

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ГИГИЕНЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Т. С. БОРИСОВА

**МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ
ЛЕТНЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Учебно-методическое пособие



Минск БГМУ 2019

УДК 613.95/.96(075.8)
ББК 51.28я73
Б82

Рекомендовано Научно-методическим советом университета
в качестве учебно-методического пособия 19.12.2018 г., протокол № 4

Рецензенты: канд. мед. наук, зав. каф. гигиены труда Белорусского государственного медицинского университета И. П. Семёнов; зав. лабораторией гигиены детей и подростков Научно-практического центра гигиены Н. А. Грекова

Борисова, Т. С.

Б82 Медико-гигиенические аспекты организации и проведения летней оздоровительной работы среди детей и подростков : учебно-методическое пособие / Т. С. Борисова. – Минск : БГМУ, 2019. – 76 с.

ISBN 978-985-21-0274-2.

Изложены современные научные данные относительно медико-санитарного сопровождения летней оздоровительной кампании среди детей и подростков, а также гигиенические аспекты организации и осуществления отдыха и оздоровления детей и подростков организованных коллективов в летний период.

Предназначено для студентов 5–6-го курсов медико-профилактического и 3-го курса педиатрического факультетов при изучении дисциплины «Гигиена детей и подростков», а также для врачей-интернов по специальности «Общая гигиена».

УДК 613.95/.96(075.8)
ББК 51.28я73

ISBN 978-985-21-0274-2

© Борисова Т. С., 2019
© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2019

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Материал рассматривается в рамках трех тем занятий: «Гигиенические основы организации и проведения летней оздоровительной работы среди детей и подростков», «Организация работы центра гигиены и эпидемиологии по гигиеническому обучению и воспитанию населения и надзору за проведением летнего оздоровления детей и подростков» — на медико-профилактическом факультете и «Гигиенические аспекты организации оздоровительной работы в учреждениях для детей и подростков» — на педиатрическом факультете.

Данные официальной статистики и многочисленных научных исследований свидетельствуют о том, что за последние десятилетия стремительно ухудшается здоровье детей, особенно школьного возраста. Отмечается значительный рост острой заболеваемости, функциональных нарушений и хронической патологии. Только 10 % современных школьников могут считаться практически здоровыми, тогда как половина детей имеют морфофункциональные отклонения, около 30 % страдают хронической патологией, при этом каждый второй имеет сочетание двух и более заболеваний. В этой связи особенно актуальным аспектом государственной социальной политики является развитие эффективной системы отдыха и оздоровления подрастающего поколения.

Организованный отдых позволяет одновременно реализовать развивающую, оздоровительную, образовательную, культурологическую, психотерапевтическую, коммуникативную функции, что свидетельствует о его несомненной пользе в общей системе воспитания, развития, социализации и сохранения здоровья детей и подростков. Успех оздоровительной кампании во многом определяется умелым применением различных форм и методов ее организации, содержанием и слаженностью работы по ее медицинскому и педагогическому сопровождению, оптимальным режимом и условиями функционирования оздоровительных учреждений.

Будущие врачи-гигиенисты и педиатры должны знать механизмы оздоровительного воздействия факторов окружающей среды на растущий организм, владеть методами оценки их эффективности с целью обоснованного планирования и организации наиболее оптимальных условий оздоровления, а также применения наиболее эффективных мер по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения.

Цель занятия: систематизировать и закрепить знания о гигиенических аспектах организации и осуществления оздоровительной работы среди детей и подростков.

Задачи занятия:

1. Сформировать представление об особенностях организации оздоровительной работы среди детей и подростков и актуальных аспектах ее осуществления.

2. Ознакомиться с нормативными и правовыми актами, регламентирующими порядок организации оздоровительной работы в организованных коллективах детей и подростков.

3. Изучить гигиенические требованиями к режиму функционирования и условиям отдыха и оздоровления детей в летних оздоровительных организациях различного типа.

4. Овладеть методикой оценки эффективности оздоровления детей и подростков.

Требования к исходному уровню знаний. Для полного усвоения темы необходимо повторить:

– из общей гигиены: окружающую среду и формирующие ее факторы, оздоровительное воздействие факторов среды обитания человека; гигиенические требования к организации режима труда и отдыха;

– коммунальной гигиены: гигиенические требования к планировке, строительству и санитарно-техническому оборудованию общественных зданий и сооружений.

Контрольные вопросы из смежных дисциплин:

1. Оздоровительное влияние факторов окружающей среды на организм человека.

2. Зонирование территории населенных мест.

3. Гигиенические требования к планировке, устройству, оборудованию и содержанию жилых и общественных зданий.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Нормативное правовое обеспечение, принципы организации и формы осуществления отдыха и оздоровления детей и подростков организованных коллективов.

2. Особенности летней оздоровительной работы среди детей и подростков и основные направления ее реализации.

3. Типы и виды оздоровительных организаций для детей и подростков, организационные основы их деятельности.

4. Гигиенические требования к условиям отдыха и оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных лагерях с круглосуточным режимом пребывания.

5. Гигиенические аспекты устройства и режима эксплуатации палаточных лагерей.

6. Медико-санитарное обеспечение организации и проведения летней оздоровительной кампании среди детей и подростков.

7. Медицинское обеспечение детей в оздоровительном лагере.

8. Оценка эффективности оздоровления детей и подростков.

ОТДЫХ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ И ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ИХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ

В статье 31 Конвенции о правах ребенка, принятой резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН № 44/25 от 20 ноября 1989 г., значится, что каждый ребенок имеет право на отдых и досуг, право участвовать в играх и развлекательных мероприятиях, соответствующих его возрасту. Государства-участники, ратифицировавшие положения конвенции, обязаны содействовать предоставлению соответствующих и равных возможностей каждому ребенку для его культурной и творческой деятельности, досуга и отдыха.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ И ЕЕ НОРМАТИВНОЕ ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Неблагоприятная тенденция в состоянии здоровья современных детей, особенно школьного возраста, характеризующаяся значительным ростом как острой, так и хронической патологии, сокращением числа лиц I группы здоровья и широкой распространенностью морфофункциональных отклонений, как правило, сочетанного характера, требует развития более эффективной системы отдыха обучающихся в сочетании с их оздоровлением.

Под **оздоровлением детей** понимается комплекс мероприятий, направленных на повышение устойчивости растущего организма к физическим, биологическим, психологическим и социальным факторам окружающей среды в целях укрепления здоровья.

Реалии времени диктуют также необходимость более взвешенного и структурированного подхода к организации отдыха и оздоровления детей и подростков ввиду того, что претерпел качественные изменения образовательный, культурный и нравственный уровень развития нынешнего подрастающего поколения. Вместе с тем достаточно высоким остается количество социально не защищенных категорий детей. Кроме того, социально-экономическое положение многих семей не позволяет самостоятельно организовать их полноценный отдых и оздоровление. Все это обуславливает востребованность государственного регулирования вопросов оздоровления детского населения, т. к. сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения — это стратегическая задача любого государства, заботящегося о своем будущем.

Развитие системы отдыха и оздоровления детей в нашей стране является неперенным компонентом государственной социальной политики в отношении семьи и детей. Государственная политика по поддержке детей, нуждающихся в оздоровлении, — система социальных, правовых и иных мер, устанавливаемых государством и направленных на создание оптимальных

условий для активизации созидательной деятельности детей, их самореализации и укрепления здоровья.

В процесс организации оздоровления детей и подростков вовлечены различные ведомства и организации: органы власти, профсоюзные организации, организации здравоохранения и учреждения образования, спорта и туризма, министерства чрезвычайных ситуаций и внутренних дел, торговли и общественного питания. При этом вне зависимости от формы участия и непосредственно решаемых в рамках оздоровительной кампании задач все ведомства объединяет общая цель, направленная на обеспечение полноценного отдыха, расширение адаптационных возможностей, повышение устойчивости организма детей, укрепление их физического, психического и нравственного здоровья.

Государственный подход и комплексный характер реализации отечественной системы оздоровления детей предусматривает открытость действий, широкое участие различных ведомств, общественных организаций и общества в целом в организации оздоровительных мер; наличие вертикали государственно-общественного управления системой отдыха и оздоровления, обеспечивающей согласованность действий органов государственного управления, предприятий, общественных и некоммерческих организаций; контроль соблюдения норм и правил по созданию оптимальных условий оздоровления и безопасной жизнедеятельности подрастающего поколения.

Организацию детского отдыха и оздоровления в настоящее время можно рассматривать как один из важнейших компонентов здоровьесберегающей технологии воспитания, оказывающей влияние не только на физическое, но и на моральное и психологическое состояние детей.

Нормативное правовое обеспечение оздоровительных мероприятий среди детей и подростков

Основными нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации отдыха и оздоровления детей в нашей стране, являются:

- Кодекс Республики Беларусь об образовании от 13.01.2011 № 243-3 (ред. от 01.07.2017);
- Указ Президента Республики Беларусь от 28.08.2006 № 542 «О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения» (ред. от 01.07.2016);
- Закон Республики Беларусь от 07.01.2012 № 340-3 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 06.01.2017);
- Закон Республики Беларусь от 25.10.2000 № 440-3 «О правах ребенка»;
- постановление Совета Министров Республики Беларусь от 02.06.2004 № 662 «О некоторых вопросах организации оздоровления детей» (ред. от 08.04.2018);

- Концепция санаторно-курортного лечения и оздоровления населения Республики Беларусь, утвержденная постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 04.11.2006 № 1478 (ред. от 23.01.2017);
- Концепция детского отдыха и оздоровления, утвержденная министром образования Республики Беларусь 15.02.2016;
- Программа воспитания детей, нуждающихся в оздоровлении, утвержденная приказом Министерства образования Республики Беларусь от 24.05.2011 № 336;
- постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27.04.2013 № 317 «О нормах питания и денежных нормах расходов на питание обучающихся, а также участников образовательных мероприятий из числа лиц, обучающихся в учреждениях образования» (ред. от 01.12.2017);
- постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30.06.2008 № 972 «О некоторых вопросах автомобильных перевозок пассажиров» (ред. от 01.07.2017);
- санитарные нормы и правила «Требования к оздоровительным организациям для детей», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.12.2012 № 205 (ред. от 17.12.2014);
- строительные нормы и правила 2.08.02-89 «Общественные здания и сооружения» и пособие к ним «Проектирование спортивных и физкультурно-оздоровительных зданий, сооружений и помещений», утвержденное приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 24.11.2000 № 531;
- Технический кодекс установившейся практики «Здания и помещения организаций отдыха и туризма. Правила проектирования» (ТКП 45-3.02-191-2010 (02250)), утвержденный приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 3.05.2010 № 141;
- постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.03.2008 № 53 «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к оздоровлению»;
- приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.04.2018 № 354 «О некоторых вопросах организации медицинского обеспечения летнего оздоровления детей в 2018 году»;
- письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.04.2018 № 3-3-15/4739 «По обеспечению летних оздоровительных лагерей лекарственными средствами и медицинскими изделиями»;
- письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.05.2013 № 02-1-10/739-96 «О выдаче медицинской справки о состоянии здоровья детям, отъезжающим в оздоровительные лагеря»;

- Положение о спортивно-оздоровительном лагере, утвержденное постановлением Министерства спорта и туризма Республики Беларусь от 26.05.2011 № 9;
- Положение о воспитательно-оздоровительном учреждении образования, утвержденное постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 19.07.2011 № 89 (ред. от 07.08.2013);
- Инструкция об организации участия обучающихся учреждений образования в туристских походах и экскурсиях, утвержденная постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 17.07.2007 № 35а.

Принципы организации и проведения оздоровления детей и подростков

Залогом успеха в достижении цели и реализации основных задач оздоровления подрастающего поколения является построение всей системы отдыха и оздоровления с учетом научно обоснованных принципов, к которым относятся:

- комплексность использования профилактических и оздоровительных технологий с учетом состояния здоровья детей, экологических и климатических условий;
- непрерывность проведения оздоровительных мероприятий;
- максимальный охват всех нуждающихся в оздоровлении;
- интеграция программы профилактики и оздоровления с образовательными и воспитательными программами — создание здоровьесберегающего образовательного пространства;
- индивидуализация и дифференциация режимных процессов;
- преимущественное использование немедикаментозных средств оздоровления;
- использование простых и доступных технологий оздоровления;
- обеспечение комфортности, функциональной надежности и безопасности;
- формирование положительных мотиваций у детей, воспитателей, медицинского персонала и педагогов к проведению профилактических и оздоровительных мероприятий;
- повышение эффективности оздоровительных мероприятий за счет рационального благоустройства, соблюдения режима и должного санитарного состояния оздоровительного учреждения.

Основные формы организации оздоровительных мероприятий среди детей и подростков

Система оздоровительных мероприятий среди детей и подростков в нашей стране предусматривает организацию отдыха и оздоровления обучающихся не только в каникулярное время (сезонно), но и в течение всего года

(круглогодично). Круглогодичная форма воспитательно-оздоровительных мероприятий реализуется на базе образовательно-оздоровительных центров, сезонная (в каникулярное время) — в оздоровительных лагерях. В каникулярное время в Республике Беларусь функционирует более 4,5 тыс. различных оздоровительных лагерей.

При организации отдыха и оздоровления в период осенних, зимних и весенних каникул продолжительность смены составляет 6–7 дней. Очевидно, что за такой короткий срок организм ребенка не способен сформировать и должным образом пополнить резервы компенсаторных возможностей, однако пусть непродолжительный, но все же отдых обеспечивает существенную психоэмоциональную разгрузку организма, способствующую снижению утомления и повышению работоспособности обучающихся.

Максимальный эффект оздоровления, в плане восстановления здоровья и усиления компенсаторных возможностей организма, а с педагогических позиций — развития самостоятельности, ответственности и гражданственности, достигается при отдыхе детей в летнем стационарном загородном лагере. В связи с этим наибольшей популярностью по сравнению с другими формами отдыха пользуется отдых в летний сезон.

Период летнего отдыха — это наиболее благоприятное время проведения многочисленных оздоровительных мероприятий для детей всех возрастных групп, предпосылками чему являются свободное время, связанное с отсутствием учебной нагрузки, наличие мощного арсенала оздоровительных факторов (оптимальные климатические условия), а также необходимость организации продолжительного полноценного отдыха, физиологически обусловленная годовой динамикой работоспособности.

Правильно организованный летний отдых — важнейший этап в системе оздоровления детей и подростков. От качества его организации и проведения зависит эффективность оздоровления детей. В связи с этим для обеспечения должного уровня укрепления здоровья в рамках организованного отдыха детей должны быть задействованы всевозможные ресурсы и реализованы разнообразные направления оздоровительной деятельности.

Ведущие направления оздоровительных мероприятий среди детей и подростков

Основными направлениями оздоровительной деятельности среди детей и подростков в условиях организованных коллективов являются:

– рациональная организация распорядка дня, предусматривающая достаточную продолжительность сна, сбалансированное чередование разнообразных видов деятельности преимущественно в игровой форме в сочетании с максимальным пребыванием детей на воздухе;

- обеспечение оптимального двигательного режима на основе широкого применения разнообразных форм и средств физического воспитания с индивидуальным подходом в дозировании физической нагрузки;
- оптимальный режим и культура питания, построенные на принципах рационального питания, в сочетании с дополнительной витаминизацией пищи;
- формирование ценности здоровья и мотивации обучающихся на здоровый образ жизни;
- создание оптимальных экологических и санитарно-гигиенических условий среды обитания;
- обеспечение психологического комфорта;
- рациональное использование природно-климатических оздоровительных факторов (аэро-, гелио-, бальнеотерапия) в сочетании с физкультурно-оздоровительной работой и закаливанием.

Типы и виды оздоровительных организаций для детей и подростков, организационные основы их деятельности

Для осуществления организованного отдыха детей создаются специальные учреждения — воспитательно-оздоровительные.

В зависимости от режима функционирования воспитательно-оздоровительные учреждения подразделяются на **2 вида**:

- 1) круглогодичного функционирования:
 - образовательно-оздоровительный центр;
 - оздоровительный центр;
- 2) сезонные — функционирующие в каникулярный период:
 - оздоровительный лагерь;
 - спортивно-оздоровительный лагерь.

Образовательно-оздоровительный центр — воспитательно-оздоровительное учреждение образования, которое наряду с программами воспитания и дополнительного образования детей и молодежи реализует образовательные программы общего среднего (или специального) образования, создает условия для проживания и питания детей, нуждающихся в оздоровлении, и оказывает содействие оздоровительным лагерям в научно-методическом обеспечении программ образования и воспитания.

Наиболее востребованным, а соответственно, наиболее распространенным на практике видом оздоровительных учреждений является оздоровительный лагерь.

Оздоровительный лагерь — это воспитательно-оздоровительное учреждение образования, которое реализует программу воспитания детей от

6 до 18 лет, программу дополнительного образования детей и молодежи, создает условия для проживания и питания детей, нуждающихся в оздоровлении, и расположено на территории, пригодной для организации оздоровления и отдыха.

