



**КОМИССИЯ
ПО ДЕТСКОМУ ТУРИЗМУ
СЗРО РСТ**

01 МАРТА 2012

Санкт-Петербург

2012

Программа

Заседания комиссии по детскому и молодежному туризму СЗРО РСТ

01.03.2012
15:00-17:00

*Санкт-Петербург, пр. Мира, 30
Представительство Республики Коми
в Санкт-Петербурге*

1. О ситуации с развитием детского и молодежного туризма по результатам обсуждения на заседании ТПП РФ.

2. О предложениях по совершенствованию норм санитарно-эпидемиологических правил СП 2.5.1277-03 "Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке железнодорожным транспортом организованных детских коллективов", утвержденных Главным государственным санитарным врачом РФ 31 марта 2003 г. (с изменениями от 22 ноября 2010 г.) по результатам работы рабочей группы Общественной палаты РФ.

3. О результатах договорной кампании представителей турфирм, работающих с детскими группами, и основными музеями Санкт-Петербурга.

4. О детской оздоровительной кампании Лето -2012.

5. Разное.

В заседании принимают участие члены комиссии по детскому и молодежному туризму СЗРО РСТ, заинтересованные турфирмы, организации и учреждения.



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека по Республике
Карелия**

(Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия)

Володарского ул., д.26, г. Петрозаводск, 185003

тел (8142) 76-35-93; факс (8142) 56-01-89 E-mail sanepid@karelia.ru
<http://10.rospotrebnadzor.ru/>

ОКПО 75736813 ОГРН 1051000011677 ИНН/КПП 1001048857/100101001

22.02.2012 № 03/862

На _____ от _____

Об усложнении эпидситуации
по кори.

Министерство по делам
молодежи, физической
культуры, спорту и
туризму Республики
Карелия

Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия информирует, что в конце 2011года – начале 2012 года в Российской Федерации значительно осложнилась эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью. За 2011 год показатель заболеваемости вырос в 5 раз, в 2 раза увеличилось число завозных случаев кори в Российскую Федерацию из стран ближнего и дальнего зарубежья: с 28 случаев в 2010 году до 55 случаев в 2011 году.

Вспышки заболеваемости корью в 2011 году регистрировались в 43 зарубежных странах Европы и Азии, выявлено более 32 тыс. случаев, в том числе во Франции (15076сл.), Италии (5093сл.), Испании (1914сл.), Германии (1480сл.), Румынии (2818сл.). С 2012 года усложнилась ситуация по кори в Украине - зарегистрировано более 3000 случаев.

В связи с распространением кори в Европейском Регионе значительно выросла вероятность инфицирования не имеющих иммунитета

к кори жителей республики во время зарубежных поездок. Особую опасность заболевание представляет для детей в возрасте до года, не подлежащих прививкам по возрасту, а также взрослым не привитым двукратно (вакцинация и ревакцинация).

В целях предупреждения завоза и распространения кори в соответствии со ст.51 Федерального закона РФ от 30.03.1999 № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", ст. 9 Федерального закона от 17.09.1998г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" предлагаю довести информацию об ухудшении эпидемиологической ситуации по кори в странах Европы и Азии, ближнего зарубежья и потребовать от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность при организации зарубежных туристических поездок информировать потребителей услуг о возможном риске заболевания не привитых против кори и рекомендовать выезжающим иммунизироваться за 10 дней до отъезда.

Заместитель руководителя

Г.Е. Бондаренко

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ № 1.4 (4-я редакция)
рабочей группы Общественной палаты РФ,
созданной 31 августа 2011 г. межкомиссионной группой по детству и
молодежной политике
для выработки предложений по изменению нормативной базы детского
туризма**

**ПЕРЕВОЗКА ДЕТСКИХ ГРУПП ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫМ
ТРАНСПОРТОМ**

ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ПОПРАВКИ

**к Санитарно-эпидемиологическим правилам СП 2.5.1277-03
"Санитарно-эпидемиологические требования к перевозке
железнодорожным транспортом организованных детских
коллективов",
утвержденных Главным государственным санитарным врачом РФ 31
марта 2003 г.
(с изменениями от 22 ноября 2010 г.)**

Пояснения

Вероятно, при подготовке рассматриваемого СанПиНа его разработчики ориентировались на специальные детские поезда, в которых сотни детей едут в каникулы на отдых на юг. Однако сфера применения документа не была в нем определена, из-за чего его бездумно распространили и на отдельные небольшие группы детей, и даже на ближние пригородные перевозки. Из-за этого перевозка таких небольших групп детей ж.-д. транспортом стала проблематичной.

Отметим некоторые, наиболее принципиальные предложения рабочей группы.

1. Вводятся определения некоторых встречающихся терминов, которые в СанПиНах не определены и потому под действие документа попадает слишком широкая сфера. Например, в документе не определен термин «железнодорожный транспорт», поэтому все требования СанПиНа юридически распространяются и на пригородные перевозки (в том числе 10-минутные на электричках), и на кратковременные поездки детей на поездах дальнего следования (скажем, из Москвы в Тулу), что, на наш взгляд, неразумно. Также нет четкого определения понятия «организованная детская группа (организованный детский коллектив)».

