

INFORMACE

pro provozovatele dětských táborů

Dle informací z **zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví**, která určuje povinnosti také pro provozovatele zotavovacích akcí. Součástí tohoto zákona jsou i prováděcí vyhlášky, které podrobněji stanovují požadavky na zotavovací akce.

Jedná se o **vyhlášku č. 106/2001Sb. o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti**, a **vyhlášku č. 137/2004Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných ve znění pozdějších předpisů**.

V následujících odstavcích jsou ve stručné formě vyjmenovány zásady uvedených dokumentů. Jejich dodržení zabezpečí kvalitní a bezproblémový průběh tábora.

POVINNOSTI PROVOZOVATELE

1. Ohlásit zotavovací akci 1 měsíc před zahájením tábora orgánům ochrany veřejného zdraví (OHS)

- a) termín a místo konání tábora
- b) počet dětí zúčastněných na této akci
- c) způsob jiného zabezpečení pitnou vodou
- d) způsob zajištění stravování účastníků zotavovací akce

Tato povinnost se vztahuje na zotavovací akce při pobytu 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů. U ostatních podobných akcí (tj. po kratší dobu, menší počet dětí) není zákonem stanovena ohlašovací povinnost na OHS, ale je nutné zajistit hygienicky nezávadný stav zařízení, zdroj pitné vody a účast způsobilých osob jako u jiných zotavovacích akcí.

2. Zajistit dokumentaci účastníků tábora

U dětí:

- ⤴ potvrzení o zdravotní způsobilosti k účasti na dané akci a že se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním registrující poskytovatel zdravotnických služeb (**platnost 2 roky** od vystavení - vrací se)
- ⤴ písemné prohlášení zákonných zástupců (nesmí být starší než 1 den) o aktuálním zdravotním stavu dítěte a tzv. bezinfekčnosti dítěte v posledních 14 dnech před odjezdem nepřišlo do styku s infekčním onemocněním.

U osob zajišťujících dozor

- ⤴ potvrzení o zdravotní způsobilosti k práci s dětmi vystavené praktickým lékařem s výjimkou pedagogických a zdravotnických pracovníků. (**platnost 2 roky** od vystavení - vrací se).

U osob zajišťujících stravování

- ⤴ zdravotní/potravinářský průkaz vydaný praktickým lékařem

3. Další povinnosti

- ⤴ **provést instruktáž** všech osob účastnících se zotavovací akce (první pomoc, hygiena, atd.) s výjimkou zdravotníka
- ⤴ **zajistit zdravotníka** (např. lékaře, všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnického záchranáře nebo zdravotnického asistenta, student po ukončení 3. ročníku LF, fyzická osoba, která absolvovala kurz první pomoci zaměřený na zotavovací akce) a **vybavit lékárníčku**
- ⤴ **na 30 dětí se zřizuje 1 izolační lůžko**, pro izolaci je vyčleněn vlastní záchod
- ⤴ **zajistit péči praktického lékaře v místě konání tábora**
- ⤴ **vést zdravotnický deník a seznam účastníků**
- ⤴ **uchovávat zdravotnický deník a seznam účastníků po dobu 6 měsíců po skončení tábora**
- ⤴ **informovat zákonného zástupce dítěte o léčbě a zdravotních potížích dítěte na táboře (nezapomenout informovat o odstranění klíštěte)**

NEJDŮLEŽITĚJŠÍ HYGIENICKÉ POŽADAVKY

PITNÁ VODA

Na zotavovací akci musí být zajištěno zásobování pitnou vodou. Pitná voda musí odpovídat hygienickým limitům stanoveným pro individuální zásobování pitnou vodou. Doporučujeme zásobování zotavovací akce z veřejného vodovodu nebo z veřejné studny, která je pravidelně kontrolována. V případě zásobování z individuální studny je nutné rozsah laboratorního vyšetřování předem konzultovat s orgánem ochrany veřejného zdraví. Možnost zásobování tábora ze studánek se nedoporučuje. Zásobování vodou lze také zajistit donášením nebo dovozem pitné vody, nebo využíváním vody balené. K dovozu pitné vody musí být použity uzavřené nádoby z materiálů určených k přímému styku s pitnou vodou a musí být vyčleněny jen k tomuto účelu. Dostatek pitné vody musí být zajištěn k **pití, čištění zubů, vaření, mytí nádobí, čištění pracovních ploch v kuchyni a k provozu ošetrovny a izolace**. K účelům osobní hygieny a úklidu lze používat vodu, která vyhovuje hygienickým limitům vody ke koupání.