С учетом формы собственности субъекта хозяйствования оздоровительные лагеря могут быть как государственные, так и частные. Однако вне зависимости от формы собственности любой оздоровительный лагерь рассчитан на выполнение определенного круга задач:

- укрепление здоровья детей;
- формирование навыков здорового образа жизни и осознанного отношения к своему здоровью и окружающей среде;
- формирование адаптационных навыков детей и подростков и подготовку их к жизни в обществе;
- развитие творческих способностей, приобщение к различным видам деятельности;
- удовлетворение индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании каждого принятого на оздоровление ребенка.

Выделяют различные **типы оздоровительных лагерей**:

- 1) в зависимости от режима функционирования:
 - с круглосуточным режимом пребывания;
 - с дневным режимом пребывания;
- 2) с учетом возрастной категории воспитанников:
 - для детей дошкольного возраста;
 - для детей школьного возраста;
 - для старшеклассников;
 - разновозрастные;
- 3) с учетом базы размещения:
 - функционирующие на стационарной, специально предназначенной для них базе (типовая, арендованная или палаточная);
 - передвижные (палаточная база);
- 4) в зависимости от профиля: художественный, культурно-досуговый, социально-экономический, эколого-биологический, технический, туристско-краеведческий, спортивно-технический, военно-патриотический, оборонно-спортивный, общественно-гуманитарный, социально-педагогический, труда и отдыха, естественно-математический, физкультурно-спортивный и др.

Деятельность оздоровительного лагеря осуществляется посменно.

Смена — определенный период нахождения детей в оздоровительном лагере.

Продолжительность смены определяется учредителем с учетом профиля оздоровительного лагеря, сезона года, условий по размещению и организации деятельности и составляет в период каникул:

- 1) осенне-зимне-весенних — не менее 6 дней;
- 2) летних:
 - в оздоровительных организациях — не менее 18 дней (физиологический оптимум — 21–24 дня);
 - в профильных лагерях — не менее 9 дней;
 - в передвижных палаточных лагерях — не более 9 дней;
 - в стационарных палаточных лагерях — не более 12 дней.

Между сменами в обязательном порядке должен предусматриваться перерыв не менее 48 ч для проведения генеральной уборки территории и всех помещений лагеря.

Оптимальная общая наполняемость стационарных лагерей — до 300–400 человек, неподвижных палаточных — до 200 детей, передвижных профильных палаточных — 30–90 детей. Дети в лагерях распределяются по отрядам с учетом возраста, интересов и предложений родителей.

Наполняемость отрядов регламентируется с учетом вида оздоровительной организации, возраста воспитанников, профиля лагеря и не должна превышать:

- 1) в оздоровительных центрах — 25 человек;
- 2) в оздоровительных организациях (за исключением спортивных):
 - для детей 6–9 лет — 25 человек;
 - для детей 10–14 лет — 30 человек;
 - для детей 15–18 лет — 25 человек.

Руководитель оздоровительного учреждения (директор), его заместители, воспитатели, педагогические и медицинские работники в соответствии с законодательством Республики Беларусь несут ответственность за безопасность жизни и здоровья детей, находящихся в оздоровительном учреждении. При этом безопасность жизнедеятельности напрямую зависит от соблюдения гигиенических требований к условиям отдыха и оздоровления детей и подростков.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЛАГЕРЯХ С КРУГЛОСУТОЧНЫМ РЕЖИМОМ ПРЕБЫВАНИЯ

Социально-гигиенические аспекты воспитания детей всех возрастов предусматривают не только охрану детского организма от неблагоприятных воздействий среды обитания, но и активное создание условий жизни, способствующих укреплению здоровья ребенка, повышению сопротивляемости, улучшению физического развития и работоспособности организма. Все это обуславливает необходимость широкого использования в оздоровительных целях природно-рекреационных ресурсов местности.

Особенности выбора и устройства территории оздоровительного лагеря

Оздоровительные лагеря размещаются в экологически чистых местах, предпочтительнее в лесной (лесопарковой) зоне, вне черты населенного пункта, вблизи естественных водоемов.

Для оздоровительного лагеря выбирается земельный участок, удаленный от транспортных магистралей, промышленных, коммунальных и других предприятий, которые могут служить источником шума и загрязнения воздуха. Достаточным считается удаление лагеря на расстояние не менее 500 м от жилой застройки, учреждений коммунального хозяйства и складов, от автомобильных дорог I, II и III категорий, не менее 300 м от садоводческих товариществ и не менее 200 м от автомобильных дорог IV категории. При этом оптимальным является расположение земельного участка оздоровительного лагеря с наветренной стороны (с учетом преобладающей розы ветров) от источников шума и загрязнений атмосферного воздуха, выше по течению водоемов относительно источников загрязнения, на ровной поверхности с уклонами, обеспечивающими отвод поверхностных вод.

Размещение и передвижение оздоровительной организации ограничивается на территории с плотностью загрязнения почвы цезием-137 не более 2 Ки/км². На территории оздоровительной организации и основных маршрутах передвижения и отдыха детей не допускается превышение численности иксодовых клещей свыше 0,5 экземпляра на флаго/км. Поэтому в соответствии с требованиями технических нормативных правовых актов, определяющими санитарно-противоэпидемические мероприятия, направленные на профилактику заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами, до начала летнего оздоровительного сезона в лагерях с круглосуточным режимом пребывания, размещенных в лесной (лесопарковой) зоне, должны быть проведены энтомологические обследования и профилактические мероприятия по защите детей от гнуса и клещей.

Наиболее рациональным является размещение оздоровительной организации на самостоятельном отдельном земельном участке достаточной площади. Площадь земельного участка, отводимого под строительство оздоровительного лагеря, зависит от его вместимости и должна составлять не менее 200 м² на 1 место при вместимости до 250 человек, не менее 180 м² — при вместимости 250–560 человек. Территория лагеря, расположенного в лесной и лесопарковой зоне, должна быть ограждена.

Земельный участок должен иметь функциональное зонирование. Предусмотрены следующие зоны:

– жилая зона, в которой размещены здания спальных помещений, игровые площадки и площадки для отдыха детей, возможно, и пищеблок;

– зона зеленых насаждений общей площадью 50–60 % с учетом равномерного их включения в каждую из функциональных зон. При этом на территории оздоровительной организации запрещается высаживать колючие зеленые насаждения, а также дающие ядовитые плоды;

– физкультурно-оздоровительная зона, где размещаются как закрытые (спортивный зал, плавательный бассейн), так и открытые (мини-футбольное поле, беговые дорожки, волейбольные и баскетбольные площадки, площадки для тенниса) физкультурно-оздоровительные сооружения. При этом общая (суммарная) площадь плоскостных сооружений должна быть не менее 20 м²/место и обеспечивать возможность одновременного занятия физической культурой и спортом не менее 50 % детей лагеря;

– культурно-массовая зона, включающая актовый зал с количеством мест, обеспечивающим 50–100%-ную вместимость детей оздоровительного лагеря, помещения для работы объединений по интересам, поотрядные и общие площадки для проведения массовых мероприятий, организации костра, танцев. Здесь же размещается пищеблок и столовая;

– административно-бытовая зона, в которой размещаются административные здания, помещения медицинского назначения, общие душевые, баня, постирочная и складские помещения. Помещения медицинского назначения могут выделяться в самостоятельную зону;

– коммунально-хозяйственная зона, рассчитанная на размещение инженерных сооружений, складов, мастерских, гаража, автостоянки индивидуального транспорта, жилых помещений работников лагеря. Зона коммунально-хозяйственного назначения должна размещаться с учетом розы ветров с подветренной стороны по отношению к основным зданиям, со стороны входа в производственные помещения пищеблока и иметь отдельный въезд. На участке данной зоны на расстоянии не менее 20 м от окон зданий и входа в пищеблок оборудуется площадка с водонепроницаемым покрытием, огражденная с трех сторон, на которой устанавливаются металлические или пластиковые мусоросборники с плотно закрывающимися крышками.

Все основные здания должны быть связаны между собой пешеходными дорожками с плотным ровным покрытием шириной не менее 3 м. Ширина прогулочных дорожек предусматривается не менее 1,5 м.

Не все лагеря, особенно дневного пребывания, располагаются в природно-рекреационных зонах. В связи с этим немаловажным оздоровительным фактором является создание эстетического облика участка, т. е. его декоративное оформление, включающее в себя дизайн зданий и сооружений, малые архитектурные формы, ландшафтные композиции и др. На территории лагеря могут оборудоваться небольшие водоемы, фонтанчики, каскады, подбирается благоприятная гармония красок, в архитектурном оформлении учитываются особенности рельефа и ландшафта местности, умело исполь-

зуется вариативность убранства, световое и музыкальное оснащение. Для проведения оздоровительных мероприятий оборудуются тентовые навесы, беседки, скамейки, столы для настольных игр, чтения на свежем воздухе, экологические тропинки. Создание такой предметно-пространственной среды делает пребывание ребенка в оздоровительном учреждении более комфортным.

Требования к зданиям оздоровительных организаций, их оборудованию и содержанию

Соответствие всех помещений оздоровительной организации гигиеническим требованиям определяет должное санитарно-гигиеническое состояние и благоприятное окружение, способствующие организации рационального режима дня и здоровьесбережению подрастающего поколения.

Здания и сооружения вновь строящихся, реконструируемых стационарных оздоровительных организаций, в том числе модернизируемых, после капитального ремонта, при котором осуществляется расширение или увеличение мощности оздоровительной организации, должны соответствовать требованиям санитарных норм и правил и строительных норм проектирования.

Наиболее оптимальным типом застройки оздоровительной организации является павильонно-блочный с высотой жилых зданий не более двух этажей. Взаимное расположение отдельных групп помещений должно обеспечивать их функциональную связь между собой и с соответствующими зонами участка, создавать наилучшие условия для оздоровления детей.

Спальные, административные, культурно-массового и медицинского назначения помещения должны размещаться только в наземных этажах. Здания спальных помещений могут быть блочного (квартирного) или секционного (коридорного) типов и обязательно должны быть изолированы от источников шума. Жилые помещения группируются по отрядам в спальные секции с выделением помещений общего назначения (игровая, гладильная и др.).

В состав спальной секции оздоровительной организации должны входить:

- спальные помещения, отдельные для девочек и мальчиков, площадью не менее 4 м² на ребенка и оптимальной вместимостью (не более чем на 5 мест для детей 1–4 классов и 4 места для детей 5–10 классов);
- санитарные узлы (умывальная, туалет, преддушевая и душевая), отдельные для мальчиков и девочек (допускаются объединенные на 2 секции);
- жилые комнаты для педагога и воспитателя;
- игровая или рекреация;
- кладовая уборочного инвентаря;
- помещения гардеробной, личной гигиены девочек, для сушки одежды и обуви, постирочная, гладильная (могут быть общими на 2–4 секции).

Помещения для сушки одежды и обуви оборудуются теплонагревательными приборами и встроенными шкафами-купе, обеспечивающими раздельное размещение обуви и одежды.

Шкафами-купе оборудуются также и спальные помещения (или в непосредственной связи с ними предусматриваются специальные помещения) для хранения чемоданов и сумок.

Обеденный зал предусматривается площадью не менее 1 м² на одно место и из расчета обеспечения 100%-ного обслуживания детей в одну или две посадки. Помещение обеденного зала целесообразно разделять на отдельные отсеки вместимостью до 120 мест. Должны быть обеспечены условия для мытья рук детьми. Умывальники (из расчета 1 кран на 20 посадочных мест) с подводкой горячей и холодной воды устанавливаются в расширенных проходах или коридорах при входах в обеденный зал либо в отведенных местах обеденного зала. В летний период допускается использование умывальников, установленных возле обеденного зала под навесом. Если помещения обеденного зала располагаются в отдельно стоящем здании, то должен быть предусмотрен вестибюль с гардеробом и санитарными узлами.

Помещения медицинского назначения размещаются в отдельно стоящем здании или в составе административного здания не выше второго этажа при условии изолирования от помещений другого назначения. В составе помещений медицинского назначения должны быть предусмотрены:

- помещение приема пациентов;
- процедурный кабинет;
- буфетная;
- помещения медицинского изолятора с обязательным включением палаты типа «бокс» на 1 место с санитарным узлом, шлюзом и отдельным входом и палат на 1 и 2 места с санитарным узлом. Количество палат в медицинском изоляторе предусматривается из расчета размещения не менее 2 % коек от общей вместимости оздоровительной организации. Палаты медицинского изолятора должны быть раздельными для мальчиков и девочек.

В соответствии с заданием на проектирование в состав помещений медицинского назначения может включаться и стоматологический кабинет.

Все основные помещения оздоровительного лагеря — помещения медицинского назначения, производственные помещения пищеблока, санитарные узлы (умывальники, ножные ванны, душевые, помещения личной гигиены девочек), постирочные и прачечные, санитарно-бытовые помещения для работников, плавательный бассейн — должны быть обеспечены подводкой холодной и горячей проточной воды.

В стационарных оздоровительных организациях сезонного функционирования должно предусматриваться отопление спальных помещений для детей и работников, помещений медицинского назначения, обеденного зала,

душевых и плавательного бассейна. При отсутствии централизованного источника теплоснабжения оборудуется местная котельная.

Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны обеспечивать оптимальные условия микроклимата и воздушной среды всех помещений, связанных с пребыванием детей. Температура воздуха в основных помещениях оздоровительных организаций должна быть в пределах оптимальных параметров в зависимости от назначения помещения (табл. 1), относительная влажность — в пределах 30–60 %, кратность вентиляции — не менее полуторакратного обмена в час.

Таблица 1

**Оптимальные параметры микроклимата
основных помещений оздоровительной организации**

Помещения	Оптимальная температура воздуха, °С
Спальные помещения	+18–20
Игровые	+20–21
Спортивный зал	+15–18
Раздевальные при спортивном зале	+19–23
Актный зал (клуб, кинозал)	+17–20
Помещения для работы кружков	+18–21
Умывальные помещения	+20–23
Санитарные узлы	+19–21
Душевые	Не ниже +25
Помещения медицинского назначения	+21–23

Все помещения оздоровительной организации оборудуются системой вентиляции посредством системы воздуховодов, форточек, откидных фрагмуг, створок и других приспособлений в оконных переплетах и наружных стенах. Дополнительные системы вытяжной вентиляции должны предусматриваться в обеденном зале, помещениях медицинского назначения, актовом и спортивном залах, плавательном бассейне, санитарных узлах и душевых. Механической приточно-вытяжной вентиляцией оборудуются помещения прачечной, пищеблока, актового зала, плавательного бассейна, а также помещения физкультурно-оздоровительного назначения.

Все помещения, связанные с пребыванием детей, должны иметь достаточное естественное и искусственное освещение, соответствующее нормативам для общеобразовательных учреждений. Направление основного светового потока естественного освещения должно быть боковое, оптимальная ориентация окон (особенно спальных помещений и помещений для кружковых занятий) — на юг, юго-восток, восток. Во избежание перегрева помещений предусматривается солнцезащита в виде жалюзи, хлопчатобумажных штор.

Верхний тип естественного освещения разрешен для холлов, спортивных залов и плавательных бассейнов. Естественное освещение вторым светом допускается в складских и подсобных помещениях.

Для искусственного освещения помещений должны использоваться преимущественно люминесцентные лампы с электронной пускорегулирующей аппаратурой, установленные в виде сплошных или прерывистых линий параллельно световым оконным проемам (линии зрения детей). При применении ламп накаливания предусматриваются подвесные светильники рассеянного света с высотой подвеса над рабочей поверхностью 1,9 м. Неисправные и перегоревшие электросветильники должны своевременно заменяться, газоразрядные — собираться в контейнер и направляться на утилизацию в установленном порядке.

Помещения оздоровительных организаций должны оборудоваться мебелью, отвечающей по конструкции, материалам и функциональным размерам требованиям технических нормативных правовых актов.

Спальные помещения оборудуются кроватями, тумбочками по числу детей, встроенными или пристенными шкафами-купе (шкафами) для личной одежды. Функциональные размеры мебели должны соответствовать росту детей.

Расположение кроватей должно обеспечивать удобство подхода к ним и возможность уборки помещений. В оздоровительных организациях запрещается использование кроватей с прогибающимся ложем, раскладушек. Возможно применение двухъярусных кроватей с обязательным ограждением ложа второго яруса высотой не менее 25 см.

Каждый ребенок обеспечивается комплектом постельных принадлежностей (на матрацник, подушка, байковое или шерстяное одеяло) и не менее чем двумя комплектами постельного белья (наволочка, простыня, пододеяльник, 2 полотенца). Последние меняются не реже 1 раза в 7 дней.

Игровые помещения оснащаются спортивным, игровым оборудованием и инвентарем, шкафами для хранения игрушек и настольных игр. Игровые и помещения для работы кружков оборудуются столами и стульями с учетом обеспечения благоприятных условий для работы. Для просмотра телевизионных передач возможна установка в игровой комнате телевизора и рядов стульев с соблюдением расстояния от экрана телевизора до первых рядов стульев не менее 2 м.

