

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ
от 24 июля 2020 г. N 315-667/20П/од

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ (ДОЛЕЧИВАНИЮ) БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ГРУПП РИСКА ИЗ ЧИСЛА РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В 2020 ГОДУ

В соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 мая 2020 г. N 513н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" (с изменениями от 7 июля 2020 г. N 685н) с целью оптимизации направления беременных женщин групп риска из числа работающих граждан, имеющих постоянную регистрацию на территории Нижегородской области (далее - Беременные женщины) в системе обязательного медицинского страхования в санаторно-курортные организации для оказания санаторно-курортной медицинской помощи по реабилитации непосредственно после стационарного лечения в 2020 году (далее - Реабилитация) в условиях сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 приказываю:

1. Утвердить:

1.1. [алгоритм](#) по организации оказания услуг по санаторно-курортной реабилитации (долечиванию) беременных женщин групп риска из числа работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в 2020 году (далее - Алгоритм) (Приложение 1);

1.2. [рекомендации](#) по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение 2);

1.3. форму [заявления](#) при оформлении на санаторно-курортное долечивание беременной в период сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение 3).

2. Руководителям медицинских организаций:

2.1. организовать в подведомственных организациях учет, отчетность и направление беременных женщин на Реабилитацию в соответствии с Алгоритмом;

2.2. ежегодно обеспечить заключение соглашений подведомственными организациями с министерством здравоохранения Нижегородской области по организации Реабилитации.

3. Руководителям санаторно-курортных организаций, обеспечивающих Реабилитацию беременных женщин в условиях санаторно-курортных организаций, руководствоваться настоящим приказом.

4. И.о. директора ГБУЗ НО "Медицинский информационно-аналитический центр" Гончарову И.С.:

4.1. организовать работу по координации распределения санаторно-курортных путевок в соответствии с Алгоритмом;

4.2. обеспечить мониторинг распределения и потребности санаторно-курортных путевок и предоставление его результатов в министерство здравоохранения Нижегородской области по запросу.

5. Приказ вступает в силу с момента его подписания.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нижегородской области по лечебной работе Белозерову С.Ч.

Заместитель Губернатора
Нижегородской области,
министр
Д.В.МЕЛИК-ГУСЕЙНОВ

Приложение N 1
к приказу министерства здравоохранения
Нижегородской области
от 24.07.2020 N 315-667/20П/од

**АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
(ДОЛЕЧИВАНИЕ) БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ГРУПП РИСКА ИЗ ЧИСЛА
РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО
ЛЕЧЕНИЯ В 2020 ГОДУ**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Алгоритм определяет принципы организации совместной работы министерства здравоохранения Нижегородской области (далее - Министерство), ГБУЗ НО "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - ГБУЗ НО "МИАЦ"), медицинских организаций (далее - МО) и санаторно-курортных организаций (далее - СКО) по направлению беременных женщин групп риска из числа работающих граждан, имеющих постоянную регистрацию на территории Нижегородской области (далее - Беременные женщины) в системе обязательного медицинского страхования в санаторно-курортные организации для оказания санаторно-курортной медицинской помощи по реабилитации непосредственно после стационарного лечения в 2020 г. в условиях санаторно-курортных организаций (далее - Реабилитация).

1.2. Путевки на Реабилитацию приобретаются в СКО, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности и сертификаты соответствия, выданные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Продолжительность санаторно-курортного лечения и оздоровления в СКО после госпитализации беременных женщин составляет 14 дней.

1.3. Путевки на Реабилитацию приобретаются Министерством в соответствии с предварительным планом закупок после проведения соответствующих конкурсных процедур.

1.4. Ассигнования на Реабилитацию устанавливаются Министерством в пределах общей суммы ассигнований, предусмотренных на соответствующий год, с учетом расходования средств на Реабилитацию в предыдущие годы.

1.5. Распределение путевок на Реабилитацию, на оплату которых используются средства областного бюджета Нижегородской области, производится с учетом предоставления путевки беременным женщинам не чаще одного раза в год.

1.6. Направление на Реабилитацию оформляется по установленной форме и выдается не позднее срока, необходимого для своевременного прибытия к месту Реабилитации.

Документом, подтверждающим фактическое пребывание беременной женщины в санаторно-курортной организации, является отрывной талон к санаторно-курортной путевке, возвращаемый СКО в ГБУЗ НО "МИАЦ".

1.7. Участники взаимодействия в рамках Инструкции:

- министерство здравоохранения Нижегородской области;
- ГБУЗ НО "Медицинский информационно-аналитический центр";

- санаторно-курортные организации, с которыми Министерством в соответствии с действующим законодательством заключены государственные контракты;

- медицинские организации.