STRAVOVÁNÍ

• *prostorové podmínky*

- ⤴ vyhláška č. 137/04 Sb. ve znění pozdějších předpisů stanoví hygienické požadavky na provozovny stravovacích služeb

- ⤴ na objekty, které poskytují stravovací služby jen po dobu konání zotavovací akce, se nevztahují stavebně technické požadavky vyhlášky č. 137/04Sb ve znění pozdějších předpisů.
- ⤴ na stanových táborech se prostory pro stravování skládají vždy z **jidelny, kuchyně a skladovacího prostoru**
- ⤴ pracovní plochy (desky) musí být různé pro práci s potravinami tepelně neopracovanými a pro práci s tepelně opracovanými pokrmy
- ⤴ potraviny musí být skladovány za podmínek stanovených výrobcem nebo zvláštním právním předpisem

- ***zásady osobní a provozní hygieny musí být vždy dodrženy***

- ***odběr a uchování vzorků jídel se nevyžaduje***

- ***provozní podmínky***

- ⤴ stravu podávat 5x denně
- ⤴ nápoje k dispozici po celý den v krytých nádobách s výpustným kohoutem
- ⤴ na táborech do 50 účastníků se mohou děti podílet na celé přípravě stravy a jejím výdeji při dodržení zásad osobní a provozní hygieny, zdravotní stav dětí musí být posouzen zdravotníkem
- ⤴ u větších táborů se děti mohou podílet na přípravě stravy jen před jejím tepelným opracováním a při pomocných pracích

Zákaz podávání některých potravin: např. mléko, a mléčné výrobky mimo tržní síť, tepelně neopracovaná smetana, vejce, výrobky z tepelně neopracovaného masa.

UMÝVÁRNY A ZÁCHODY

- ⤴ **na 5 dětí 1 umyvadlo nebo 1 výtokový kohout,**
- ⤴ **na 30 dětí 1 sprchová růžice** - U stanových táborů možno zajistit denní mytí dětí ve vodoteči, která odpovídá kvalitě vody ke koupání (I. a II. třída čistoty povrchové vody)
- ⤴ **na každých 15 dětí 1 záchod**

UBYTOVÁNÍ

- ⤴ **ve stavbách plocha na 1 dítě 2,5m²,** patrová lůžka pro děti starší **7 let,**
- ⤴ ve stanech prostor pro spaní a uložení osobních věcí musí být izolován proti vlhku a chladu (nejlépe dřevěné rohože, podlahyky).

DENNÍ REŽIM

- ⤴ doba spánku u dětí do 10 let musí činit nejméně 9 hodin od 10 let 8 hodin



Zdravotnický deník

název a adresa tábora
provozovatel tábora
konání tábora (zotavovací akce) od do

celkový počet účastníků z toho do 15 let..... do 18 let..... nad 18 let.....
celkový počet pracovníků..... zdravotní dozor vykonává

hlavní vedoucího + kvalifikace:
zdravotník + kvalifikace:

datum	jméno	popis poranění, onemocnění	další příznaky (teplota, průjem)	Způsob ošetření jméno ošetřujícího a podpis



ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

na zotavovací akci které se koná v
od do

Jméno a příjmení dítěte **datum narození**
Bydliště
Č.zdrav.poj.

Jméno a příjmení otce
adresa bydliště **č. telefonu**
zaměstnavatel
Jméno a příjmení matky
adresa bydliště **č. telefonu**
zaměstnavatel

Osobní zájmy a záliby dítěte:

Plave: ANO - NE - S POMŮCKAMI

Další sdělení rodičů pracovníkům zotavovací akce:
.....
.....

Souhlasím, ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ze zpracováním osobních údajů mého dítěte Českým červeným křížem, a to až do doby, kdy tento svůj souhlas písemně odvolám. Osobní údaje dítěte budou použity na zajištění pobytu (pojištění atd.).

V dne

.....
podpis zákonných zástupců

Prohlášení zákonných zástupců dítěte (ne starší jednoho dne)

Prohlašuji že dítěte: **narozené**

Bytem nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V dne

.....
podpis zákonných zástupců



Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Název poskytovatele zdravotnických služeb vydávající posudek:

adresa:

IČO:

Jméno a příjmení dítěte : datum narození.....