Все помещения оздоровительных организаций должны содержаться в чистоте и подлежат ежедневной влажной уборке с применением моющих средств, а санитарные узлы — еще и с применением средств дезинфекции. Уборка помещений должна проводиться по мере необходимости:

– спальных помещений — не реже двух раз в день (оптимально после ночного и дневного сна);

- обеденного зала и производственных помещений пищеблока — после каждого приема пищи;
- помещений для занятий физической культурой и спортом — после каждого занятия;
- умывальных и санитарных узлов с мытьем санитарно-технического оборудования — по мере их загрязнения, но не реже двух раз в день;
- остальных помещений — не реже одного раза в день.

Уборочный инвентарь должен использоваться по назначению отдельно для каждого отряда и группы помещений, соответственно маркироваться и храниться в чистом виде в специально отведенных местах. Весь уборочный инвентарь после использования промывается горячей водой с моющими средствами.

В местах общего пользования (обеденный зал, санитарные узлы, умывальные, душевые) и в помещениях пищеблока в конце рабочего дня уборку проводят с использованием средств дезинфекции. Дезинфекции в конце рабочего дня подлежат также наружные поверхности производственных столов, торгово-технологического и холодильного оборудования в пищеблоке, резиновые коврики в душевых, ерши для унитазов.

Перед началом и по окончании каждой смены, а также по эпидемическим показаниям должна проводиться генеральная уборка всех помещений (мытьё полов, стен, осветительной арматуры, дверей) с применением моющих средств и средств дезинфекции. Генеральная уборка помещений пищеблока проводится не реже одного раза в неделю.

Ремонт зданий, сооружений, помещений, инженерных коммуникаций, замена неисправного санитарно-технического оборудования оздоровительных организаций должны осуществляться до начала летнего оздоровительного сезона. Проведение ремонта (за исключением аварийного) помещений и коммуникаций в условиях пребывания в оздоровительной организации детей запрещается.

Режим дня в летних оздоровительных лагерях

Одним из важнейших факторов, обуславливающих эффективность оздоровительной кампании, является рациональный распорядок дня. **Рациональный (оптимальный) режим дня** — это организация всех видов деятельности и отдыха в соответствии с возрастными психофизиологическими особенностями и возможностями детского организма.

Неправильно понимать режим дня как жесткий распорядок дня с обязательным специальным повторением действий в строго установленное время. Оптимальный дифференцированный оздоровительный режим — это регулярно повторяющаяся деятельность, но не инертная, монотонная, а динамическая, изменяющаяся в зависимости от среды обитания. Оздоровительный

режим должен быть построен с учетом особенностей соматического и нервно-психического здоровья детей, биоритмологического профиля, возрастных различий, эмоционального состояния и других внутренних и внешних факторов, оказывающих воздействие на организм ребенка.

Основными компонентами рационального режима дня в летних оздоровительных организациях должны выступать:

- сбалансированное чередование разнообразных, соответствующих возрасту видов деятельности преимущественно в игровой форме;
- максимальное пребывание детей на открытом воздухе с общей длительностью ежедневного пребывания не менее 4–5 ч;
- дифференцировка распорядка дня в зависимости от возраста детей, профиля лагеря и сезона года;
- достаточная продолжительности ночного сна — не менее 10 ч для детей 6–10 лет и 9,5 ч — для 11–18 лет;
- организация послеобеденного сна (отдыха) продолжительностью не менее 1,5 ч;
- рациональное питание;
- увеличение времени на активный отдых: широкое включение разнообразных рекреационных, физкультурно-оздоровительных, спортивных, культурно-массовых мероприятий, организация экскурсий, походов и игр.

Непосредственный распорядок дня разрабатывается с учетом возраста, пола, состояния здоровья детей, сезона года и режима работы оздоровительной организации (с круглосуточным или дневным пребыванием детей). Примерный распорядок дня летней оздоровительной организации с круглосуточным пребыванием детей показан в прил. 1. Режим дня в различных оздоровительных организациях может отличаться в зависимости от возрастных особенностей детей, месторасположения и инфраструктуры лагеря, при этом все режимные моменты должны обязательно соответствовать гигиеническим требованиям.

Вне зависимости от типа оздоровительной организации распорядок дня должен предусматривать: утренний подъем детей не ранее 7 ч; проведение утренней зарядки длительностью не менее 15 мин на открытом воздухе (в дождливую погоду — в хорошо проветриваемом помещении); организацию приемов пищи через каждые 3,5–4 ч; проведение спортивных, культурно-массовых и гигиенических мероприятий, оздоровительных и закаливающих (водных, воздушных) процедур; выделение не менее 1,5 ч свободного времени с его распределением на первую и вторую половины дня; достаточный по продолжительности и полноценный по условиям организации дневной и ночной сон.

Мощным оздоровительным воздействием обладают занятия физической культурой и спортом, которые в оздоровительном лагере должны проводиться ежедневно. Детям также предоставляется возможность заниматься в спор-

тивных секциях и кружках по интересам. При этом каждый ребенок может посещать не более чем 2 кружка и одну спортивную секцию. Занятия кружка проводятся не чаще двух раз в неделю и продолжаются не более двух часов.

С воспитательной целью и для содействия социализации детей во всех типах оздоровительных организаций предусматривается общественно-полезный труд, который должен организовываться с учетом состояния здоровья, индивидуальных и физических особенностей каждого ребенка. В соответствии с возрастом детей возможны различные виды деятельности:

- с 6 лет — несложные работы по уходу за помещениями и территорией: уборка постели, сервировка обеденного стола и уборка посуды со стола, сбор веток, шишек на территории лагеря;

- с 8 лет — ухаживание за комнатными растениями, влажная уборка пыли в помещениях, ремонт книг в библиотеке (проклейка, ремонт переплетов);

- с 10 лет — работы по уборке и благоустройству территории: озеленение, уход за цветниками и газонами;

- с 12 лет — дежурство в столовой: сервировка обеденных столов (расстановка посуды, хлебниц, столовых приборов, салфеток, подача на столы порционных холодных блюд), уборка грязной посуды;

- с 13 лет — уборка спальных помещений, мытье подоконников, протирание панелей;

- с 14 лет допускается уборка обеденного зала и подача на столы порционных горячих блюд.

Дежурство детей в столовой и на территории лагеря должно быть не чаще одного раза в 7–10 дней. При дежурстве в столовой запрещен вход детей в производственные помещения пищеблока. Дети не допускаются также к приготовлению пищи, резке хлеба и гастрономических изделий, чистке вареных овощей, разливу (порционированию) готовой пищи, кроме самообслуживания за своим столом, мытью посуды, пола в обеденном зале и производственных помещениях пищеблока, разнесу горячей пищи (до 14 лет).

При уборке территории и помещений должен применяться инвентарь, соответствующий возрасту детей.

Продолжительность общественно-полезного труда для детей в оздоровительных организациях в зависимости от возраста не должна превышать:

- в 6–9 лет — 1 ч в день;

- в 10–13 лет — 1,5 ч в день;

- в 14 лет и старше — 2 ч в день.

При привлечении детей к труду следует учитывать допустимые в соответствии с возрастом величины подъема тяжестей:

- не более 3 кг — для детей 8–10 лет;

- не более 4 кг — в 11–12 лет;

- не более 6 кг — в 13–14 лет.

Воспитанников запрещается привлекать к работам, связанным с большой физической нагрузкой (переноска и передвижение тяжестей, пила дров, стирка постельного белья), с опасностью для жизни и здоровья (мытьё окон, протирка электросветильников, работы по дезинфекции, дезинсекции, дератизации, связанные с использованием ядохимикатов); опасным в эпидемиологическом отношении (уборка санитарных узлов, мест общего пользования: лестничных площадок, пролетов и коридоров; уборка и вывоз мусора, отбросов и нечистот; обработка чаши бассейна).

Свободное в режиме дня время ребенок проводит по своему усмотрению под контролем воспитателей и вожатых. При этом продолжительность просмотра телепередач предусматривается не более 1,5 ч в день для детей в возрасте от 6 до 10 лет и не более 2,5 ч для детей в возрасте от 10 до 18 лет.

Особенности организации питания в летних оздоровительных лагерях

Рациональное питание и питьевой режим являются основными, ничем не заменимыми факторами восстановления здоровья. Однако оздоровительная направленность питания реализуется лишь в том случае, когда питание физиологически полноценно, качественно и безопасно, что достигается при строгом соблюдении гигиенических требований к его организации и осуществлению.

Основными нормативными правовыми актами, регулирующими вопросы организации питания детей в условиях оздоровительных организаций, являются:

- санитарные нормы и правила «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 20.11.2012, № 180;
- Нормы питания и денежных норм расходов на питание обучающихся, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь 5.08.2011, № 1063;
- Суточные наборы продуктов для учащихся специализированных учебно-спортивных учреждений и средних школ-училищ олимпийского резерва, тренирующихся в спортивно-оздоровительных лагерях, утвержденные постановлением Министерства спорта и туризма Республики Беларусь 18.04.2006, № 5;
- Денежные нормы расходов на питание для учащихся специализированных учебно-спортивных учреждений и средних школ-училищ олимпийского резерва, тренирующихся в спортивно-оздоровительных лагерях, утвержденные постановлением Министерства спорта и туризма Республики Беларусь 31.03.2011, № 49;

– санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования для торговых объектов общественного питания», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 15.08.2012, № 128.

При организации питания детей в условиях оздоровительных организаций руководствуются общепризнанными принципами рационального питания детей и подростков организованных коллективов. Вместе с тем организация питания в летний период имеет ряд особенностей:

– увеличена калорийность суточного рациона питания на 10–15 % по сравнению с возрастными нормами физиологической потребности, т. к. в летний период значительно увеличен объем двигательной активности детей;

– изменен продуктовый набор рациона питания за счет более широкого включения разнообразных молочных и кисломолочных напитков, творога, обеспечивающих организм потребителя легкоусвояемыми формами белка;

– предусматривается обогащение фактического питания витаминами и минеральными веществами за счет увеличения овощей, фруктов (соков, пюре), огородной зелени, а также ежедневной С-витаминизации или поливитаминизации рационов;

– рацион комплектуется более щадящими по химическому составу и способам приготовления блюдами: исключаются острые приправы (хрен, перец, горчица, уксус) и продукты, их содержащие; колбасные изделия используются только высшего и первого сортов и включаются в меню не более 2 раз в неделю; сладости — преимущественно на основе пектина (зефир, пастила, мармелад); фруктовые и овощные соки, нектары используются с содержанием соковых веществ не менее 50 %; для приготовления блюд используется йодированная соль; из способов приготовления пищи предпочтение отдается варке, тушению, запеканию, приготовлению блюд на пару;

– в организациях с круглосуточным режимом пребывания предусматривается 5-разовый режим питания с организацией приемов пищи через каждые 3,5–4 ч и рациональным распределением суточной калорийности по отдельным приемам: завтрак — 20–25 %, обед — 30–35 %, полдник — 10–15 %, ужин — 20–25 % и 2-й ужин (организуется не позднее чем за час до отбоя) — 5–8 %;

– фактическое питание организуется на основании примерных двухнедельных рационов, разработанных медицинским работником оздоровительной организации, дифференцированно по возрастам: для детей 6–10 лет, 11–13 лет, 14–18 лет; с 11 лет предусматривается дифференцировка и по полу;

– возможно применение различных форм организации питания, в том числе предварительный заказ блюд по меню завтрашнего дня, обслуживание по типу шведского стола и др.; во время походов используется сухой паек

(примерный перечень продуктов, рекомендуемых при организации питания детей в походах и путешествиях, представлен в прил. 2);

– предъявляются более жесткие требования к обеспечению эпидемиологической безопасности питания, прежде всего, относительно соблюдения условий и сроков хранения пищевых продуктов: обязательное наличие холодильной цепи для транспортировки (в изотермическом или охлаждаемом транспорте с соблюдением температурных режимов) и хранения скоропортящихся и особо скоропортящихся продуктов питания, реализация принципа товарного соседства при хранении сырых и готовых пищевых продуктов, сокращение (до 1 ч) сроков реализации готовой пищи. Создается запас одноразовой столовой посуды и столовых приборов на период карантинных и других чрезвычайных ситуаций (из расчета не менее чем на два дня по количеству питающихся), для походов и организации питьевого режима.

С целью гарантированной реализации оздоровительной функции питания проводится ежедневный контроль выполнения норм питания, а также не реже 1 раза в неделю — систематический анализ его качественной и количественной полноценности по бухгалтерским накопительным ведомостям.

Существенной коррекции в условиях летних оздоровительных организаций подвергается питьевой режим, т. к. в теплое время года вследствие более интенсивного теплообмена (в основном за счет увеличенного потоотделения) возрастают физиологические потребности организма в питьевой воде. Для обеспечения необходимого питьевого режима детей в летних оздоровительных организациях должен быть создан запас питьевой воды: кипяченой со сроком хранения не более 4 ч или бутилированной промышленного производства.

Требования к организации физкультурно-оздоровительной работы

Физкультурно-оздоровительной работе и закаливающим процедурам в условиях оздоровительных организаций для детей уделяется большое внимание как наиболее мощному фактору, способствующему повышению жизненных сил, формированию функциональных резервов и укреплению здоровья подрастающего поколения.

С этой целью в оздоровительной организации должна быть создана соответствующая база и ее оснащение. Количество спортивного оборудования и инвентаря в стационарных оздоровительных лагерях устанавливается в соответствии с Примерным перечнем спортивного инвентаря и оборудования для стационарных оздоровительных лагерей, утвержденным постановлением Министерства спорта и туризма Республики Беларусь и Министерства образования Республики Беларусь от 12.03.2009 № 8/12 (прил. 3).

Все формы физкультурно-оздоровительной работы с детьми согласовываются с медицинским работником оздоровительной организации.

Обязательными компонентами физкультурно-оздоровительной работы с детьми являются следующие виды мероприятий:

- утренняя гимнастика;
- занятия физической культурой в кружках, секциях;
- обучение плаванию;
- прогулки с играми на местности;
- экскурсии и походы;
- спортивные соревнования и спортивные праздники.

Любые физкультурно-оздоровительные мероприятия должны проводиться с учетом возраста, пола, состояния здоровья, уровня физического развития и физической подготовленности детей.

Для занятий физической культурой дети в зависимости от состояния здоровья распределяются на основную, подготовительную и специальную медицинские группы. Детям основной медицинской группы разрешается участвовать во всех физкультурно-оздоровительных мероприятиях без ограничения в соответствии с их возрастом. Дети, отнесенные к подготовительной и специальной медицинским группам, могут участвовать в физкультурно-оздоровительных мероприятиях только с учетом рекомендаций врача и уровня их физической подготовленности. При возникновении острых заболеваний физкультурно-оздоровительные мероприятия прекращаются или проводятся ограниченно и под контролем медицинских работников лагеря. Примерные сроки возобновления участия детей в таких мероприятиях определяет врач оздоровительной организации.

С первых дней пребывания детей в оздоровительной организации проводятся закаливающие мероприятия. В условиях летнего оздоровительного лагеря максимально используются воздушные и водные закаливающие процедуры. Предусматриваются их разнообразные виды: обтирания, обливания, ножные ванны, закаливание стоп, умывание и мытье рук холодной водой, купания в бассейне и открытых водоемах, контрастные души и обливание, хождение босиком. Оздоровительные мероприятия могут проходить в форме лесных прогулок, занятий и игр на свежем воздухе, пешеходных маршрутов, в виде терренкура и «тропы здоровья», ходьбы по солевым и рефлекторным дорожкам, сухого растирания, аэрофитотерапии с организацией «лесных полян», «гамачных полян» и природных ингаляториев, дневного сна на веранде, местных и общих солнечных ванн и многого другого.

При выборе методики закаливания необходимо учитывать данные о состоянии здоровья детей и наличие соответствующих условий для проведения закаливающих процедур.

При организации прогулок дети должны быть обеспечены питьевой кипяченой охлажденной водой или питьевой водой в промышленной расфасовке. Обязательно использование головных уборов.

Солнечные ванны назначаются детям после окончания периода адаптации и приема воздушных ванн и проводятся в утренние или послеобеденные часы на пляже или специальных площадках (соляриях), защищенных от ветра. Загорать детям под открытыми солнечными лучами можно при температуре воздуха не выше +24 °С. Лучшее время для загорания — с 10.00 до 12.00. Продолжительность солнечных ванн вначале составляет 7 мин, далее ежедневно увеличивается на 4–5 мин до 20 мин. Во время принятия солнечных ванн обязательно соблюдение питьевого режима. С целью восполнения потерь жидкости обязательно употребление питьевой кипяченой охлажденной воды или питьевой воды промышленного производства, расфасованной в емкости.