2. ГБУЗ НО "Медицинский информационно-аналитический центр"

2.1. Осуществляет прием [заявок](#) от МО, бронирование мест на оказание застрахованным гражданам медицинской помощи по медицинской реабилитации непосредственно после стационарной помощи по форме, определенной приложением 1 к настоящему Алгоритму (по электронному адресу: sankur@miac.nnov.ru, matveeva@miac.nnov.ru, контактный телефон (831) 435-57-64)

2.2. Доводит до сведения МО:

- перечень СКО, с которыми Министерством заключены государственные контракты на осуществление Реабилитации;

- оперативную [информацию](#) о наличии путевок по утвержденной настоящей Инструкцией форме (приложение 2 к настоящему Алгоритму);

- сведения о сотрудниках СКО, ответственных за работу по организации Реабилитации.

2. Направляющие медицинские организации

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.1. Обеспечивают отбор и направление врачебной комиссией больных на Реабилитацию в соответствии с [приложением 3](#) к Алгоритму

3.2. Приказом руководителя назначают ответственных лиц за направление на медицинскую реабилитацию.

3.3. Ответственный специалист:

3.3.1. после решения врачебной комиссии о направлении больного на Реабилитацию, но не позднее семи рабочих дней до даты заезда направляет [заявку](#) на бронирование путевки по форме, определенной Приложением 1 к настоящему Алгоритму, в ГБУЗ НО "МИАЦ" (по электронному адресу: sankur@miac.nnov.ru, esharova@miac.nnov.ru, телефон (831) 435-57-36) и в течение двух рабочих дней получает номер бронированной путевки и форму направления на Реабилитацию в электронном виде;

3.3.2. оформляет направление на госпитализацию по форме N 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 N 255 "О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг", и готовит пакет сопроводительных документов:

- документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность;

- санаторно-курортная карта с подробными данными о проведенном в стационаре обследовании и лечении;

- выписка из медицинской карты стационарного больного (ф. 027/у) с рекомендациями по дальнейшему лечению в санаторно-курортных организациях;

- справки (заключения) врача-эпидемиолога или терапевта (врача общей практики или иного врача) об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14 календарных дней, выданной не позднее, чем за 3 календарных дня до отъезда в санаторий.

3.3.3. знакомит пациента с "[Памяткой пациента](#)" в соответствии с приложением 4 к настоящему Алгоритму;

3.3.4. выдает пациенту сопроводительные документы и делает запись в [Журнале](#) регистрации путевок по форме, утвержденной настоящим Алгоритмом (приложение 5).

3.3.5. В случае невозможности больного выехать на Реабилитацию в СКО направляет отказ от бронирования путевки в ГБУЗ НО "МИАЦ" в произвольной форме с обязательным указанием причины на электронный адрес: sankur@mias.nnov.ru (телефон (831) 435-57-36), но не позднее чем за два рабочих дня до предполагаемой даты заезда.

3. Санаторно-курортные организации:

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

4.1. Принимают от ГБУЗ НО "МИАЦ" заявки на Реабилитацию (по электронному адресу: sankur@mias.nnov.ru), бронируют путевки и направляют частично заполненную форму направления на Реабилитацию (ФИО пациента, наименование санатория, номер путевки, продолжительность лечения) в электронном виде в ГБУЗ НО "МИАЦ" в течение одного рабочего дня.

4.2. По прибытии пациента проверяют соответствие, правильность, полноту оформления пакета документов и оформляют путевку с забронированным номером, указанным в направлении.

4.3. В случае неприбытия пациента в срок заезда забронированной путевки в течение одного дня информирует ГБУЗ НО "МИАЦ" о снятии брони.

4.4. Два раза в месяц, каждую вторую и четвертую пятницу месяца, направляют в ГБУЗ НО "МИАЦ" оперативную [информацию](#) о наличии свободных мест и движении пациентов (приложение 6 к настоящему Алгоритму) по электронному адресу: sankur@mias.nnov.ru, телефон 8 (831) 435-57-36.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

5. Заключительные положения

5.1. Больные после завершения стационарного лечения пребывают на Реабилитацию в санаторно-курортную организацию самостоятельно.

5.2. Путевки бронируются медицинскими организациями для беременных женщин, имеющих постоянную регистрацию на территории Нижегородской области.

5.3. Участники взаимодействия несут ответственность за достоверность представляемой информации, качество централизованной обработки данных и соблюдение сроков информационного взаимодействия.

