

**К сведению юридических лиц и индивидуальных предпринимателей
"Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных
участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон"**

Постановлением Правительства Российской Федерации № 222 от 03.03.2018г. утверждены "Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон" (далее - Правила). С 15 марта 2018 года указанное Постановление Правительства РФ вступило в действие.

Постановлением определены:

- перечень объектов, в отношении которых должны устанавливаться санитарно-защитные зоны;
- порядок и основания принятия решения о создании, изменении или прекращении существования санитарно-защитной зоны;
- допустимые цели использования земельных участков, расположенных в пределах санитарно-защитной зоны;
- требования к заявлению об установлении, изменении или прекращении санитарно-защитной зоны, прилагаемым к ним документам и круг лиц, обращающихся с соответствующим заявлением;
- требования к содержанию решений о создании, изменении или прекращении санитарно-защитной зоны;
- основания отказа в установлении санитарно-защитной зоны.

Санитарно-защитные зоны устанавливаются в отношении действующих, планируемых к строительству, реконструируемых объектов капитального строительства - источников химического, физического или биологического воздействия на среду обитания человека в случае формирования за контурами объектов воздействия, превышающего санитарно-эпидемиологические требования.

Решение об установлении, изменении или о прекращении существования санитарно-защитной зоны принимают следующие уполномоченные органы по результатам рассмотрения заявления об установлении, изменении или о прекращении существования санитарно-защитной зоны:

а) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор)- в отношении объектов I и II класса опасности в соответствии с классификацией, установленной СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» (далее - санитарная классификация), групп объектов, в состав которых входят объекты I и (или) II класса опасности, а также в отношении объектов, не включенных в санитарную классификацию;

б) территориальные органы Роспотребнадзора - в отношении объектов III - V класса опасности в соответствии с санитарной классификацией, а также в отношении групп объектов, в состав которых входят объекты III - V класса опасности.

На территории Вологодской области уполномоченным органом является Управление Роспотребнадзора по Вологодской области (г. Вологда, ул. Яшина, д.1А, tu-rpn@vologda.ru, <http://35.rospotrebnadzor.ru/>).

Правообладатели объектов капитального строительства, введенных в эксплуатацию до дня вступления в силу настоящего постановления, в отношении которых подлежат установлению санитарно-защитные зоны, обязаны провести исследования (измерения) атмосферного воздуха, уровней физического и (или) биологического воздействия на атмосферный воздух за контуром объекта и представить в уполномоченный орган заявление об установлении санитарно-защитной зоны с приложением к нему документов, предусмотренных пунктом 14 Правил, в срок не более одного года со дня вступления в силу указанного Постановления.

В случае, если до дня вступления в силу Постановления, выданы разрешения на строительство, реконструкцию объектов капитального строительства, в отношении которых подлежат установлению или изменению санитарно-защитные зоны, застройщики до ввода объектов в эксплуатацию обязаны представить в уполномоченный орган заявление об установлении (изменении) санитарно-защитной зоны с приложением к нему документов, предусмотренных пунктом 14 Правил, в срок не более одного года со дня вступления в силу указанного Постановления. При этом приведение вида разрешенного использования земельных участков и расположенных на них объектов капитального строительства в соответствие с режимом использования земельных участков, предусмотренным решением об установлении санитарно-защитной зоны, допускается в течение 2 лет с момента ее установления.

В настоящее время СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» действуют в части, не противоречащей Правилам.

О контроле за организацией детского питания

Осуществление надзора за организацией питания и поставкой пищевых продуктов в детские организованные коллективы является приоритетным направлением деятельности Территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Вологодской области в Сокольском, Усть-Кубинском, Вожегодском, Сямженском, Харовском, Верховажском районах (далее – территориальный отдел).

В течение 2017-2018 учебного года территориальным отделом проведено 48 контрольно-надзорных мероприятий в отношении юридических лиц, осуществляющих питание и поставку пищевых продуктов в учреждения для детей и подростков.

При осуществлении проверок особое внимание уделялось качеству и безопасности пищевых продуктов и готовых блюд; условиям доставки, хранения пищевых продуктов и продовольственного сырья; соблюдению технологии приготовления и раздачи блюд; материально-техническому состоянию и содержанию пищеблоков; медицинскому осмотру персонала.

В ходе надзорных мероприятий проводились лабораторные исследования продовольственного сырья, поступающего в организованные детские коллективы и готовых блюд. Всего отобрано 144 пробы для проведения исследований по

микробиологическим и санитарно-химическим показателям, из них 1,4% проб не соответствовали установленным требованиям.

При установлении фактов некачественного продовольственного сырья и готовых блюд, а также в случае выявления нарушений требований действующего санитарного законодательства, применялись меры административного воздействия. В ходе надзорных мероприятий составлено 85 протоколов об административном правонарушении, выданы предписания об устранении выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований.

Ситуация за организацией детского питания находится на контроле территориально отдела.

***Памятка родителям. Рекомендации по режиму дня школьника**

Правильно организованный режим дня позволяет предотвратить раздражительность, возбудимость и сохраняет трудоспособность ребёнка в течение дня. Наибольшее влияние на состояние здоровья школьника оказывают количество и качество сна, питание и двигательная активность.

У детей, недосыпающих 2-2,5 часа, уровень работоспособности на уроках снижается на 30 % по сравнению с детьми, которые соблюдают норму продолжительности сна.

Для преодоления проблем с засыпанием следует соблюдать некоторые условия: ложиться спать в одно и то же время; ограничивать после 19 часов эмоциональные нагрузки (шумные игры, просмотр фильмов и т. п.); сформировать собственные полезные привычки: вечерний душ или ванна, прогулка, чтение и т. п. Кровать у ребёнка должна быть ровной, не провисающей, с невысокой подушкой. Комнату необходимо хорошо проветривать.