Купаться детям в открытых водоемах разрешается только в специально отведенных и оборудованных местах. Зоны рекреации водных объектов, используемых для отдыха и оздоровления детей, с учетом местных условий должны быть удалены от портов и портовых сооружений, шлюзов, гидроэлектростанций, мест сброса сточных вод, мест разведения водоплавающей птицы, стойбищ и водопоя скота, а также других источников загрязнения и размещены за пределами санитарно-защитных зон промышленных организаций. Вода водоемов, предназначенных для купания детей, должна подвергаться лабораторным исследованиям по химическим и бактериологическим показателям перед началом купального сезона и в период оздоровления не реже 1 раза в месяц. При этом качество воды должно соответствовать санитарным нормам и правилам, устанавливающим санитарно-эпидемиологические требования к зонам рекреации водных объектов.

Границы зоны купания должны обозначаться яркими плавучими знаками, иметь удобные и безопасные подходы к воде. В зоне купания глубина водоема должна быть 0,7–1,3 м, не должно быть выхода грунтовых вод с низкой температурой, резко выраженных и быстрых водоворотов, воронок, больших волн, скорость течения воды не должна превышать 0,5 м/с. Дно должно быть песчаным, свободным от тины, водорослей, коряг, острых камней.

Купание проводится ежедневно 1 раз в день, в жаркие дни разрешается повторное купание, с наступлением темноты — запрещается. Начинать купание в открытом водоеме разрешается в солнечные и безветренные дни при температуре воды не ниже +20 °С, воздуха — не ниже +23 °С. В дальнейшем после недели регулярного купания водные процедуры возможны при температуре воды не ниже +16 °С для основной и +18 °С для подготовительной группы по физическому воспитанию. Время пребывания в воде в первый день составляет 7–10 мин, далее ежедневно увеличивается и может достигать 25 мин. При этом категорически запрещается входить в воду в разгоряченном виде (после спортивных и других мероприятий). Чтобы не

замерзнуть в воде, необходимо двигаться. Купание прекращается при появлении первых признаков переохлаждения: «гусиной кожи», озноба, посинения носа, губ, ушей.

Перед началом купания инструкторы или тренеры по плаванию (преподаватели по физической культуре) обязаны провести инструктаж по правилам поведения детей на воде. Особое внимание уделяется детям, не умеющим плавать. В группе для не умеющих плавать одновременно может заниматься не более 8–10 детей.

Для пляжа выбираются защищенные от ветра места, обращенные на юг, юго-восток или юго-запад. Не допускается их устройство на глинистых и неблагоустроенных участках. Территория пляжа должна быть тщательно выравнена, очищена от мусора и камней. Пляж и берег у места купания должны быть отлогими, без обрывов и ям, без зарослей водных растений. Минимальная площадь пляжа предусматривается из расчета 4 м² на одно место с единовременным обеспечением не менее 50 % детей лагеря. На территории пляжа оборудуются: кабина для переодевания (1 на 50 человек), душевая кабина (1 на 40 человек), унитаз в уборной (1 на 75 человек). Душевые кабины могут не оборудоваться при условии организации мытья детей после посещения пляжа в оздоровительной организации. На берегу водоема устанавливаются навесы для защиты от солнца, топчаны и скамейки, физкультурно-спортивное и игровое оборудование, соответствующие возрасту детей, а также урны для сбора мусора.

При проведении оздоровительных походов, передвижении в туристском лагере с детьми необходимо руководствоваться Инструкцией об организации участия обучающихся учреждений образования в туристских походах и экскурсиях, утвержденной постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 17.07.2007, № 35а. Определенные требования выдвигаются к личному снаряжению. Примерный перечень личного (индивидуального) снаряжения детей и снаряжения коллективного пользования в походе представлен в прил. 4.

Масса рюкзака без снаряжения не должна превышать 1 кг. Масса личного снаряжения устанавливается в зависимости от возраста детей и не должна превышать для детей в возрасте:

- 7–9 лет — 2 кг;
- 10–12 лет — 2,5 кг;
- 13–14 лет — 3–3,5 кг;
- 15–17 лет — 4–4,5 кг.

До начала похода инструкторами по туризму (физической культуре) обследуются маршруты передвижения и остановки, уточняются сведения об источниках питьевого водоснабжения, наличии на пути следования организаций здравоохранения, отделений связи, магазинов, мест купания. Затем

оформляется маршрутный лист по установленной форме. При этом исключаются походы в эндемичные по зоонозным инфекциям районы. Маршрутный лист за 1–2 дня до отправления детей в поход подписывается медицинским работником оздоровительной организации.

Все участники должны быть осмотрены и допущены к походу медицинским работником. Каждая группа детей передвигается в сопровождении не менее двух педагогов. За подготовку к походу, безопасность и охрану здоровья детей во время похода отвечает руководитель похода. Руководитель похода или педагоги, участвующие в походе, должны обладать навыками по оказанию первой медицинской помощи. Оптимально участие в походе медицинского работника.

Продолжительность и протяженность оздоровительных походов регламентируется в зависимости от возраста: для детей от 7 до 9 лет — не более одного дня, протяженность — 4–5 км; для детей старше 10 лет — не более двух дней, протяженность — от 8 до 10 км в день. Скорость передвижения во время оздоровительных походов устанавливается не более 3 км/ч с перерывами на отдых (привал 10–15 мин) через каждые 45–50 мин ходьбы. Во время малых привалов проводится самоконтроль частоты сердечных сокращений (по окончании движения и затем через 3–4 мин). Большой привал длительностью 2–3 ч организуется на обед и отдых. Прием пищи заканчивается не позднее чем за 30 мин до начала передвижения.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЛАГЕРЕЙ С ДНЕВНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ

С каждым годом все активнее развивается такая форма отдыха и оздоровления, как лагерь с дневным пребыванием детей на базе образовательных учреждений. Это одна из наиболее доступных для родителей форм организации каникулярного отдыха детей. Положительной тенденцией в работе лагерей с дневным пребыванием становится расширение диапазона деятельности обучающихся в профильных сменах и отрядах.

Оздоровительные лагеря с дневным пребыванием детей в зависимости от режима функционирования обеспечивают пребывание детей до 16.00 или до 18.00. Размещаются они, как правило, на базе учреждений образования (дошкольного, общего среднего, профессионально-технического или дополнительного образования детей и молодежи), а также на базе специализированных учебно-спортивных учреждений. Запрещается в качестве баз для размещения таких лагерей использовать организации и учреждения, относящиеся к третьей группе по уровню санитарно-эпидемического благополучия, а также расположенные в санитарно-защитной зоне промышленных предприятий.

На территории оздоровительного лагеря с дневным пребыванием детей функционально должны быть выделены зона для игр, физкультурно-оздоровительная и административно-хозяйственная зоны.

Помещения лагеря должны находиться не выше второго этажа зданий. Минимальный набор помещений должен включать:

- игровые помещения (для каждого отряда из расчета не менее 2 м² на 1 ребенка);
- помещения для работы кружков (минимальная площадь одного помещения не менее 36 м²);
- спальные помещения для дневного отдыха детей с наполняемостью до 15 мест и площадью не менее 3,5 м² на одного ребенка;
- медицинский кабинет (при его отсутствии медицинское обслуживание проводится в территориальных организациях здравоохранения);
- спортивный зал, библиотеку, пищеблок, раздевалку для верхней одежды и обуви, кладовую для спортивного и кружкового инвентаря и игрового материала, санитарные узлы.

Целесообразно оборудование сушилки для одежды и обуви. Должны быть созданы условия для мытья ног детей перед сном. С этой целью чаще всего санитарный узел или другое специально выделенное помещение оборудуется скамейками, душевыми насадками или емкостью для теплой воды, резиновыми ковриками.

В лагерях с дневным пребыванием детей предусматривается организация 3-разового питания с обеспечением не менее 65 % суточного рациона питания и рациональным распределением калорийности по отдельным приемам (завтрак — 20–25 %, обед — 30–35 %, полдник — 10–15 %).

Обязательным компонентом режима дня является организация для детей 1–4 классов и с ослабленным здоровьем послеобеденного дневного сна, а для другой категории детей — отдыха (занятия по интересам). Допускается не организовывать дневной сон в оздоровительных (спортивно-оздоровительных) лагерях с дневным пребыванием детей с продолжительностью оздоровления до 6 дней, а также в спортивно-оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей, размещаемых на базе специализированных учебно-спортивных учреждений, средних школ-училищ олимпийского резерва, спортивных сооружений.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УСТРОЙСТВА И РЕЖИМА ЭКСПЛУАТАЦИИ ПАЛАТОЧНЫХ ЛАГЕРЕЙ

Профильный палаточный лагерь создается для детей от 12 лет и старше для их отдыха, практического приобретения навыков пребывания в природных условиях, занятий физической культурой, спортом и туризмом. Как

исключение, в палаточные лагеря могут зачисляться дети 10–11 лет, прошедшие специальную подготовку в учреждениях дополнительного образования или специализированных учебно-спортивных учреждениях, имеющие опыт участия в туристских походах. В палаточные лагеря зачисляются дети только I и II групп здоровья.

Отличительными особенностями палаточных лагерей являются:

- проживание детей в палатках и природных условиях;
- сниженная наполняемость: до 30–90 детей в передвижном и не более 200 детей в неподвижном палаточном лагере;
- сокращенная продолжительность смены: до 9 дней в передвижном и 9–12 в неподвижном.

Не допускается размещение палаточных лагерей на эндемичной по антропозоонозным инфекциям территории, рекультивированных полигонах токсичных промышленных и твердых бытовых отходов, в санитарно-защитных зонах, на территориях радиоактивного загрязнения и мест захоронения радиоактивных отходов. Палаточные лагеря следует располагать на расстоянии не менее 500 м от населенных пунктов, не ближе 100 м от линий электропередачи, автомагистралей, железнодорожных путей и не менее чем на 500 м выше по течению водоемов относительно источников загрязнения. Через территорию лагеря не должны проходить магистральные инженерные коммуникации (канализация, водо-, тепло-, электроснабжение).

Территория (стоянка) профильного палаточного лагеря должна быть сухой, не затопляемая талыми, дождевыми и паводковыми водами, с ровным рельефом и одним склоном для стока ливневых вод.

Наиболее оптимальным является размещение профильного палаточного лагеря в лесной зоне вблизи населенного пункта или оздоровительной организации, водоемов и источника питьевого водоснабжения. Если источник питьевого водоснабжения отсутствует, то может использоваться привозная питьевая вода или питьевая вода промышленного производства, расфасованная в емкости.

Для открытия профильных палаточных лагерей необходимо заблаговременно (за 3 нед.) письменно известить об открытии территориальные учреждения государственного санитарного надзора по месту формирования, месту передвижения и остановок более чем на одни сутки. Открытие лагеря осуществляется на основании предоставления необходимых документов, к которым относятся:

- маршрутный лист — маршрут передвижения лагеря с указанием мест размещения, мест и длительности стоянок более одних суток, мест купания, приема пищи, закупки пищевых продуктов, расположения учреждений здравоохранения, отделений связи, источников питьевого водоснабжения;
- примерное меню;

- письма территориальных учреждений государственного санитарного надзора, подтверждающие возможность размещения, передвижения и стоянок лагеря;
- список детей, зачисленных в лагерь, с отметкой о допуске;
- сведения о прививках сотрудников и детей (календарных и по эпидемиологическим показаниям).

Функционирование палаточных лагерей допускается при среднесуточной температуре наружного воздуха не ниже +15 °С в течение 5 дней.

В месте базирования детского палаточного лагеря должно быть все необходимое для комфортного отдыха детей. На территории дислокации лагеря функционально должны быть выделены зоны: жилая, административно-хозяйственная, зона пищеблока (приготовления и приема пищи, хранения пищевых продуктов), санитарного благоустройства, а в неподвижном лагере — еще и физкультурно-оздоровительная. На базе стоянки в обязательном порядке должны быть оборудованы медицинский пункт, места для умывания, мытья ног, стирки белья, сушки одежды и обуви, столовая с достаточным количеством мест для всех участников, уборные (в стационарных лагерях оборудуются биотуалеты), выгребная яма и мусоросборники. На территории лагеря могут также располагаться игровые и спортивные площадки, полоса препятствий, скалодром, веревочный парк и другие приспособления для обеспечения разнообразного досуга детей.

В жилой зоне устанавливаются туристские, кемпинговые или военные палатки (модули) для размещения детей из расчета обеспечения не менее 3 м² на одного человека, палатки для размещения медицинского пункта и медицинского изолятора (в неподвижном лагере), оборудуются места для складирования снаряжения коллективного пользования, для сушки одежды и обуви. Расстояние между палатками должно быть 2,0–2,5 м, между рядами палаток — не менее 3,5 м.

Палатки должны быть прочными, непромокаемыми (наружная палатка-тент и дно внутренней палатки должны быть водонепроницаемыми), ветроустойчивыми, обеспечивающими должные теплоизоляционные свойства (иметь не менее двух слоев ткани) и возможность проветривания (наличие окошек с защитной сеткой от проникновения насекомых и вход с застежкой-молнией).

Для организации спальных мест в кемпинговых или военных палатках (модулях) оборудуются деревянные настилы на высоте не менее 20 см от поверхности земли и устанавливаются кровати или раскладушки с твердым ложем. Между спальными местами обеспечивается расстояние не менее 0,5 м, между стеной палатки и спальным местом — не менее 0,3 м. В туристских палатках на дно укладываются теплоизоляционные туристские коврики, а для организации сна используются спальные мешки.

Медицинский пункт оборудуется в палатке площадью 4–7 м². Для изоляции заболевших детей устанавливается отдельная палатка на 2–3 места.

Сточные воды от умывальников, мест для стирки белья отводятся через мылоуловитель (ящик с решетчатым дном, наполненный соломой, стружкой) в специальную яму объемом 5 л на 1 человека. Для сбора и обезвреживания нечистот в передвижных палаточных лагерях при длительности стоянки более суток оборудуются ровики (из расчета 1 ровик на 20 человек) шириной 0,3 м, глубиной 0,5–0,8 м и длиной 1 м. Ровики можно устраивать параллельно друг другу на расстоянии 1–2 м. После использования ровиков нечистоты подвергаются дезинфекции и присыпаются землей.

Для мытья детей в профильных палаточных лагерях, как правило, используется баня, расположенная в ближайшем населенном пункте или заранее выбранная по маршруту передвижения. Дополнительно может быть оборудован душ с подогревом воды солнечными лучами.

Режим дня в палаточном лагере, особенно передвижном, несколько отличается от режима в стационарных оздоровительных лагерях, но основные моменты остаются теми же: регулярное питание, разнообразные виды физкультурно-оздоровительных и культурно-досуговых мероприятий. При этом должны быть обеспечены достаточный отдых между переходами, возможность применения туристических навыков, полученных во время пребывания в лагере, а также тихий отдых не менее 60 мин.

Для организации питания детей в профильных палаточных лагерях используются различные формы:

- принятие пищи на предприятиях общественного питания по пути передвижения (в отдельном зале или в общем зале в свободное от посетителей время);
- доставка питания в термоконтейнерах со строгим соблюдением сроков реализации;
- организация полевой кухни;
- приготовление на костре.

При использовании полевой кухни оборудуется пищеблок, включающий кухню, столовую (место приема пищи), моечную, кладовую (палатки для хранения пищевых продуктов). Помещения кухни, столовой, моечной сооружаются из водонепроницаемого материала и должны быть высотой не менее 1,8 м. Кухню оборудуют плитой, производственными столами, кухонной посудой, стеллажами для хранения кухонной посуды и инвентаря. Для защиты от насекомых на окнах и дверях помещений кухни должна быть сетка. Перед кухней обустраиваются умывальники для работников пищеблока.

При приготовлении пищи в условиях полевой кухни и на костре скоропортящиеся продукты закупаются только в день их приготовления и хранятся в сумках-холодильниках, а также запрещается:

- использование особо скоропортящихся и скоропортящихся пищевых продуктов при отсутствии условий для их хранения;
- приготовление салатов (овощи используются целиком);
- хранение пищевых продуктов на земле, совместное хранение сырых и готовых пищевых продуктов, хранение пищевых продуктов с хозяйственными и непищевыми товарами.

Столовая (место приема пищи) в профильных палаточных лагерях предусматривается в защищенном от ветра и дождя месте площадью не менее 1,2 м² на одного человека, оборудуется столами, стульями или скамейками. Обеденные столы покрываются материалами, предусматривающими возможность влажной обработки и дезинфекции (допускается клеенчатое). В передвижном палаточном лагере под столовую (место приема пищи) может использоваться специально оборудованная военная палатка.

Передвижение, проведение походов организуется в соответствии с Инструкцией по организации и проведению туристических походов и экскурсий с учащимися, утвержденной Министерством образования Республики Беларусь от 03.12.2002, № 50. Передвижение детей должно быть равномерным, в сопровождении не менее двух педагогов, со скоростью не более 5 км/ч. Длительность маршрута — не более 20 км/день для детей 12–15 лет и 25 км для детей 16–18 лет. Первый привал организуется через 10–15 мин для подгонки ремней рюкзаков, далее через каждые 40 мин движения делаются малые привалы по 15 мин с контролем частоты сердечных сокращений. Большой привал длительностью 2–3 ч организуется в середине дня для приема пищи и отдыха. Прием пищи заканчивается не позднее чем за 30 мин до начала передвижения.