Приложение 1
к Алгоритму

**Заявка на бронирование путевки
в санаторно-курортное учреждение**

Дата заявки	Наименование МО	Ф.И.О. пациента	Возраст пациента	Показание для направления в СКО	Предполагаемая дата заезда в санаторий	Индивидуальный номер, присвоенный системой РИСАР <*>
1	2	3	4	5	6	7

<*> Для оформления заявки на бронирование путевки беременным женщинам групп риска.

Приложение 2
к Алгоритму

**Оперативная информация о наличии свободных мест
в санаторно-курортных организациях**

№ лота	Наименование нозологии	Кол-во путевок	Кол-во дней долечивания	Санаторно-курортная организация	Кол-во путевок	Выдано путевок	Остаток путевок
5 1	Оказание услуг по медицинской реабилитации (долечиванию) беременных женщин групп риска непосредственно после стационарного лечения						
	Итого						

Приложение 3
к Алгоритму

**Показания и противопоказания для направления
на санаторно-курортное лечение беременных**

Срок пребывания в санатории беременных женщин групп риска составляет 14 дней. В путевку включаются стоимость проживания, питание и необходимый набор процедур по лечению и реабилитации. Дорога до санатория и обратно за счет средств пациентки.

Показания для направления:

Показаниями для направления беременных женщин групп риска на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- беременность в сроки 12 - 28 недель, включая период пребывания в санатории (многоплодная беременность до 26 недель гестации);
- продолжение лечения плацентарной недостаточности;
- сопутствующая миома матки небольших размеров без признаков нарушения питания миоматозных узлов;
- пороки развития матки при неосложненном течении беременности; наличие полноценного рубца на матке при сроке беременности до 23 недель, включая период пребывания в санатории;
- анемия (железодефицитная, пернициозная, гемолитическая вне стадии обострения) с гемоглобином не ниже 90 г/л, без сопутствующих заболеваний;
- заболевания внутренних органов в стадии стойкой ремиссии;
- нейроциркуляторная дистония;
- невынашивание беременности в анамнезе;
- бесплодие в анамнезе;
- наличие гипотрофии плода в анамнезе;
- беременность первородящих в возрасте 28 лет и старше;
- беременность юных первородящих в возрасте до 18 лет;
- дефицит массы тела;
- гормональные нарушения (гиперандрогения, гипотериоз, сахарный диабет), исключая общие противопоказания для санаторно-курортного лечения.

Противопоказания:

Противопоказаниями для направления беременных женщин групп риска на долечивание (реабилитацию) в санаторий являются:

- чрезмерная рвота;
- преэклампсия (отеки, протеинурия, гипертензионные расстройства);
- кровотечения во время беременности;
- угроза преждевременного прерывания беременности;
- предлежание плаценты;
- многоводие, маловодие;
- признаки несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения и др. операций в анамнезе;

- индуцированная беременность с осложнениями;
- пороки развития с осложненным течением беременности, новообразования женских половых органов;
- экстрагенитальные заболевания в стадии обострения;
- болезни крови (лимфолейкозы, лейкемия; пернициозная, гемолитическая анемия, железодефицитная анемия с показателем гемоглобина ниже 90 г/л; болезнь Верльгофа и другие геморрагические синдромы);
- заболевания органов эндокринной системы в стадии декомпенсации;
- обострение вирусных инфекций, передаваемых половым путем (герпес, цитомегаловирусная инфекция, ВИЧ/СПИД, гепатиты);
- общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания (в том числе инфекционные заболевания глаз и кожи), психические заболевания, хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).

Приложение 4
к Алгоритму

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

1. При поступлении в санаторий пациент должен иметь на руках:

- паспорт;
- направление ф. 057/у;
- выписку из МКСБ;
- санаторно-курортную карту;
- листок временной нетрудоспособности (открытый);
- справку (заключение) врача-эпидемиолога или терапевта (врача общей практики или иного врача) об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14 календарных дней, выданной не позднее, чем за 3 календарных дня до отъезда в санаторий.

2. Прием осуществляется в день заезда с 8.00, выезд - в последний день не позднее 20.00.

3. Путевку, указанную в направлении, необходимо оформить в регистратуре не позднее второго дня пребывания в санатории.

4. Прибывшие досрочно, а также больные, которым пребывание в санатории противопоказано, не принимаются.

5. Дни опоздания и досрочного отъезда не восстанавливаются.

6. При невозможности прибытия в санаторий данное направление должно быть возвращено в лечебное учреждение, его выдавшее.

