.05.2020, МР 3.1/2.1.0197-20 от 23.06.2020), утвержденным Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Методическим рекомендациям МР 3.1.0276-22 «Профилактика инфекционных болезней «Особенности проведения противоэпидемического процесса, вызванного новым геновариантом коронавируса «Омикрон», утвержденным 28.02.2022 Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой, МР 3.1.0278-22 «Рекомендации по организации тестирования для выявления новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в условиях эпидемического процесса, вызванного новым геновариантом коронавируса «Омикрон», утвержденными 15.03.2022 Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой <i>(с указанием реквизитов документов)</i>	№ _____ от _____
2	Наличие распорядительного акта о запрете проведения массовых мероприятий <i>(с указанием реквизитов документов)</i>	Приказ № 13-о от 29.03.22
3	Наличие распорядительного акта с графиком заездов с учетом пересменка <i>(с указанием реквизитов документов)</i>	Исх. № 179 от 03.11.21
4	Наличие инструкции по приему-передаче входящих документов, а также поступление продуктов и сырья, прием и возврат тары с использованием каждой стороной средств индивидуальной защиты	да
5	Наличие распорядительного акта об усилении контроля за соблюдением правил личной гигиены пациентами и	Приказ № 13-о от 29.03.22

	сотрудниками (с указанием реквизитов документов)	
6	Проведена подготовка и переподготовка работников по правилам личной гигиены и технике безопасности	Да
7	Наличие распорядительного акта об осуществлении порядка заезда и выезда всех пациентов в соответствии с графиком заездов (с указанием реквизитов документов)	Да
8	Наличие распорядительного акта о запрете нахождения на территории организации посторонних лиц (с указанием реквизитов документов)	Приказ № 13-о от 16.03.2020
9	Наличие распорядительного акта о порядке допуска к работе работников санатория (с указанием реквизитов документов)	Приказ № 13-о от 16.03.2020
10	Наличие графика работы медицинских работников санатория по круглосуточному нахождению	Да
11	Обеспечение рабочих мест приспособлениями, предохраняющими работников от прямой капельной инфекции	Да
12	Обеспеченность средствами индивидуальной защиты (маски и перчатки):	Да
	сотрудников организации	Да
	сотрудников пищеблока	Да
	медицинских сотрудников	Да
	технического персонала	Да
13	Наличие пятидневного запаса антисептических средств для обработки рук, дезинфицирующих и моющих средств	Да
14	Наличие распорядительного акта о приеме пациентов и сопровождающих их лиц при наличии информации об отсутствии контакта с больными COVID-19 в течение предшествующих 7 дней, выданной медицинской организацией не позднее, чем 3 дня до даты отъезда (с указанием реквизитов документов)	Приказ № 13-о от 29.03.22
15	Порядок организации работы по проведению во время заезда и не менее 2 раз в день термометрии каждого пациента с использованием бесконтактных термометров	Да
16	Наличие журнала для занесения данных о термометрии каждого пациента с использованием бесконтактных термометров	Да
17	Наличие распорядительного акта о проведении ежедневного «входного фильтра» с обязательной термометрией с использованием бесконтактных термометров среди	Приказ № 13-о от 16.03.2020

	сотрудников (с указанием реквизитов документов)	
18	Наличие журнала для занесения данных о проведении ежедневного «входного фильтра» среди сотрудников	Да
19	Наличие графика проведения перед каждым заездом генеральной уборки всех помещений с применением дезинфицирующих средств по вирусному режиму	Да
20	Наличие при входе во все здания дозаторов с антисептическим средством для обработки рук	Да
21	Обеспечение размещения, в том числе при организации питания, пациентов с соблюдением социальной дистанции 1,5 м	Да
22	Наличие графика проведения сквозного проветривания помещений (с учетом отсутствия пациентов)	Да
23	Наличие графика проведения дезинфекции воздушной среды с использованием приборов для обеззараживания воздуха	Да
24	Наличие графика проведения ежедневной уборки помещений с дезинфицирующими средствами, эффективными в отношении вирусов, силами технического персонала в специальной одежде и средствах индивидуальной защиты	Да
25	Наличие специальной одежды для технического персонала для проведения ежедневной уборки помещений	Да
26	Наличие договора со специализированной организацией по камерной дезинфекции постельных принадлежностей	Да
27	Наличие в санузлах:	Да
	мыла	Да
	туалетной бумаги	Да
	дозаторов с антисептическим средством для обработки рук	Да
28	Наличие достаточного количества одновременно используемой столовой посуды и приборов или одноразовой посуды и приборов	Да
29	Наличие графика организации питания пациентов	Да
30	Проведение после каждого приема пищи дезинфекции всей столовой посуды и приборов	Да
31	Разработан план мероприятий по незамедлительной изоляции пациентов с признаками респираторных заболеваний и повышенной температурой до приезда законных представителей или приезда бригады скорой помощи	Да

**Санитарная программа  
санаторно-курортного учреждения для детей по обработке поверхностей**

Помещения/объект/оборудование		Описание, тип обработки
Помещения: общественная зона и палаты	Пол (ковролин, линолеум, плитка), двери. Общественная зона	Влажная уборка с использованием дезинфицирующих средств согласно инструкции их использования
	Шкафы для хранения	Протирание дезинфицирующим средством на основе спиртов согласно инструкции их использования
	Дверные ручки, мебель корпусная, перила, прикроватные тумбочки	Протирание дезинфицирующим средством согласно инструкции их использования
Туалеты	Пол, стены, двери	Влажная уборка с использованием дезинфицирующих средств согласно инструкции их использования
	Ручки дверей и кабинок, краны, диспенсеры для жидкого мыла и бумаги	Протирание дезинфицирующим средством согласно инструкции их использования
	Унитазы, спуск бачка унитаза, раковины	Двукратное нанесение дезинфицирующего средства с интервалом 15 минут
Уборочные тележки, корзинки	Ручка тележек, корзин	Протирание дезинфицирующим средством согласно инструкции их использования