В течение похода обязательны наличие мобильной телефонной связи и обеспечение контроля со стороны инструктора за соблюдением детьми всех правил гигиены и техники безопасности.

МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕТНЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ КАМПАНИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Одним из ведущих звеньев в системе летнего оздоровления детей является должным образом организованное его медико-санитарное обеспечение. Данный аспект деятельности организаций здравоохранения и врачей-специалистов регулируется рядом нормативных правовых актов, издаваемых ежегодно накануне летней оздоровительной кампании: решениями местных исполнительных комитетов органа власти об организации летнего отдыха и оздоровлении детей и подростков на предстоящий оздоровительный сезон;

приказами Министерства здравоохранения о медицинском, медико-санитарном обеспечении летнего оздоровления детей и подростков; постановлениями главного государственного санитарного врача о государственном санитарном надзоре за оздоровлением детей в летний период.

Основными направлениями деятельности по медико-санитарному обеспечению летней оздоровительной кампании являются:

- государственный санитарный надзор за организацией и осуществлением летнего оздоровления детей и подростков;
- подбор и повышение квалификации кадров медицинских работников, направляемых для работы в оздоровительные организации;
- гигиеническое обучение руководителей и сотрудников оздоровительных организаций;
- обеспечение прохождения медицинских осмотров работниками лагерей;
- медицинское обеспечение летнего оздоровления детей;
- проведение обучающих семинаров и подготовка медицинских работников, выезжающих в лагерь, по вопросам оказания медицинской помощи детям при неотложных состояниях;
- обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями для оказания медицинской помощи детям в лагерях;
- проведение медицинского отбора детей в лагерь с оформлением медицинской справки о состоянии здоровья;
- организация оказания медицинской помощи детям в лагерях в соответствии с клиническими протоколами и методами оказания скорой медицинской помощи детскому населению;
- оценка (в конце каждой смены) эффективности оздоровления детей, анализ заболеваемости, травматизма, случаев отравлений и смертности.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ НАДЗОР ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ЛЕТНЕГО ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Государственный санитарный надзор за организацией и осуществлением летнего оздоровления детей и подростков включает следующие разделы работы:

- согласование проектной документации на реконструкцию или модернизацию, капитальный ремонт оздоровительной организации, связанный с увеличением проектной мощности или изменением ее целевого назначения, а также ввод в эксплуатацию зданий или отдельных помещений;
- гигиеническое сопровождение подготовительного периода оздоровительной кампании;

- осуществление надзорных мероприятий за соблюдением оздоровительными организациями санитарных норм и правил в подготовительный период оздоровительной кампании;
- приемка к открытию оздоровительных организаций;
- осуществление надзорных мероприятий за соблюдением оздоровительными организациями санитарных норм и правил в оздоровительный период.

Гигиеническое сопровождение подготовительного периода оздоровительной кампании

Подготовительный период оздоровительной кампании начинается с анализа и оценки эффективности оздоровительной работы за предыдущий сезон. В связи с этим все оздоровительные организации обязаны подготовить отчет о своей деятельности с анализом эффективности оздоровления за летний период и предоставить его в первой половине сентября в территориальные органы государственного санитарного надзора и местные органы власти.

На медсоветах, заседаниях исполкомов обсуждаются итоги оздоровительной кампании, оцениваются факторы, оказывающие влияние на эффективность оздоровительного процесса, выявляются недостатки и обосновываются приоритетные направления коррекционных мероприятий, формы и методы более эффективной оздоровительной работы на предстоящий оздоровительный сезон. При этом анализу подвергается и ресурсное обеспечение воспитательно-оздоровительного процесса, включая медицинское сопровождение, условия организации питания и питьевого режима, использование природно-рекреационных возможностей, организацию здоровьесберегающей среды, повышение профессиональной культуры педагогических работников.

На основании полученных выводов по итогам заверченного сезона осуществляется перспективное планирование оздоровительной работы путем составления комплексных планов подготовки и проведения летнего оздоровления детей в предстоящий сезон.

Обязательными структурными компонентами комплексного плана подготовки и проведения летнего оздоровления детей являются:

- ресурсное обеспечение летнего оздоровления;
- развертывание сети и укрепление материально-технической базы;
- кадровое обеспечение;
- организация питания;
- лечебно-профилактическая работа;
- физкультурно-оздоровительная работа;
- воспитательно-образовательная работа;
- обеспечение безопасности детей.

Все разделы комплексного плана включают в себя перечень и объем планируемых мероприятий (название мероприятия, сроки и место проведения, планируемые участники и ответственные за проведение).

В рамках подбора и подготовки медицинских кадров основной задачей специалистов санитарно-эпидемиологической службы, курирующих вопросы летнего оздоровления детей, является организация и проведение обучающих семинаров и аттестация медицинских работников, выезжающих на работу в оздоровительные организации. Тематика обучающих семинаров должна отражать наиболее актуальные вопросы гигиенического обеспечения летнего отдыха детей с учетом текущей санитарно-эпидемиологической ситуации в конкретном регионе. Обучающие семинары проводятся при участии главных районных педиатров и заведующих отделениями гигиены детей и подростков территориальных центров гигиены и эпидемиологии.

Немаловажным аспектом работы специалистов санитарно-эпидемиологической службы является заблаговременное, до начала оздоровительного сезона, обеспечение медицинских кабинетов оздоровительных организаций наглядно-информационными материалами по актуальным аспектам организации летнего отдыха, гигиенического обучения и воспитания, формирования здорового образа жизни подрастающего поколения.

В подготовительный период осуществляется также методическое содействие в обучении и проводится контроль знаний руководителей и работников пищеблоков оздоровительных организаций по вопросам санитарно-гигиенического обеспечения оздоровления детей, организации питания и обеспечения должного санитарно-эпидемиологического режима.

По заявке учредителя с привлечением специалистов других подразделений санитарно-эпидемиологической службы организуется энтомологическое обследование и проводятся профилактические мероприятия по защите территории оздоровительной организации от гнуса и клещей.

Государственный санитарный надзор за оздоровительными организациями в подготовительный период

Государственный санитарный надзор за подготовкой оздоровительных организаций к предстоящему оздоровительному сезону, в соответствии с выданными предписаниями, начинается с осени после закрытия предыдущего сезона и продолжается до конца мая. Основными задачами надзорной деятельности организаций санитарно-эпидемиологической службы в подготовительный период являются:

– контроль подготовки к летнему сезону мелкооптовых баз, плодоовощных магазинов, предприятий пищевой промышленности, снабжающих продуктами питания оздоровительные организации;

- контроль укомплектованности медицинских пунктов приборами и оборудованием для оценки эффективности оздоровления детей;
- осуществление комплексных проверок оздоровительных организаций и приемка их к открытию.

В оздоровительных организациях в подготовительный период основное внимание уделяется созданию безопасных для жизни и здоровья детей условий, в том числе в части соблюдения требований санитарных норм и правил. Это достигается при подготовке надлежащим образом материально-технической базы оздоровительных организаций, обеспечивающей комфортные бытовые условия, оптимальный двигательный режим, организацию рационального питания, условия для занятий физкультурой и спортом и др.

Готовность всех сезонных оздоровительных организаций к открытию, за исключением передвижных профильных палаточных лагерей, определяется комиссиями, создаваемыми местными исполнительными и распорядительными органами власти. В состав комиссии по приемке оздоровительной организации в обязательном порядке включается представитель территориального учреждения, осуществляющего государственный санитарный надзор.

Приемка оздоровительной организации к открытию проводится по результатам анализа укомплектованности штатов и готовности к эксплуатации: территории лагеря, спальных помещений, помещений культурно-массового назначения, пищеблока, помещений медицинского назначения, физкультурно-оздоровительных сооружений, мест купания, коммуникационных систем (водоснабжения, канализации, освещения).

По результатам оценки оформляется *акт приемки* оздоровительной организации с круглосуточным (либо дневным) пребыванием и заключение о ее готовности к функционированию с указанием сроков открытия (прил. 5, 6). Акт приемки оформляется не позднее чем за 3–5 дней до открытия оздоровительной организации и действует на весь период оздоровительного сезона. В случае если в другие смены изменяется место размещения лагеря или условия организации питания, акты подлежат переоформлению.

Для лагерей труда и отдыха, а также непередвижного профильного палаточного лагеря оформляется *санитарный паспорт объекта* с заключением о его готовности к функционированию и указанием сроков открытия (прил. 7). Санитарные паспорта оформляются не позднее чем за 7 дней до открытия комиссией исполнительного и распорядительного органа по месту размещения оздоровительного лагеря. Оформление санитарного паспорта на передвижной профильный палаточный лагерь не требуется.

Функционирование оздоровительных организаций с круглосуточным пребыванием детей при отсутствии отопления спальных помещений допускается при среднесуточной температуре атмосферного воздуха не ниже +15 °С в течение 5 дней. При среднесуточной температуре атмосферного воз-

духа ниже +15 °С в течение 5 дней, а также в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера функционирование профильных палаточных лагерей не допускается.

Организация надзорных мероприятий в оздоровительный период

Государственный санитарный надзор за выполнением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в действующих оздоровительных организациях осуществляется путем проведения:

- комплексных плановых проверок оздоровительных организаций в первые 5 дней каждой смены;
- внеплановых проверок выполнения предписаний;
- внеплановых проверок при осложнении эпидемической ситуации;
- внеплановых (по распоряжению главного государственного санитарного врача) рейдовых проверок в выходные дни;
- мониторинговых наблюдений.

Основной задачей надзорных мероприятий является обеспечение гарантированной безопасности и комфортных условий отдыха и оздоровления детей и подростков.

Медицинское обеспечение детей в оздоровительном лагере

Для медицинского обслуживания детей оздоровительная организация должна иметь лицензию на медицинскую деятельность по оказанию первичной медико-санитарной помощи (доврачебной, врачебной) в педиатрии, необходимые помещения медицинского назначения с оборудованием, оснащением инвентарем и укомплектованным набором лекарственных средств и перевязочного материала в соответствии с требованиями нормативных правовых актов.

В целях охраны и укрепления здоровья детей и подростков, качественного проведения необходимой профилактической работы оздоровительная организация должна быть укомплектована квалифицированным медицинским персоналом. На работу в загородные оздоровительные лагеря направляются медицинские работники, прежде всего, педиатрической сети, имеющие сертификат специалиста и допуск к работе.

При отсутствии в учреждении, реализующем программу оздоровления детей, медицинского работника необходимо привлекать квалифицированные медицинские кадры из близлежащих учреждений здравоохранения.

Обязанности медицинского работника летнего оздоровительного лагеря

Успешность реализации программы оздоровления детей во многом определяется профессионализмом медицинских кадров. От того, насколько они компетентны, в какой степени владеют научными подходами, основами

организации безопасной среды обитания и оздоровления, умеют ли найти индивидуальный подход к воспитанникам, зависит продуктивность включения детей в оздоровительный процесс.

Деятельность медицинского персонала оздоровительной организации условно можно разделить на 4 раздела:

- организационно-подготовительная работа к оздоровительному сезону;
- прием детей в оздоровительный лагерь;
- лечебно-профилактическая деятельность в период оздоровления детей;
- оценка эффективности оздоровления.

Организационно-подготовительные мероприятия осуществляются перед открытием лагеря и включают:

- проверку готовности помещений, территории лагеря, мест купания и занятий спортом;
- осмотр санитарного состояния окружающей местности;
- контроль полноты оснащения медицинского кабинета и изолятора оборудованием, инструментарием и медикаментами;
- оформление заявки и получение лекарственных средств и перевязочного материала;
- подготовку необходимой медицинской документации (прил. 8);
- контроль обеспечения дезсредствами в достаточном количестве;
- участие в работе комиссии по приемке оздоровительного лагеря.

Организация приема детей в оздоровительный лагерь

Прием детей в лагерь осуществляется на основании медицинской справки о состоянии здоровья, выданной организацией здравоохранения по утвержденной форме (1 здр/у-10). При заезде детей медицинский работник лагеря проверяет наличие и полноту заполнения медицинской документации.

В соответствии с пунктом 13 Инструкции о порядке заполнения формы 1 здр/у-10, в медицинской справке о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в оздоровительный лагерь, должны быть указаны сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях и аллергологический анамнез. Дополнительно указываются сведения о профилактических прививках, вакцинации АКДС, имеющихся диагнозах, группа здоровья и группа по физической культуре, вес, рост и артериальное давление ребенка, результаты осмотра на заразные кожные заболевания и педикулез, сведения об имеющихся диагнозах и рекомендации по необходимым для ребенка режиму, питанию и закаливанию. Срок действия такой справки — три дня.

Медицинский работник лагеря также изучает и анализирует медицинскую документацию, проводит зачисление детей с учетом противопоказаний к приему (прил. 9) и результатов непосредственного осмотра кожных покровов, видимых слизистых и волосистой части головы детей на наличие

кожных заболеваний и педикулеза. При выявлении признаков острого заболевания, чесотки, педикулеза ребенку не разрешается пребывание в оздоровительном учреждении.

В первый день после заезда детей медицинским работником организуется медико-педагогический консилиум для информирования сотрудников (начальника учреждения, воспитателей, инструкторов по физической культуре) об особенностях развития, аллергостатуса и состояния здоровья детей, ознакомления их с рекомендациями по дозированию физической нагрузки, питанию и организации режима дня.

Лечебно-профилактическая деятельность в оздоровительный период

В обязанности медицинского работника оздоровительной организации в период оздоровления детей входит:

- контроль прохождения медицинских осмотров воспитанниками и сотрудниками лагеря;
- систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников и еженедельный осмотр их на педикулез;
- коррекция режима и нагрузок для детей с отклонениями в состоянии здоровья;
- проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в лагере;
- осуществление ежедневного амбулаторного приема с целью оказания неотложной медицинской помощи воспитанникам и сотрудникам лагеря;
- при выявлении инфекционных заболеваний (или подозрении на них) — своевременная изоляция пациентов, немедленное информирование территориального учреждения государственного санитарного надзора о каждом случае заболевания, организация лечения и ухода за детьми, находящимися в изоляторе;
- направление на госпитализацию по медицинским показаниям в лечебно-профилактическое учреждение, закрепленное за лагерем, и сопровождение ребенка;
- разработка мероприятий по оздоровлению детей с учетом местных условий и с максимальным использованием возможностей лагеря;
- контроль соблюдения режима дня, условий оздоровления, труда и быта;
- контроль соблюдения правил личной гигиены детьми и персоналом, сроков проведения банных дней;
- контроль организации питания детей, профилактики пищевых отравлений и острых кишечных заболеваний: контроль качества поступающей продукции, соблюдения условий ее хранения и сроков реализации, технологии приготовления пищи, санитарного состояния пищеблока, режима мытья кухонной и столовой посуды; осмотр на гнойничковые заболевания персонала пищеблока и дежурных детей; отбор суточной пробы; осуществление

витаминации и бракераж готовой пищи; контроль соблюдения режима питания и питья, выполнения суточных норм питания и физиологической полноценности рационов питания;

- разделение воспитанников на медицинские группы для занятий физкультурой; систематическое наблюдение за проведением в лагере всех форм физкультурно-оздоровительных, спортивных и закаливающих мероприятий, контроль за содержанием мест занятий спортом и профилактикой травматизма;

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

- контроль санитарного состояния всех помещений и территории лагеря, мест купания;

- проведение мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию персонала и воспитанников лагеря, пропаганда здорового образа жизни;

- ведение необходимой медицинской документации;

- измерение показателей физического развития и функционального состояния организма воспитанников для оценки эффективности оздоровления;

- подготовка отчета о работе оздоровительной организации и эффективности отдыха и оздоровления детей.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ

Важным аспектом всей оздоровительной кампании является подведение итогов с оценкой эффективности оздоровления. Подробный анализ проделанной работы за период оздоровительной кампании позволяет выявить наиболее важные факторы, способствующие повышению резистентности и укреплению здоровья подрастающего поколения, и распространить положительные практики и передовой опыт на другие организации, реализующие программы оздоровления детей. При недостаточной эффективности или отсутствии оздоровительного эффекта предоставляется возможность проанализировать причины, вскрыть неблагоприятные факторы и недостатки в работе с целью их устранения и коррекции. Такой анализ способствует более эффективному планированию и осуществлению оздоровительной кампании в последующем, что позволяет достичь более выраженных результатов здоровьесбережения подрастающего поколения.

Для оценки эффективности оздоровления различными исследователями предлагаются достаточно разнообразные показатели, методики их измерения и интерпретации полученных результатов. Однако выбор анализируемых показателей в любом случае должен быть обусловлен их потенциальной изменчивостью за период летнего оздоровления под воздействием (благоприятным или неблагоприятным) среды обитания и возможностью оценки их динамики

за оздоровительную смену. Динамика показателей должна зависеть от непосредственного воздействия факторов среды обитания (характера и условий организации питания, двигательного режима, режима дня, проводимых в учреждении оздоровительных процедур и физкультурно-массовой работы). При этом показатели должны также отражать снижение резистентности организма и перенесенные в ходе оздоровительного сезона заболевания. Для широкого применения показателей при массовом обследовании детей в достаточно короткие сроки предпочтение следует отдавать неинвазивным, доступным и достаточно простым в измерении и оценке методам.