Ознакомлен

(ФИО больного)

(подпись
больного)

(дата
подписания)

(телефон
пациента)

Приложение 5
к Алгоритму

**Форма журнала регистрации путевок на реабилитацию беременных
женщин, направляемых в специализированные санатории
(отделения)**

_____ за 2020 г.

**Оперативная информация
о наличии свободных мест и движении пациентов по оказанию
беременным женщинам групп риска из числа работающих граждан
санаторно-курортной медицинской помощи по реабилитации
непосредственно после стационарного лечения в условиях
санаторно-курортных организаций**

Наименование санаторно-курортной организации _____ Дата _____

N лота	Наименование вида услуг	Кол-во путевок по контракту	Поступило пациентов	Выписано пациентов	Остаток путевок
5	Оказание услуг по долечиванию беременных женщин групп риска непосредственно после стационарного лечения				

Приложение N 2
к приказу министерства здравоохранения
Нижегородской области
от 24.07.2020 N 315-667/20П/од

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

1. Организационные мероприятия:

Учитывая длительность инкубационного периода новой коронавирусной инфекции и механизмы передачи необходимо:

1. организовать прием отдыхающих в учреждение исключительно при наличии справки (заключения) врача-эпидемиолога или терапевта (врача общей практики или иного врача) об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14 календарных дней, выданной не позднее, чем за 3 календарных дня до отъезда в санаторий.

2. применять дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях. В зависимости от объекта - для дезинфекции используются средства, разрешенные к применению (на предприятиях общественного питания, в оздоровительных организациях, в детских организациях и др.). Дезинфицирующие средства хранить в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте, недоступном для общего пользования. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению;

3. проводить профилактическую дезинфекцию на системной основе в рамках проведения мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, включающей меры личной гигиены, использование масок для защиты органов дыхания, 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 (при этом для дезинфекции применять наименее токсичные средства);

4. соблюдать для уничтожения микроорганизмов время экспозиции и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату. При необходимости, после обработки поверхность промывать водой и высушивать с помощью бумажных полотенец;

5. осуществлять заполнение номеров не более чем на 50%;

6. проводить уборку номеров с применением дезинфицирующих средств не реже двух раз в день, проветривание - не реже чем 1 раз в 2 часа;

7. обеспечить расстановку столов при организации питания с соблюдением принципов социального дистанцирования (расстояние между столами - не менее 2 метров) и обеспечить рассадку не более 4 человек за 1 стол;

8. оборудовать с целью проведения дезинфекции воздуха обеденные залы (и др. аналогичные помещения), производственные и складские помещения пищеблоков бактерицидными облучателями-рециркуляторами закрытого типа (которые позволяют проводить дезинфекцию воздуха в присутствии людей);

9. обеспечить беременных женщин для выхода за пределы номеров одноразовыми масками в необходимых количествах (для смены не реже чем 1 раз в 2 часа);

10. осуществлять беременным женщинам обработку рук кожными антисептиками при возвращении в номер и при выходе из номера;

11. при наличии у учреждения собственного транспорта, на котором проводится оказание транспортных услуг отдыхающим, проводить обработку транспорта в соответствии с [рекомендациями](#), направленными Федеральной службой по защите прав потребителей N 02/2120-2020-32 от 13 февраля 2020 г. и [инструкцией](#), направленной Федеральной службой по защите прав потребителей N 02/770-2020-32 от 23 января 2020 г. При оказании транспортных услуг обеспечить наполняемость транспортного средства пассажирами с соблюдением принципа социального дистанцирования;

12. оказывать медицинские услуги исключительно по предварительной записи, исключая любое групповое посещение процедур;

13. оборудовать все медицинские помещения бактерицидными облучателями. 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;

14. проводить термометрию бесконтактным методом всем при приеме в учреждение, а также не реже 1 раза в день;

15. в случае выявления отдыхающих с повышенной температурой тела, а также с другими признаками ОРВИ:

- незамедлительно переводить больного в изолятор и сообщать в медицинскую организацию по месту нахождения санаторно-курортного учреждения, а также главному специалисту отдела детства и родовспоможения министерства здравоохранения Нижегородской области;

16. в случае выявления больной с новой коронавирусной инфекцией - незамедлительно (на срок не менее 14 дней от даты выявления) переводить режим работы учреждения в режим обсерватора;

- проводить заключительную дезинфекцию силами специализированных организаций;

- провести в номере (после госпитализации несовершеннолетнего) дезинфекцию всех поверхностей, включая кондиционеры, мебель и мягкий инвентарь (шторы, покрывала, подушки, одеяла и др.). Также проводится дезинфекция пищеблока оздоровительной организации. Для обработки использовать 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;