Bydliště:

Účel vydání posudku:

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci nebo škole v přírodě: *)

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé s omezením **)

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B) Posuzované dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním /* ANO – NE
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh)
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
- d) je alergické na.....
- e) trvale užívá léky a jejich současné dávkování:.....
- f) jiná závažná onemocnění, která dítě prodělalo:.....
- g) další sdělení lékaře zdravotníkům zotavovací akce:.....

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, popř. další příbuzný dítěte):

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:.....

podpis oprávněné osoby

.....
datum vydání posudku

.....
jméno, příjmení a podpis lékaře
razítko poskytovatele zdravotnických služeb

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení §46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podání návrhu na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.



Informace rodičům o zdravotním stavu dítěte

Sdělujeme Vám, že Vaše dítě _____ v průběhu pobytu ČČK – OS

Konaného v termínu _____ v kraji _____

* onemocnělo _____

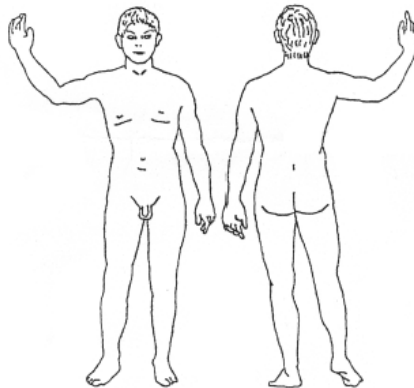
* utrpělo úraz _____

* přišlo do styku s infekcí _____

* přikládáme / nepřikládáme zprávu ošetřujícího lékaře

Jiné sdělení pobytového zdravotníka:

* mělo přisáté klišťe na (viz obrázek):



Klišťata mohou přenášet infekční nemoci – klišťový zánět mozkových blan, lymeskou borreliózu a další.

Proto je nutné po dobu 2 měsíců ode dne odstranění klišťete sledovat možné příznaky onemocnění:

zvýšená teplota, bolesti hlavy, bolesti kloubů, příznaky připomínající chřipku, nechutenství, červená zvětšující se skvrna v místě přisání.

V případě že se objeví jeden z vyjmenovaných příznaků, navštivte Vašeho lékaře a předejte mu toto sdělení.

Pořádající organizace: Český červený kříž – Oblastní spolek Ústí nad Orlicí

Dne: _____ zdravotník: _____

Podpis: _____

Minimální rozsah vybavení lékárníčky pro zotavovací akce pro děti a pro školy v přírodě dle vyhlášky 106/2001 Sb. ve znění pozdějších předpisů

I. Léčivé přípravky (pouze ty, jejich výdej není vázán na lékařský předpis)

- ⤴ přípravky proti teplotě a bolestem (antipyretika, analgetika)
- ⤴ tablety proti nevolnosti při jízdě dopravním prostředkem (antiemetika)
- ⤴ přípravky k užití při průjmu
- ⤴ přípravky proti kašli (antitusika, expektorancia)
- ⤴ kloktadlo pro dezinfekci dutiny ústní a při bolestech hltanu (stomatologika)
- ⤴ oční kapky nebo oční mast s dezinfekčním účinkem, oční voda na výplach očí (oftalmologika)
- ⤴ mast nebo gel při poštípání hmyzem (lokální antihistaminika)
- ⤴ tablety při systémové alergické reakci (celková antihistaminika)
- ⤴ přípravek k dezinfekci kůže a povrchových ran
- ⤴ inertní mast nebo vazelína

II. Obvazový a jiný zdravotnický materiál

- ⤴ gáza hydrofilní skládaná kompresy sterilní, různé rozměry
- ⤴ náplast na cívce, různé rozměry
- ⤴ rychloobvaz na rány, různé rozměry
- ⤴ obinadlo elastické, různé rozměry
- ⤴ obvaz sterilní, různé rozměry
- ⤴ obinadlo škrťací pryžové (60 x 1250 mm)
- ⤴ šátek trojčipý
- ⤴ vata obvazová a buničitá
- ⤴ teploměr lékařský
- ⤴ rouška resuscitační
- ⤴ pinzeta anatomická
- ⤴ pinzeta chirurgická rovná
- ⤴ lékařské rukavice pryžové
- ⤴ rouška PVC 45 x 55 cm

III. Různé

- ⤴ nůžky
- ⤴ zavírací špendlíky, různé velikosti
- ⤴ záznamník s tužkou
- ⤴ svítilna/baterka, včetně zdroje