С целью обеспечения единообразия в проведении медицинских осмотров детей в летних оздоровительных учреждениях, исключения субъективных подходов к анализу и сопоставимости полученных результатов в Республике Беларусь принята единая унифицированная система оценки эффективности оздоровления детей и подростков. В настоящее время анализируемые показатели, порядок проведения, методика оценки эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных организациях и отчетность по ним регламентируются приказом Министерства здравоохранения от 14 апреля 2018 года № 354.

Общие требования к оценке эффективности оздоровления детей в летнем оздоровительном лагере

Все летние оздоровительные организации обязаны проводить оценку эффективности оздоровления. Для измерения установленных показателей оздоровления детей необходимо иметь в наличии оборудование: весы напольные, ростомер, тонометр с детской манжетой, набор разноцветных карточек или таблица из 7 основных цветов (красный, оранжевый, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, черный).

Оценка эффективности оздоровления детей должна осуществляться:

- каждую смену медицинским работником оздоровительных организаций с длительностью пребывания детей 18 дней и более;
- с выборочным охватом не менее 100 детей I и II групп здоровья;
- по утвержденным унифицированным показателям и критериям их балльной оценки в соответствии с требованиями действующих нормативных правовых актов;
- на основании сопоставления данных, полученных путем проведения медицинских осмотров в первую половину дня в начале (в первые 2–3 дня после заезда) и в конце оздоровительной смены (за 2–3 дня до окончания смены).

Обязательными показателями для оценки эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных лагерях являются:

- физическое развитие с оценкой по индексу массы тела (ИМТ);
- резервы сердечно-сосудистой системы по индексу двойного произведения (ДП);

– эмоциональное состояние с оценкой тревожности и эмоционального стресса по методике цветовыбора.

Методика оценки перечисленных показателей представлена в прил. 10.

При необходимости можно дополнять перечень другими дополнительными показателями (пробы с нагрузкой и функциональные пробы сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, динамометрия, показатели общей физической работоспособности и др.).

Для каждого ребенка индивидуальные результаты обследования по всем анализируемым показателям в начале и в конце смены вносятся в типовую таблицу (табл. 1, прил. 11). В конце смены проводится оценка их динамики с внесением итогового балла по каждому анализируемому показателю и установлением суммарного балла.

Общие требования к интерпретации результатов оценки эффективности оздоровления

Об эффективности оздоровления свидетельствует положительная динамика показателей за период смены.

Оценка оздоровительного эффекта осуществляется по сумме баллов с использованием следующей градации:

- 4–6 баллов — выраженный оздоровительный эффект;
- 2–3 балла — слабый оздоровительный эффект;
- 0–1 балл — отсутствие оздоровительного эффекта.

Результаты индивидуальной оценки эффективности оздоровления суммируются в сводной по оздоровительной организации таблице (табл. 2, прил. 11) с указанием процента детей, у которых установлен выраженный оздоровительный эффект, слабый оздоровительный эффект, отсутствует оздоровительный эффект, и формируется заключение с общей оценкой эффективности оздоровления.

При вынесении общей итоговой оценки эффективности оздоровления руководствуются следующими критериями:

– выраженный оздоровительный эффект — детей, у которых установлен выраженный оздоровительный эффект, большинство (более 50 % от числа обследованных);

– слабый оздоровительный эффект — выраженный оздоровительный эффект наблюдается в менее чем 50 % случаев, преобладают лица со слабым оздоровительным эффектом либо суммарно преобладают лица с выраженным и слабым оздоровительными эффектами;

– отсутствие оздоровительного эффекта — преобладают лица с отсутствием оздоровительного эффекта, а также имеются отягощающие обстоятельства (высокая заболеваемость детей, вспышка пищевого отравления в период оздоровления и др.).

Слабый оздоровительный эффект и его отсутствие требуют углубленного анализа причин, выявления недостатков в работе и разработки в дальнейшем мероприятий, направленных на их устранение, предотвращение и повышение эффективности оздоровления.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. После ознакомления с теоретическим материалом данного издания изучить санитарные нормы и правила «Требования к оздоровительным организациям для детей», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.12.2012 № 205 (ред. от 17.12.2014), и провести самоконтроль усвоения темы с помощью блока тестовых заданий.

2. Решить ситуационную задачу из «Сборника ситуационных задач по гигиене детей и подростков» (Минск: БГМУ, 2017):

- для специальности «Педиатрия» — из раздела 2.11 и 2.12;
- для специальности «Медико-профилактическое дело» — из раздела 2.13 и 3.12.

САМОКОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

1. Гигиенические принципы размещения летних оздоровительных лагерей с круглосуточным режимом пребывания:

- а) расположение в загородной зоне;
- б) расположение в черте населенных пунктов;
- в) расположение в зоне лесных массивов;
- г) удаление от источников загрязнения, шума;
- д) приближение к естественным или искусственным водоемам.

2. При функциональном зонировании территории летнего оздоровительного лагеря с круглосуточным режимом пребывания должны предусматриваться зоны:

- а) жилая;
- б) физкультурно-оздоровительная;
- в) административно-бытовая;
- г) культурно-массовая;
- д) производственная.

3. На территории летнего оздоровительного лагеря с дневным пребыванием детей должны быть выделены зоны:

- а) жилая;
- б) физкультурно-оздоровительная;

- в) административно-хозяйственная;
- г) для игр;
- д) учебно-опытная.

4. В составе спальной секции летнего оздоровительного лагеря должны быть предусмотрены:

- а) спальные помещения;
- б) санитарный узел;
- в) жилые комнаты для педагога и воспитателя;
- г) столовая;
- д) игровая или рекреация.

5. Оптимальная вместимость спальных помещений летнего оздоровительного лагеря с круглосуточным режимом пребывания для детей младшего школьного возраста:

- а) не регламентируется;
- б) не менее 5 мест;
- в) не более 5 мест;
- г) не менее 10 мест;
- д) не более 10 мест.

6. Функционирование профильных палаточных лагерей разрешается при среднесуточной температуре наружного воздуха:

- а) не ниже +15 °С в течение 5 дней;
- б) не ниже +10 °С в течение 10 дней;
- в) не ниже +5 °С в течение 5 дней;
- г) не выше +15 °С в течение 5 дней;
- д) не выше +10 °С в течение 10 дней.

7. Количество коек в помещениях медицинского изолятора летнего оздоровительного лагеря с круглосуточным пребыванием детей принимается из расчета от общей вместимости лагеря не менее:

- а) 1 %;
- б) 2 %;
- в) 5 %;
- г) 10 %;
- д) 15 %.

8. В летнем оздоровительном лагере для проведения генеральной уборки между сменами должен быть перерыв продолжительностью:

- а) не менее 12 ч;
- б) не более 12 ч;
- в) не менее 36 ч;
- г) не менее 48 ч;
- д) не более 48 ч.

9. В профильные палаточные лагеря зачисляются дети в возрасте начиная с:

- а) 6 лет;
- б) 8 лет;
- в) 12 лет;
- г) 14 лет;
- д) 16 лет.

10. Скорость передвижения во время оздоровительных походов детей в летних оздоровительных лагерях устанавливается не более:

- а) 1 км/ч;
- б) 2 км/ч;
- в) 3 км/ч;
- г) 5 км/ч;
- д) 7 км/ч.

11. Оптимальная продолжительность смены в летнем оздоровительном лагере с круглосуточным режимом пребывания:

- а) не менее 6 дней;
- б) не менее 9 дней;
- в) 9–12 дней;
- г) не менее 18 дней;
- д) 21–24 дня.

12. Медицинские работники оздоровительного лагеря обязаны осуществлять ежедневный контроль:

- а) качества и безопасности питания;
- б) технологии приготовления блюд;
- в) соблюдения режима мытья посуды;
- г) продолжительности рабочего дня повара;
- д) соблюдения правил личной гигиены работниками пищеблока.

13. О достижении выраженного оздоровительного эффекта свидетельствуют следующие результаты индивидуальной оценки эффективности оздоровления:

- а) 6 баллов;
- б) 5 баллов;
- в) 3 балла;
- г) 2 балла;
- д) 1 балл.

14. Обязательными показателями при оценке эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных организациях являются:

- а) показатели физического развития;
- б) функциональные резервы сердечно-сосудистой системы;
- в) физическая подготовленность;

г) показатели психоэмоционального статуса организма;

д) санитарно-гигиеническое состояние помещений.

15. Для унифицированной оценки эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных организациях должны использоваться показатели:

а) ИМТ;

б) показатели динамометрии;

в) индекс ДП;

г) жизненная емкость легких;

д) эмоциональное состояние по методике цветовыбора.

Ответы: 1 — а, в, г, д; 2 — а, б, в, г; 3 — б, в, г; 4 — а, б, в, д; 5 — в;
6 — а; 7 — б; 8 — г; 9 — в; 10 — в; 11 — д; 12 — а, б, в; 13 — а, б; 14 — а, б,
г; 15 — а, в, д.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Инструкция* об организации участия обучающихся учреждений образования в туристских походах и экскурсиях : утв. постановлением М-ва образования Респ. Беларусь от 17.07.2007 № 35а. Минск, 2007. 6 с.
2. *Кодекс* Республики Беларусь «Об образовании» от 13 января 2011 г. № 243-З. Минск, 2011. 174 с.
3. *Концепция* детского отдыха и оздоровления : утв. министром образования Респ. Беларусь от 15.02.2016. Минск, 2016. 9 с.
4. *Об утверждении* перечня медицинских противопоказаний к оздоровлению : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 20 марта 2008 г., № 53 [Электронный ресурс]. Режим доступа : <http://med.by>. Дата доступа : 25.11.2018.
5. *О некоторых* вопросах организации медицинского обеспечения летнего оздоровления детей в 2018 году : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 12.04.2018, № 354 [Электронный ресурс]. Режим доступа : <http://minzdrav.gov.by>. Дата доступа : 25.11.2018.
6. *Требования* к оздоровительным организациям для детей : санитарные нормы и правила : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 26.12.2012 № 205. Минск, 2013. 71 с.

**ПРИМЕРНЫЙ РАСПОРЯДОК ДНЯ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
С КРУГЛОСУТОЧНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ**

Вид деятельности	Время проведения в зависимости от возраста	
	6–10 лет	11–18 лет
Подъем, уборка постели	8.00 – 8.30	7.30 – 8.00
Зарядка, закаливающие мероприятия, утренний туалет	8.30 – 9.00	8.00 – 8.40
Завтрак	9.00 – 9.30	8.40 – 9.10
Мероприятия в отрядах	9.30 – 10.00	9.10 – 9.40
Прогулка (воздушные и солнечные ванны, купание, другие закаливающие мероприятия)	10.00 – 11.30	9.40 – 11.10
Занятия по интересам, культурно-массовые мероприятия	11.30 – 12.30	11.10 – 12.30
Обед	12.30 – 13.00	12.30 – 13.00
Дневной сон	13.00 – 14.30	13.00 – 14.30
Выполнение гигиенических процедур, уборка постели	14.30 – 15.00	14.30 – 15.00
Полдник	15.00 – 15.30	15.00 – 15.30
Прогулка, подвижные игры, занятия по интересам, спортивные мероприятия, просмотр телепередач	15.30 – 18.00	15.30 – 18.00
Ужин	18.00 – 18.30	18.00 – 18.30
Свободное время	18.30 – 19.30	18.30 – 19.30
Прогулка перед сном	19.30 – 20.00	19.30 – 21.00
Второй ужин	20.00 – 21.00	21.00 – 21.30
Подготовка ко сну, водные процедуры	21.00 – 21.30	21.30 – 22.00
Ночной сон	с 21.30	с 22.00

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ
ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ПОХОДАХ И ПУТЕШЕСТВИЯХ**

№ п/п	Группа и вид продукта	Масса нетто продукта в сутки на одного ребенка, г, мл
1	Хлебцы пшеничные, сухари, сушки	200
2	Хлеб ржаной	200
3	Макаронные изделия	40
4	Крупы	70
5	Картофель свежий или сухой	300/35
6	Овощи свежие или сухие	270/30
7	Томат-пюре	3
8	Фрукты свежие или сухофрукты	260/50
9	Соки	200
10	Орехи	20
11	Мясо (консервы из говядины, птицы)	150
12	Колбасные изделия (колбаса копченая, ветчина консервированная)	100
13	Молоко концентрированное или сгущенное	100
14	Масло сливочное (топленое), растительное	30
15	Сыр	20
16	Рыба (консервы в масле)	70
17	Сахар	80
18	Кондитерские изделия (мучные промышленного производства, шоколад, конфеты, зефир, мармелад)	50
19	Чай	2
20	Кофе ячменный, какао-порошок	4
21	Соль	8
22	Специи	0,5
23	Аскорбиновая кислота	70 (мг)

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ СПОРТИВНОГО ИНВЕНТАРЯ И ОБОРУДОВАНИЯ
ДЛЯ СТАЦИОНАРНЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЛАГЕРЕЙ**

(Извлечение из постановления Министерства спорта и туризма
и Министерства образования Республики Беларусь 12.03.2009 № 8/12)

Наименование спортивного инвентаря и оборудования	Количество оздоравливаемых	
	до 100	свыше 100
	не < единиц (комплектов)	
<i>Гимнастический (при наличии гимнастической площадки или комплексной спортивной площадки, спортивного зала, помещения спортивного назначения)</i>		
1. Бревно гимнастическое	1	1
2. Брусья параллельные	1	1
3. Брусья разновысокие	1	1
4. Гантели переменной массы 0,5–5 кг	10	20
5. Гиря 16 кг	2	3
6. Канат для лазания	1	2
7. Канат для перетягивания	1	2
8. Мат гимнастический	10	20
9. Мяч резиновый	5	10
10. Обруч гимнастический	20	20
11. Палка гимнастическая	20	30
12. Перекладина гимнастическая	1	2
13. Перекладина навесная	2	3
14. Скакалка гимнастическая	5	10
15. Скамейка гимнастическая	4	6
16. Стенка гимнастическая	4	6
17. Куб поролоновый	2	2
18. Мяч большой резиновый	2	4
19. Эспандер	2	4
20. Эспандер кистевой	2	4
21. Эспандер ручной резиновый	2	4
<i>Легкоатлетический (при наличии комплексной спортивной площадки, спортивного ядра зала)</i>		
22. Колодки стартовые	4	6
23. Мяч резиновый для метания	6	10
24. Мяч набивной 1–5 кг	3	5
25. Тренажеры (однооперационный, многофункциональный)	2–3	2–3
26. Рулетка измерительная	1	2

Наименование спортивного инвентаря и оборудования	Количество оздоравливаемых	
	до 100	свыше 100
	не < единиц (комплектов)	
27. Эстафетная палочка	6	6
28. Секундомер	2	3
29. Транспаранты «Старт», «Финиш»	1	1
<i>Лыжный/хоккейный (при наличии лыжной базы, хоккейной коробки)</i>		
30. Ботинки лыжные	30	60
31. Ключка хоккейная	20	30
32. Коньки	20	30
33. Крепления лыжные	30	60
34. Лыжи беговые	30	60
35. Мазь лыжная	3	6
36. Палки лыжные	30	60
37. Санки	5	5
38. Шайба хоккейная	10	15
<i>Для спортивных, подвижных и народных игр (при наличии игровых площадок или комплексной спортивной площадки, поля для спортивных занятий, спортивного зала)</i>		
39. Ворота гандбольные	2	2
40. Ворота футбольные	2	2
41. Городки (комплект)	2	4
42. Кольцо баскетбольное	2	2
43. Мяч баскетбольный	7	12
44. Мяч волейбольный	10	20
45. Мяч гандбольный	7	12
46. Мяч резиновый	10	20
47. Мяч для настольного тенниса	20	30
48. Мяч теннисный	20	30
49. Мяч футбольный	10	20
50. Ракетка бадминтонная	10	20
51. Волан	20	30
52. Ракетка теннисная	10	20
53. Сетка бадминтонная	1	1
54. Сетка волейбольная	1	1
55. Сетка для баскетбольных колец	2	2
56. Сетка для ворот гандбольных	2	2
57. Сетка для ворот футбольных	2	2

Наименование спортивного инвентаря и оборудования	Количество оздоравливаемых	
	до 100	свыше 100
	не < единиц (комплектов)	
58. Сетка для настольного тенниса	2	4
59. Сетка теннисная	1	1
60. Стойка баскетбольная	2	2
61. Стойка волейбольная (бадминтонная)	1	1
62. Стол для настольного тенниса	2	4
63. Ракетка для настольного тенниса	6	10
64. Шахматы (комплект)	10	10
65. Шашки (комплект)	10	10
66. Щит баскетбольный	2	2
67. Перчатки вратарские	4	4
68. Свисток судейский	4	4
69. Флажок судейский	4	4
70. Насос	1	1
<i>Для плавания (при наличии бассейна, аквапарка или оборудованной водной акватории)</i>		
71. Дорожка разделительная	8	8
72. Доска пенопластовая	20	30
73. Круг спасательный	2	3
74. Жилет спасательный	2	3
75. Конец Александра	2	3
<i>Дополнительный инвентарь и оборудование для организации спортивных соревнований</i>		
76. Майка, футболка	40	80
77. Трусы спортивные	40	80
78. Комплект нагрудных номеров	1	2