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

2. Профилактические мероприятия в местах общего пользования (в холлах, коридорах, стойках регистрации)

Учитывая механизмы передачи инфекции - необходимо осуществлять мероприятия, направленные на прерывание путей передачи инфекции: исключение скопления отдыхающих при регистрации и заезде, обеспечение социального дистанцирования на стойках регистрации путем нанесения сигнальной разметки, обеспечение дезинфекции воздуха путем установки бактерицидных облучателей рециркуляторов закрытого типа (с целью проведения дезинфекции воздуха в постоянном режиме, достаточной мощности) во всех местах общего пользования, проведение дезинфекции контактных поверхностей (после приема каждого отдыхающего но не реже чем 1 раз в 2 часа), использование исключительно мебели, позволяющей проведение влажной уборки и дезинфекции. Расстановку мебели необходимо провести с соблюдением принципа социального дистанцирования.

3. Профилактические мероприятия среди сотрудников:

Сотрудники должны соблюдать меры личной гигиены.

Не допускается к работе персонал с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк). С целью выявления сотрудников с повышенной температурой тела допуск сотрудников в помещения учреждения осуществляется через "входной фильтр", включающий проведение термометрии бесконтактным способом. Термометрию также необходимо проводить в течение рабочего дня (смены).

Сотрудники при выполнении своих служебных обязанностей должны быть в масках (смена маски проводится в случае ее увлажнения, но не реже чем раз в 2 часа), обеспечены в достаточном количестве кожными антисептиками, средствами для дезинфекции поверхностей.

Не допускаются к работе сотрудники, вернувшиеся на территорию субъекта с территорий (стран), неблагополучных по новой коронавирусной инфекции до окончания сроков самоизоляции (не менее чем 14 дней).

Запрещается прием пищи на рабочих местах; при отсутствии комнаты приема пищи, предусматривается выделение помещения для этих целей с раковиной для мытья рук (с подводкой горячей и холодной воды), обеспечивается ежедневная уборка с применением дезинфицирующих средств.

4. Профилактика при организации питания:

По окончании рабочей смены (или не реже, чем через 6 часов) необходимо проводить проветривание и влажную уборку помещений (с применением дезинфицирующих средств путем протирания дезинфицирующими салфетками (или растворами дезинфицирующих средств) всех поверхностей. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых переносных ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств.

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

Для сушки рук запрещается использование электросушилок (целесообразно использовать одноразовые бумажные полотенца).

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

Организации общественного питания и пищеблоку оздоровительных организаций 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 температуре не ниже 65 °С в течение 90 минут.

Для мытья посуды ручным способом необходимо предусмотреть 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;
- мытье в воде 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;
- обработка всей столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению;
- 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.

5. Профилактика на открытой территории организации:

На открытых пространствах обеззараживанию подлежат: наружные поверхности зданий, тротуары, скамейки, площадки у входа, наружные двери, поручни, малые архитектурные формы, урны.

Обработку следует проводить 2 раза в сутки (в утренние и вечерние часы). Обработку контактных поверхностей - поручней, дверных ручек - методом протирания, не реже 1 раза в 2 часа.

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 (автомат, 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.

Приложение N 3
к приказу министерства здравоохранения
Нижегородской области
от 24.07.2020 N 315-667/20П/од

**Заявление
при оформлении на санаторно-курортное лечение в период
сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной
инфекции COVID-19**

Я,

_____ информирована о том, что

- отсутствуют убедительные научные данные и масштабные, хорошо организованные исследования в отношении нового коронавируса COVID-19, в том числе о путях передачи, возможностях инфицирования и клинических проявлениях;

- в настоящее время, в связи с эпидемией COVID-19, имеется высокий риск инфицирования в местах общественного пользования, в том числе и медицинских организациях;

- имеющиеся на сегодняшний день диагностические тесты не могут свидетельствовать со 100% точностью о факте отсутствия инфицирования/заболевания в момент направления на санаторно-курортное лечение (отдыхающих, медицинских работников);

- в период санаторно-курортного лечения будет запрещено навещать посетителям, отсутствие массовых мероприятий и некоторых лечебных процедур;

- в случае заболевания COVID-19 в период нахождения в санатории я информирована о том, что он буду изолирована на время карантинных мероприятий в условиях санатория, при необходимости направлена в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи.

Я имел(а) возможность задать любые вопросы о рисках, связанных с прохождением санаторно-курортного лечения в период распространения новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Добровольно соглашаюсь на оформление в учреждение, оказывающее санаторно-курортную помощь _____

Дата _____

Подпись _____