Примерные нормы ночного сна для школьников: в 1-4 классе - 10-10,5 часа, 5-7 классы - 9,5-10 часов, 6-9 классы - 9-9,5 часа, 10-11 классы - 8-9 часов. Первоклассникам рекомендуется организовывать дневной сон продолжительностью до 2 часов.

Правильно организованный режим питания основывается на выполнении определённых требований. Прежде всего, это соблюдение времени приёмов пищи и интервалов между ними. Промежутки между приёмами пищи у школьников не должны превышать 3,5-4 часов. Для школьников рекомендуется 4-5-разовое питание. При этом рацион должен быть сбалансированным по составу, содержать необходимое количество белков, жиров, углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов. Принимать пищу ребёнок должен не спеша, в спокойной обстановке, внешний вид и запах блюд, сервировка стола должны вызывать у него положительные эмоции.

Особое внимание следует уделить двигательной активности ребёнка и прогулкам на свежем воздухе. Продолжительность прогулок, подвижных игр и других видов двигательной активности должна составлять как минимум 3-3,5 часа в младшем возрасте и 2,5 часа у старших школьников.

Помните, что грамотно организованный день школьника способствует хорошему настроению, самочувствию и успеваемости.

***(Просим разместить на страницах в социальных сетях)**

Меры по профилактике энтеровирусных инфекций в детских коллективах

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) - группа острых заболеваний, вызываемых энтеровирусами, характеризующихся многообразием клинических проявлений от легких лихорадочных состояний до тяжелых менингитов.

Заболевание носит сезонный характер, вспышки возникают в весенне-летний и летне-осенний периоды. Заражение происходит через воду, продукты питания, а также испражнения больного, через мельчайшие капельки слюны и мокроты при кашле и чихании. Очень часто заражение происходит при купании в открытых водоемах.

Энтеровирусы устойчивы во внешней среде и длительное время могут сохраняться в сточных водах, плавательных бассейнах, открытых водоемах, предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи). Вирус быстро погибает при нагревании, кипячении.

ЭВИ характеризуются быстрым распространением заболевания.

Возможные пути передачи инфекции: воздушно-капельный, контактно-бытовой, пищевой и водный.

Источником инфекции являются больные и вирусоносители, в том числе больные бессимптомной формой.

Эпидемиологические мероприятия в дошкольном учреждении.

Профилактика энтеровирусных (неполио) инфекций обеспечивается реализацией требований санитарного законодательства Российской Федерации. Для профилактики необходимо соблюдение правил личной гигиены: мыть руки после посещения туалета, прогулки на улице, пить только кипяченую воду или бутилированную воду промышленного изготовления.

Недопустимо использование для питья воду из открытого источника (река, озеро).

В целях профилактики энтеровирусных инфекций необходимо выполнение санитарно-эпидемиологических требований в отношении:

- обеспечения ДОО качественным продовольствием;
- обеспечения ДОО качественным водоснабжением;
- содержания объектов питания в ДОО;
- содержания территории в ДОО, ее благоустройства, функционирования очистных сооружений;
- обеспечения социально-бытовых условий содержания детей;

- содержания, эксплуатации, соблюдения противоэпидемического режима, детских дошкольных, образовательных учреждений;
- условий воспитания и обучения;
- условий работы с возбудителями инфекционных заболеваний.

Мероприятия при выявлении ребёнка больного ЭВИ (при подозрении на это заболевание)

1. Госпитализация детей больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям.
2. Обязательной госпитализации подлежат дети больные ЭВИ и с подозрением на это заболевание - с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит).
3. Обязательной изоляции подлежат больные дети всеми клиническими формами ЭВИ и с подозрением на это заболевание - из организованных коллективов (ДОУ).
4. Больные дети с ЭВИ и с подозрением на это заболевание подлежат обязательному лабораторному обследованию. Взятие клинического материала от больного организуется при установлении диагноза ЭВИ или при подозрении на это заболевание - в день его обращения (госпитализации).

Защити себя - сделай прививку!

Согласно Всемирной организации здравоохранения, наиболее эффективным средством против гриппа является вакцинация, ведь именно вакцина обеспечивает защиту от тех видов вируса гриппа, которые являются наиболее актуальными в данном эпидемиологическом сезоне и входят в её состав.

Введение в организм вакцины не может вызвать заболевание, но путём выработки защитных антител стимулирует иммунную систему для борьбы с инфекцией. Эффективность вакцины от гриппа несравнимо выше всех неспецифических медицинских препаратов, которые можно принимать в течение зимних месяцев, например иммуномодуляторов, витаминов, гомеопатических средств, средств «народной медицины» и так далее.

Вакцинация рекомендуется всем группам населения, но особенно показана детям начиная с 6 месяцев, людям, страдающим хроническими заболеваниями, беременным женщинам, а также лицам из групп профессионального риска — медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания и транспорта, коммунальной сферы.

Вакцинация должна проводиться в сентябре-октябре до начала подъема заболеваемости, сделать прививку можно в медицинском учреждении по месту жительства. Цель ежегодной иммунизации против гриппа – снизить число ос-

ложнений, не допустить эпидемического распространения гриппа и летальных исходов.

Противопоказаний к вакцинации от гриппа немного. Прививку против гриппа нельзя делать при острых лихорадочных состояниях, в период обострения хронических заболеваний, при повышенной чувствительности организма к яичному белку (если он входит в состав вакцины).

Сделав прививку от гриппа, вы защищаете свой организм от опасных вирусов.