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЧНОГО (ИНДИВИДУАЛЬНОГО)
СНАРЯЖЕНИЯ ДЕТЕЙ В ПОХОДЕ**

№ п/п	Наименование снаряжения	Количество на одного участника похода
1	Рюкзак объемом 20 л	1
2	Спальный мешок	1
3	Коврик пенополиуретановый многослойный	1
4	Пленка полиэтиленовая 1 × 1 м или дождевик	1
5	Костюм ветрозащитный или куртка-ветровка	1
6	Костюм утепленный	1
7	Головной убор с козырьком для защиты от солнца	1
8	Свитер шерстяной (полушерстяной)	1
9	Ботинки туристские	1
10	Легкая обувь: кеды или кроссовки	1 пара
11	Нижнее белье	2–3 комплекта
12	Носки теплые	1–2 пары
13	Носки хлопчатобумажные	2–3 пары
14	Брюки спортивные хлопчатобумажные	1
15	Купальный костюм	1
16	Шорты	1
17	Миска	1
18	Ложка	1
19	Кружка	1
20	Средства личной гигиены: шампунь (в разовых пакетах), расческа, мыло, зубная щетка, зубная паста, полотенце	По 1–2
21	Стельки войлочные или пенополиуретановые	1 пара
22	Перчатки рабочие	1 пара

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ СНАРЯЖЕНИЯ
КОЛЛЕКТИВНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ В ПОХОДЕ**

№ п/п	Наименование снаряжения	Количество на группу
1	Палатка туристская	В зависимости от наполняемости палатки согласно инструкции к эксплуатации
2	Набор кострового снаряжения (лопата, котлы, черпак, ведро)	1
3	Аптечка первой медицинской помощи	1

№ п/п	Наименование снаряжения	Количество на группу
4	Ремонтный набор (нитки швейные, иголки швейные, ножницы)	1 на палатку
5	Фонарь	1
6	Компас	1
7	Музыкальный инструмент (гитара)	1
8	Репелленты	Не менее 1 на палатку
9	Электрофонарики индивидуальные	1 на палатку
10	Солнцезащитный крем (для детей рекомендуется крем с максимальной степенью защиты)	1 на палатку
11	Моющие средства и средства дезинфекции	В зависимости от формы выпуска

**АКТ ПРИЕМКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
С КРУГЛОСУТОЧНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ**

от _____ 20__ г.

Собственник (учредитель) оздоровительной организации (наименование, юридический адрес, месторасположение) _____

Оздоровительная организация (наименование, адрес) _____

Приемку оздоровительной организации произвела комиссия в составе (Ф.И.О., наименование организаций, должность): _____

1. Оздоровительная организация расположена (адрес, удаленность от железной дороги, населенного пункта, организации здравоохранения) _____

2. Наличие подъездных путей (шоссе, проселочная дорога), состояние и пригодность их для использования _____

3. Оздоровительная организация сезонного или круглогодичного функционирования (нужное подчеркнуть) _____

4. Оздоровительная организация на стационарной или арендованной базе (подчеркнуть)

наименование собственника арендованной базы _____

с какого года функционирует _____

5. Вместимость оздоровительной организации: расчетная/фактическая _____

количество оздоровительных смен (планируемое) _____

даты функционирования _____

6. Размещение спальных помещений (нужное подчеркнуть):

в зданиях, из них отапливаемых централизованно, неотапливаемых; дополнительное использование палаток _____

7. Источник водоснабжения, его готовность _____

8. Канализование зданий (спальных, пищеблока, медицинского блока и других): централизованная канализация _____

с местными выгребами _____

отсутствует _____

9. Площадь в м² на одного ребенка в спальнях _____

количество мест в спальнях _____

10. Наличие и готовность к эксплуатации основных помещений, соответствие их состава и площадей санитарным нормам и правилам, устанавливающим требования к оздоровительным организациям для детей:

спальные помещения _____

гардеробная _____

санитарные узлы _____

для сушки одежды и обуви _____

для хранения чемоданов _____

для чистки и глажения одежды _____

постирочная _____

помещения для дневного пребывания детей _____

комната воспитателя _____

комната педагога _____

умывальные с ножными ваннами _____

санитарные узлы (уборные), отдельные для мальчиков и девочек _____

помещения для кружковой работы _____

актовый зал (или клуб, эстрада) _____

11. Готовность пищеблока:

11.1. число мест в обеденном зале (проектное/фактическое) _____

площадь на одно посадочное место _____

соответствие их санитарным нормам и правилам (да, нет) _____

обеспеченность обеденных залов мебелью с учетом количества и роста детей _____

11.2. наличие установленного санитарными нормами и правилами, строительными нормами (ТКП 45-3.02-191-2010 (02250)) набора помещений (перечень и площадь каждого помещения) и готовность их к эксплуатации:

производственные _____

складские _____

помещения для работников с санузлом и душевыми _____

11.3. обеспеченность горячей и холодной проточной водой. Наличие резервного источника горячего водоснабжения, его мощность _____

11.4. условия для мытья столовой и кухонной посуды:

наличие постоянной подачи холодной и горячей проточной воды ко всем производственным, в том числе моечным, ваннам, умывальникам _____

наличие посудомоечной машины _____

11.5. обеспеченность пищеблока: торгово-технологическим оборудованием (перечислить, исправность) _____

посудой (количество комплектов на число детей в смену) _____

кухонным инвентарем _____

моющими средствами и средствами дезинфекции _____

- 11.6. условия хранения пищевых продуктов (скоропортящихся, сухих, овощей, ягод и фруктов): _____
наличие холодильного оборудования и других источников холода (холодильные камеры, бытовые холодильники) (перечислить, исправность) _____
- 11.7. готовность к эксплуатации пищеблока (да, нет) _____
12. Наличие и готовность помещений медицинского блока (набор, площадь, санитарно-техническое оснащение): приемная _____
кабинет стоматолога _____
процедурная _____
санитарный узел с умывальником в шлюзе _____
медицинский изолятор _____
палата (число, площадь) _____
число коек _____
наличие полубоксированных палат _____
подсобные помещения (какие, площадь) _____
наличие горячего и холодного водоснабжения, канализации _____
13. Наличие, готовность к эксплуатации и соответствие санитарным нормам и правилам:
бань _____
душевых (число рожков) _____
кабин личной гигиены девочек (число мест) _____
14. Обеспечение нормируемых уровней естественного и искусственного освещения основных помещений: спальных _____
медицинского назначения _____
учебных, кружковой работы _____
пищеблока _____
15. Территория оздоровительной организации:
общая площадь _____
площадь на одного ребенка _____ соответствие строительным нормам (ТКП 45-3.02-191-2010 (02250)) (да, нет), ограждение территории (да, нет), вид ограждения _____ высота _____
16. Санитарное состояние территории, проведение профилактических акарицидных мероприятий в соответствии с санитарными нормами и правилами _____
17. Наличие водоема, оборудование пляжа и мест купания в соответствии с санитарными нормами и правилами: _____
готовность их к эксплуатации _____
18. Площадка для костра (да, нет) _____
19. Обеспеченность инвентарем для работы кружков (каким, количество) _____

20. Физкультурно-спортивные сооружения, оборудование и спортивный инвентарь (перечень, количество, соответствие их строительным нормам проектирования, санитарным нормам и правилам, требованиям техники безопасности) _____

21. Наличие игровых площадок, аттракционов, их оборудование, готовность к эксплуатации _____

22. Условия размещения работников из числа обслуживающего персонала _____

23. Обеспеченность жестким инвентарем (количество, состояние):
кровати _____ тумбочки _____ шкафы _____
столы _____

24. Обеспеченность мягким инвентарем:
количество смен постельного белья _____
количество смен на матрацников _____

25. Укомплектованность штата (количество в % от необходимого):
воспитателей _____
педагогических работников _____
медицинских работников _____
работников пищеблока (повара, кухонные работники) _____
административно-хозяйственных работников и обслуживающего персонала _____

26. Наличие договора о вывозе пищевых отходов, мусора, очистке выгребов, кратность _____

27. Выполнение предписаний органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор _____

Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Оздоровительная организация (наименование) готова к функционированию с _____ 20__ г.

2. Оздоровительная организация (наименование) не готова к функционированию до проведения следующих мероприятий (указать каких и в какой срок) _____

3. Оздоровительная организация (наименование) не может функционировать (указать причину) _____

Подписи членов комиссии: _____

**АКТ ПРИЕМКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО (СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО) ЛАГЕРЯ
С ДНЕВНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ**

от _____ 20__ г.

Учредитель оздоровительного (спортивно-оздоровительного) лагеря (наименование, юридический адрес, месторасположение) _____

Оздоровительный (спортивно-оздоровительный) лагерь (наименование, адрес) _____

Приемку оздоровительного (спортивно-оздоровительного) лагеря произвела комиссия в составе (Ф.И.О., наименование организации, должность): _____

1. Вместимость в смену _____

2. Количество смен _____

3. Спальные помещения располагаются на площадях _____

количество мест в спальнях _____

площадь на одного ребенка _____

4. Наличие и готовность к эксплуатации основных и вспомогательных помещений: спальных _____ игровых _____ для работы кружков _____

санитарных узлов _____ спортивного зала _____

5. Состояние и готовность к работе источников водоснабжения и канализации _____

6. Помещения медицинского назначения (состав, площадь, состояние готовности) _____

7. Пищеблок:

7.1. количество посадочных мест в обеденном зале _____

площадь на одно посадочное место _____

7.2. подводка горячей и холодной проточной воды ко всем производственным ваннам, умывальникам _____

7.3. обеспеченность пищеблока: торгово-технологическим оборудованием, его исправность _____

кухонной и столовой посудой _____

кухонным инвентарем _____

холодильным оборудованием, его исправность _____

7.4. условия хранения сухих пищевых продуктов _____

7.5. условия хранения овощей _____

7.6. готовность пищеблока к эксплуатации, соответствие санитарным нормам и правилам, устанавливающим требования к оздоровительным организациям для детей, строительным нормам (ТКП 45-3.02-191-2010 (02250)) (да, нет)

8. Состояние территории оздоровительного (спортивно-оздоровительного) лагеря _____

9. Сооружения для физкультурно-оздоровительных (спортивно-оздоровительных) мероприятий, оборудование, спортивный инвентарь (перечень, количество, соответствие их строительным нормам проектирования, санитарным нормам и правилам, требованиям техники безопасности) _____

10. Наличие плавательного бассейна или водоема, их соответствие требованиям санитарных норм и правил _____

11. Наличие и состояние игрового оборудования на территории _____

12. Обеспеченность: жестким и мягким инвентарем _____
санитарной одеждой _____ моющими средствами и средствами дезинфекции _____

13. Укомплектованность штата (количество):
педагогов, воспитателей _____

работников пищеблока (повара, кухонные работники) _____

медицинских работников _____

инструкторов по физической культуре и плаванию _____

административно-хозяйственных и обслуживающих работников _____

14. Соответствие работников примерным типовым штатным нормативам

15. Наличие договора о вывозе пищевых отходов, мусора _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Оздоровительный (спортивно-оздоровительный) лагерь (наименование) готов к функционированию с _____ 20__ г.

2. Оздоровительный (спортивно-оздоровительный) лагерь (наименование) не готов к функционированию до проведения следующих мероприятий (указать каких и в какой срок) _____

3. Оздоровительный (спортивно-оздоровительный) лагерь (наименование) не может функционировать (указать причину) _____

Подписи членов комиссии:

**САНИТАРНЫЙ ПАСПОРТ
НЕПЕРЕДВИЖНОГО ПРОФИЛЬНОГО ПАЛАТОЧНОГО ЛАГЕРЯ**

1. Наименование, юридический адрес, месторасположение учредителя лагеря (учреждения образования по месту формирования лагеря) _____

Ф.И.О. руководителя _____

2. Адрес размещения лагеря _____

Ф.И.О. руководителя лагеря _____

3. Длительность смены _____ количество смен _____ количество детей в смену _____

4. Характеристика территории: _____

4.1. рельеф _____

4.2. удаленность от: ближайшего населенного пункта _____
автомобильных дорог _____

линий электропередачи _____
организаций здравоохранения _____

4.3. эндемична ли территория _____

4.4. загрязненность территории радионуклидами _____

4.5. санитарное состояние, условия для удаления мусора и пищевых отходов _____

5. Характеристика жилой зоны лагеря: _____

5.1. количество и виды используемых палаток, достаточность на количество детей _____

5.2. расположение палаток, их состояние и оборудование _____

5.3. площадь на 1 человека в модульных, военных палатках, их оборудование _____

5.4. обеспеченность спальными мешками (спальными принадлежностями), полотенцами. Наличие дополнительного комплекта одеял _____

5.5. наличие и оборудование медицинского пункта _____

6. Характеристика зоны санитарного благоустройства: _____

6.1. устройство и количество умывальников _____

6.2. устройство места для стирки белья _____

6.3. устройство уборных, достаточность _____

7. Характеристика условий для организации питания: _____
- 7.1. формы организации питания (привозное, горячее питание, приготовление на костре, с использованием полевой кухни) _____
- 7.2. условия доставки пищевых продуктов (или пищи) _____
- _____
- 7.3. условия хранения продуктов (скоропортящихся, сухих, овощей) _____
- _____
- 7.4. обеспеченность кухонной посудой, кухонным инвентарем _____
- _____
- 7.5. обеспеченность столовой посудой (индивидуальной, одноразового использования) _____
- 7.6. условия для приема пищи _____
- 7.7. условия для мытья кухонной и индивидуальной посуды _____
- _____
8. Наличие и состояние источника водоснабжения (или привозная питьевая вода) _____
9. Наличие близрасположенного водоема, его состояние, возможность организации купания _____
- _____
10. Условия для проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий, наличие спортивных площадок, спортивного инвентаря, использование близрасположенных спортивных сооружений _____
- _____
11. Обеспеченность моющими средствами и средствами дезинфекции, санитарной одеждой _____
12. Укомплектованность штата, количество: педагогов-воспитателей, инструкторов по физической культуре и плаванию, из числа административно-хозяйственного и обслуживающего персонала _____
- _____
- кухни (повара, посудомойки, кухонные работники) _____
- медицинских работников _____
13. Организация походов: _____
- _____
- 13.1. наличие утвержденных маршрутов походов, стоянок _____
- 13.2. состояние мест стоянок _____
- _____
- 13.3. наличие необходимого индивидуального и коллективного снаряжения участников похода _____
- _____
- 13.4. наличие и укомплектованность аптек первой медицинской помощи _____
- _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Лагерь готов к функционированию с _____ 20__ г.
2. Лагерь не готов к функционированию до проведения следующих мероприятий (указать каких и в какой срок) _____

3. Лагерь не может функционировать (указать причину) _____

Главный государственный санитарный врач
административной территории
по месту размещения палаточного лагеря _____

(подпись)

Учредитель палаточного лагеря _____

(подпись)

Руководитель палаточного лагеря _____

(подпись)

_____ 20__ г.

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ**

№ п/п	Медицинская документация	Номер формы
1	Медицинская карта стационарного больного (изолятора)	003/у
2	Журнал учета работы по гигиеническому обучению и воспитанию, формированию здорового образа жизни	38/у
3	Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром отравлении, необычной реакции на прививку	058/у
4	Журнал учета инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, осложнений после прививки	060/у
5	Журнал регистрации амбулаторных пациентов	074/у
6	Журнал медицинского изолятора	–
7	Книга для записи санитарного состояния учреждения	–
8	Журнал «Здоровье»	–
9	Журнал по контролю за качеством готовой пищи (бракеражный)	–
10	Журнал по контролю за качеством скоропортящихся продуктов, поступающих на пищеблок	–

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ОЗДОРОВЛЕНИЮ**

(Извлечение из постановления Министерства здравоохранения
Республики Беларусь от 20.03.2008 № 53)

1. Острые болезни — до выздоровления.
2. Хронические болезни — в стадии обострения.
3. Инфекционные и паразитарные болезни — до выздоровления и окончания срока изоляции.
4. Контакт с инфекционными больными — до окончания срока изоляции.
5. Носительство возбудителей инфекционных болезней.
6. Активный туберкулез различной локализации — до выздоровления и перевода в неактивную группу диспансерного учета.
7. Злокачественные новообразования всех локализаций — в стадии обострения и в течение шести месяцев от наступления ремиссии.
8. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм:
 - 8.1. анемии, связанные с питанием, тяжелой и средней степени тяжести;
 - 8.2. гемолитические анемии — в стадии обострения и в течение шести месяцев от наступления ремиссии;
 - 8.3. апластические анемии — в стадии обострения и в течение шести месяцев от наступления ремиссии;
 - 8.4. гемофилия и другие нарушения свертываемости крови;
 - 8.5. пурпура и другие геморрагические состояния — в стадии обострения и в течение двенадцати месяцев от наступления ремиссии или при содержании числа тромбоцитов в крови менее $100 \cdot 10^9/\text{л}$;
 - 8.6. агранулоцитоз;
 - 8.7. гистиоцитоз — в стадии обострения и в течение шести месяцев от наступления ремиссии;
 - 8.8. иммунодефицитные расстройства — тяжелое течение;
 - 8.9. саркоидоз — в период обострения.
9. Болезни глаза и его придаточного аппарата:
 - 9.1. острые воспалительные состояния глазного яблока (кератиты, увеиты, ретиниты);
 - 9.2. состояния после тяжелых внутриглазных операций (кератопластика, экстракция катаракты, антиглаукомные операции, операции по поводу отслойки сетчатки) — в первые три месяца после оперативного вмешательства;
 - 9.3. глаукома некомпенсированная;
 - 9.4. отслойка сетчатки операбельная.

10. Болезни системы кровообращения:
 - 10.1. острая ревматическая лихорадка;
 - 10.2. хронические ревматические болезни сердца с явлениями сердечной недостаточности;
 - 10.3. врожденные аномалии системы кровообращения с явлениями сердечной недостаточности;
 - 10.4. состояния после оперативных вмешательств на сердце — с явлениями сердечной недостаточности и в течение года после оперативного вмешательства;
 - 10.5. легочное сердце и нарушение легочного кровообращения;
 - 10.6. неревматические поражения клапанного аппарата и мышцы сердца с явлениями сердечной недостаточности;
 - 10.7. атриовентрикулярная блокада второй степени и полная;
 - 10.8. экстрасистолия — частая, ранняя, сверхранныя, политопная, желудочковая;
 - 10.9. пароксизмальная тахикардия;
 - 10.10. фибрилляция и трепетание предсердий;
 - 10.11. аневризмы магистральных артерий.
11. Болезни органов дыхания:
 - 11.1. озола;
 - 11.2. хронические болезни нижних дыхательных путей с явлениями дыхательной недостаточности;
 - 11.3. астма — средней и тяжелой степени тяжести.
12. Болезни органов пищеварения:
 - 12.1. язва желудка и двенадцатиперстной кишки — в течение трех месяцев после обострения, с рецидивирующим течением и склонностью к осложнениям;
 - 12.2. грыжи — рецидивирующие, затрудняющие ходьбу или функцию внутренних органов;
 - 12.3. язвенный колит;
 - 12.4. болезнь Крона;
 - 12.5. выпадение заднего прохода и прямой кишки;
 - 12.6. стеноз заднего прохода и прямой кишки;
 - 12.7. свищ заднего прохода и прямой кишки;
 - 12.8. хронический активный гепатит;
 - 12.9. фиброз и цирроз печени;
 - 12.10. печеночная недостаточность;
 - 12.11. панкреатит хронический рецидивирующий;
 - 12.12. желчнокаменная болезнь с приступами желчной колики;
 - 12.13. синдромы оперированного желудка;

- 12.14. врожденные аномалии органов пищеварения — с клиническими проявлениями и нарушением функции.
13. Сахарный диабет инсулинозависимый.
14. Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ — в стадии декомпенсации.
15. Болезни кожи и подкожной клетчатки:
- 15.1. дерматит и экзема распространенные — в период обострения;
- 15.2. псориаз генерализованный пустулезный, артропатический, стойкий акродерматит;
- 15.3. врожденная буллезная ихтиозиформная эритродермия;
- 15.4. буллезный эпидермолиз.
16. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани:
- 16.1. ревматоидный артрит, юношеский (ювенильный) артрит и другие воспалительные артропатии с нарушением функции сустава в течение 6 месяцев после обострения;
- 16.2. системные поражения соединительной ткани;
- 16.3. хронический остеомиелит с наличием секвестральных полостей, секвестров или часто (два и более раза в год) открывающихся свищей;
- 16.4. остеонекроз;
- 16.5. болезни костно-мышечной системы в момент нахождения в гипсовой повязке.
17. Болезни мочеполовой системы:
- 17.1. гломерулярные болезни, непрерывно рецидивирующее течение;
- 17.2. тубулоинтерстициальные болезни, непрерывно рецидивирующее течение;
- 17.3. острый нефритический синдром — в течение двенадцати месяцев после выписки из стационара;
- 17.4. острый тубулоинтерстициальный нефрит — в течение трех месяцев после выписки из стационара;
- 17.5. почечная недостаточность;
- 17.6. мочекаменная болезнь, требующая оперативного лечения или с приступами почечной колики;
- 17.7. врожденные аномалии мочевой системы — с нарушением выделительной функции.
18. Психические расстройства и расстройства поведения:
- 18.1. шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства;
- 18.2. органические психические расстройства;
- 18.3. диссоциативные (конверсионные) расстройства;
- 18.4. психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.

19. Болезни нервной системы:

19.1. эпилепсия;

19.2. поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений с выраженными стойкими расстройствами движения, чувствительности или трофики, стойким болевым синдромом, частыми обострениями;

19.3. церебральный паралич и другие паралитические синдромы при умеренной, тяжелой степени нарушения двигательной функции, отсутствии способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию (за исключением семейных форм оздоровления и при наличии безбарьерной среды).

20. Состояния, связанные с наличием искусственного отверстия (трахеостома, гастростома, илеостома, колостома, цистостома и др.).

21. Болезни, требующие специального режима питания, проведения поддерживающей или заместительной терапии.

22. Болезни, требующие специального постоянного постороннего индивидуального ухода и сопровождения в период пребывания (за исключением семейных форм оздоровления и при наличии безбарьерной среды).

МЕТОДИКА ИЗМЕРЕНИЯ И ОЦЕНКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ЛЕТНЕМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЛАГЕРЕ

1. **Определение показателей физического развития.** Изучение физического развития детей проводится на основании оценки соответствия массы длине тела с использованием ИМТ в следующей последовательности:

1. Определение паспортного возраста ребенка (табл. 1).

Таблица 1

Определение паспортного возраста ребенка

Паспортный возраст	Возрастной интервал	
6 лет	От 5 лет 9 месяцев	До 6 лет 2 месяцев 29 дней
6 лет 6 месяцев	От 6 лет 3 месяцев	До 6 лет 8 месяцев 29 дней
7 лет	От 6 лет 9 месяцев	До 7 лет 5 месяцев 29 дней
8 лет	От 7 лет 6 месяцев	До 8 лет 5 месяцев 29 дней
9 лет	От 8 лет 6 месяцев	До 9 лет 5 месяцев 29 дней
10 лет	От 9 лет 6 месяцев	До 10 лет 5 месяцев 29 дней
11 лет	От 10 лет 6 месяцев	До 11 лет 5 месяцев 29 дней
12 лет	От 11 лет 6 месяцев	До 12 лет 5 месяцев 29 дней
13 лет	От 12 лет 6 месяцев	До 13 лет 5 месяцев 29 дней
14 лет	От 13 лет 6 месяцев	До 14 лет 5 месяцев 29 дней
15 лет	От 14 лет 6 месяцев	До 15 лет 5 месяцев 29 дней
16 лет	От 15 лет 6 месяцев	До 16 лет 5 месяцев 29 дней
17 лет	От 16 лет 6 месяцев	До 17 лет 5 месяцев 29 дней

2. Измерение длины и массы тела с использованием ростомера и весов.

3. Расчет ИМТ по формуле:

$$\text{ИМТ} = M/P^2,$$

где М — масса тела, кг; Р — длина тела, м.

4. Оценка ИМТ (табл. 2) путем нахождения интервала, в который попадает полученный результат ИМТ с учетом пола и возраста тестируемого. Если величина анализируемого параметра меньше значения 3 центили, то он расценивается как «очень низкий для данного возраста», от 3 до 10 центили — «низкий», от 10 до 25 — «ниже среднего», от 25 до 75 — «средний», от 75 до 90 — «выше среднего», от 90 до 97 — «высокий» и свыше 97 — «очень высокий».

5. Оценка динамики ИМТ с указанием результирующего балла:

– **2 балла** — увеличение и перемещение в более благоприятный интервал индекса к концу смены у детей с «очень низкими», «низкими» и «ниже среднего» показателями ИМТ; уменьшение и перемещение в более благоприятный интервал индекса у детей с «очень высокими», «высокими» и «выше

средних» показателями ИМТ; отсутствие изменений интервала у детей с ИМТ «средний»;

– *1 балл* — отсутствие динамики ИМТ у детей, имеющих в начале смены его значения в диапазоне «очень низкий», «низкий», «ниже среднего», «очень высокий», «высокий» и «выше среднего»;

– *0 баллов* — переход показателя ИМТ в менее благоприятный интервал.

Таблица 2

Статистическая характеристика ИМТ, кг/м²

Возраст, лет	Центили						
	3 %	10 %	25 %	50 %	75 %	90 %	97 %
<i>Девочки</i>							
6	12,787	13,603	14,370	15,195	16,157	17,353	18,802
6,6	12,785	13,567	14,323	15,157	16,174	17,445	18,987
7	12,795	13,561	14,314	15,161	16,220	17,556	19,166
8	12,863	13,613	14,377	15,276	16,454	17,994	19,789
9	13,005	13,774	14,573	15,546	16,853	18,629	20,612
10	13,243	14,057	14,911	15,977	17,415	19,417	21,575
11	13,601	14,475	15,399	16,569	18,135	20,314	22,616
12	14,093	15,031	16,028	17,314	18,988	21,273	23,674
13	14,720	15,714	16,799	18,183	19,971	22,248	24,697
14	15,458	16,489	17,609	19,129	21,001	23,196	25,642
15	16,256	17,299	18,451	20,078	22,003	24,078	26,480
16	17,022	18,050	19,209	20,919	22,858	24,860	27,400
17	17,621	18,612	19,750	21,508	23,401	25,515	28,112
18	17,864	18,811	19,904	21,654	23,419	26,027	29,153
<i>Мальчики</i>							
6	13,221	14,128	14,771	15,548	16,435	17,375	18,903
6,6	13,241	14,154	14,774	15,530	16,422	17,391	19,010
7	13,267	14,179	14,793	15,543	16,451	17,456	19,125
8	13,375	14,270	14,902	15,664	16,651	17,788	19,544
9	13,542	14,402	15,093	15,901	17,009	18,322	20,125
10	13,769	14,588	15,367	16,249	17,491	18,990	20,830
11	14,063	14,850	15,725	16,700	18,063	19,723	21,626
12	14,431	15,209	16,172	17,246	18,692	20,456	22,484
13	14,879	15,680	16,710	17,877	19,354	21,145	23,389
14	15,416	16,272	17,355	18,579	20,035	21,776	24,338
15	16,045	16,977	18,038	19,333	20,740	22,478	25,347
16	16,766	17,767	18,800	20,118	21,494	23,634	26,452
17	17,574	18,588	19,590	20,902	22,348	24,995	27,717
18	18,457	19,356	20,364	21,648	23,687	26,689	29,234

II. Определение резервов сердечно-сосудистой системы. Изучение резервов сердечно-сосудистой системы детей проводится с использованием индекса двойного произведения (ДП) в следующей последовательности:

1. Определение частоты сердечных сокращений за 1 мин в покое в положении сидя путем пальпации артерии на запястье.
2. Измерение артериального давления с помощью тонометра.
3. Расчет индекса ДП по формуле:

$$\text{ДП} = \text{ЧСС} \cdot \text{АД}_{\text{сис}} / 100,$$

где ЧСС — частота сердечных сокращений; АД_{сис} — систолическое артериальное давление в покое.

4. Оценка динамики индекса ДП путем сопоставления результатов, полученных в начале и в конце смены (чем ниже индекс ДП в покое, тем выше максимальные аэробные возможности и уровень соматического здоровья), определение результирующего балла:

- **2 балла** — показатель индекса ДП к концу смены уменьшился (положительная динамика), оздоровление считается эффективным;
- **1 балл** — показатель индекса ДП к концу смены не изменился (отсутствие динамики), слабый оздоровительный эффект;
- **0 баллов** — показатель индекса ДП к концу смены увеличился (неблагоприятная динамика), отсутствие оздоровительного эффекта.

III. Оценка эмоционального состояния детей. Оценка эмоционального состояния детей осуществляется с помощью методики цветовыбора Люшера в следующей последовательности:

1. Детям предлагается таблица, в которой представлено 7 основных цветов (красный, оранжевый, желтый, зеленый, синий, фиолетовый, черный), и рекомендуется выбрать один цвет, который характеризует их эмоциональное состояние в данный момент. Красный цвет символизирует настроение восторженное, активное; оранжевый — радостное, теплое; желтый — светлое, приятное; зеленый — спокойное, ровное; синий — грустное, печальное; фиолетовый, черный — тревожное, тоскливое.

2. По итогам выбора ребенком цвета результаты обобщаются в группы:
- 1-я группа — выбор «радостного» спектра (красный, оранжевый, желтый);
 - 2-я группа — выбор зеленого цвета;
 - 3-я группа — выбор «грустного» спектра (синий, фиолетовый, черный).

3. Оценка динамики эмоционального состояния у детей осуществляется путем сопоставления результатов, полученных в начале и в конце смены, с указанием результирующего балла:

- **2 балла** — переход из дискомфортного эмоционального состояния в начале смены в более комфортное к концу смены (положительная динамика)

или выбор цветов «радостного» спектра, как в начале, так и в конце смены; оздоровление считается эффективным;

– *1 балл* — выбор зеленого цвета или выбор цветов «грустного» спектра, как в начале, так и в конце смены (отсутствие динамики), слабый оздоровительный эффект;

– *0 баллов* — переход из комфортного эмоционального состояния в начале смены в дискомфортное к концу смены (неблагоприятная динамика), отсутствие оздоровительного эффекта.

Регулярное выявление дискомфортных эмоциональных состояний, как при индивидуальной, так и коллективной оценке эмоционального статуса детей, свидетельствует о психоэмоциональном неблагополучии. При оценке результатов исследований предпочтение отдается процентному распределению цветового спектра в коллективе, при этом характеристика эмоционального состояния детей строится не только по динамике диаметрально противоположных цветов, но и по динамике зеленого цвета, отражающего уравновешенность настроения ребенка.

ТИПОВЫЕ ФОРМЫ УЧЕТА РЕЗУЛЬТАТОВ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ

Таблица 1

Оценка оздоровительного эффекта у детей

ФИО	Показатели										Оценка оздоровительного эффекта		
	ИМТ			Индекс ДП			Цветопись				Суммарный балл по трем показателям	Заключение по сумме баллов	
	Начало смены	Конец смены	Оценка динамики показателя, балл	Начало смены	Конец смены	Оценка динамики показателя, балл	Начало смены	Конец смены	Оценка динамики показателя, балл				

Таблица 2

Эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных лагерях

Оздоровительные лагеря	Оздоровлено школьников		Санаторные смены		Оздоровительный эффект				Укомплектованность медицинскими кадрами, %			
	Всего	% от общего числа детей	Всего смен	Оздоровлено детей	Число детей, которым проводилась оценка	выраженный		слабый		отсутствует	врачами	средними медицинскими работниками
						Всего	% от осмотренных	Всего	% от осмотренных			
С кругло-суточным пребыванием												
6–10 лет												
11–16 лет												
С дневным пребыванием												
Итого												
Итого в предыдущем году												

ОГЛАВЛЕНИЕ

Мотивационная характеристика темы	3
Отдых и оздоровление детей и подростков и гигиенические требования к их осуществлению	5
Особенности организации оздоровительной работы среди детей и подростков и ее нормативное правовое обеспечение	5
Типы и виды оздоровительных организаций для детей и подростков, организационные основы их деятельности	10
Гигиенические требования к условиям отдыха и оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных лагерях с круглосуточным режимом пребывания	12
Гигиенические аспекты функционирования оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей	28
Гигиенические аспекты устройства и режима эксплуатации палаточных лагерей	29
Медико-санитарное обеспечение летней оздоровительной кампании среди детей и подростков	33
Государственный санитарный надзор за организацией и осуществлением летнего оздоровления детей и подростков	34
Медицинское обеспечение детей в оздоровительном лагере	38
Оценка эффективности оздоровления детей	41
Задания для самостоятельной работы	44
Самоконтроль усвоения темы	44
Список использованной литературы	48
Приложение 1	49
Приложение 2	50
Приложение 3	51
Приложение 4	54
Приложение 5	56
Приложение 6	60
Приложение 7	62
Приложение 8	65
Приложение 9	66
Приложение 10	70
Приложение 11	74

Учебное издание

Борисова Татьяна Станиславовна

**МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ
ЛЕТНЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Учебно-методическое пособие

Ответственная за выпуск Т. С. Борисова
Редактор О. В. Лавникович

Подписано в печать 05.04.19. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».
Ризография. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л. 4,42. Уч.-изд. л. 3,83. Тираж 50 экз. Заказ 215.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 18.02.2014.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.