Сейчас под него попадают, в частности, самостоятельные группы родителей с детьми.

2. СанПиНы накладывают сейчас на организаторов поездки требование обеспечить каждую группу квалифицированным медицинским работником, что не соответствует действующему законодательству. Согласно п. 1 ст. 22.1 ФЗ-17 от 10.01.2003 г. «О ж.-д. транспорте в РФ», на ж.-д. транспорте общего пользования работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения осуществляются владельцами инфраструктур, перевозчиками и организациями, индивидуальными предпринимателями, выполняющими вспомогательные работы (услуги) при перевозках ж.-д. транспортом, в соответствии с законодательством РФ». То есть требование о сопровождении групп медработником надо предъявлять не организаторам поездки, а перевозчику – железной дороге. Это нужно и по следующим причинам.

Во-первых, практически В ЛЮБОМ СОСТАВЕ едет с родными БОЛЬШЕ детей, чем в одной организованной детской группе из 8—10 детей. Но дети с родителями (близкими), согласно СанПиНу, в поездке остаются без медицинского контроля. То есть возникают различные условия безопасности для детей в организованной группе и с родителями. Это неравноправие может быть ликвидировано именно введением института медицинского сопровождения поездов, которое должен обеспечить перевозчик (а не организатор детской группы), имеющий все данные (по проданным билетам) о количестве детей и их возрасте в том или ином составе.

Во-вторых, организаторы поездок детских групп, как правило, -- это детские образовательные учреждения или турфирмы. Закрепленная в СанПиНе обязанность обеспечить сопровождение детских коллективов квалифицированным медперсоналом увеличивает стоимость путевки для родителей и противоречит основной деятельности организаторов поездки (даже при организации туров в лечебные санатории и т.п. учреждения турфирма не берет на себя обязательство обеспечить сопровождение клиента медработниками). К тому же часто в маленьком городе, откуда едет группа, крайне сложно найти для сопровождения квалифицированного медицинского работника. Известны случаи, когда организаторы поездки для реализации этого требования по фиктивным договорам отправляли с детьми лиц, не имеющих медицинского образования. Такое сопровождение не только бесполезно во время поездки детей, но и опасно. Также нередки ситуации, когда в одном поезде едут 10 и даже более групп детей с тем же числом медработников. Детские же образовательные учреждения и турфирмы нельзя отнести к упомянутым в законе «организациям,

выполняющим вспомогательные работы (услуги) при перевозках ж.-д. транспортом».

Кроме того, по мнению рабочей группы, требование о сопровождении медработником ЛЮБОЙ детской группы абсурдно (скажем, группы из 8 детей, которая едет из Москвы в Петербург на экскурсию – одна ночь в поезде или 4,5 часа на «Сапсане»; к детским туристским группам, которые часто ходят по 2—3 недели по ненаселенной местности, не предъявляется требований об обязательном наличии в походе медработника, а в поезде он должен группу сопровождать, хотя в поезде имеется связь и всегда можно вызвать врача на ближайшей остановке), да и «свободных» медработников столько в стране не наберется, тем более, что никакого нормативного документа, ОБЯЗЫВАЮЩЕГО медицинское учреждение выделить медработника для сопровождения детской группы в поезде, нет. Поскольку указанное требование является чрезмерным, его нередко игнорируют. По мнению рабочей группы, медицинское сопровождение (как и сопровождение сотрудниками МВД) должно быть лишь в специализированных поездах, в которых перевозятся одновременно множество детей. В таких поездах целесообразно даже иметь купе-медпункт с набором необходимых медикаментов, аппаратов и инвентаря, которые отдельный, сопровождающий небольшую группу медработник никогда взять с собой не сможет. Это как раз и повысит безопасность перевозки детей. Для небольшой (до 20 детей) группы целесообразно требовать наличие аптечки и чтобы один из сопровождающих ее взрослых имел умения и навыки по оказанию первой медпомощи.

Остались нерешенными два вопроса, которые, по мнению рабочей группы, должны решать специалисты другого профиля:

1. надо составить приложение 3 со списком рекомендованных продуктов (блюды, меню), которые используются для питания детей в дороге, и\или списком НЕрекомендованных для этого продуктов (блюды). Такое позволит устранить излишнюю, чисто бюрократическую процедуру согласования меню руководителями групп в Роспотребнадзоре и не гонять туда тысячи людей, теряющих время, которое лучше использовать для лучшей подготовки поездки;
2. определить, при каком минимальном количестве детей в составе (независимо от присутствия в нем организованных детских групп) требуется его сопровождение медицинскими работниками и какого ранга (медсестра, фельдшер, врач).

№ п\п	Ст., пун кт	Текст статьи СанПиН	Комментарий	Поправка
1.	1.2.	«Настоящие санитарные правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к условиям перевозки железнодорожным транспортом организованных детских коллективов (групп детей).» <...>.	См. Пояснения, п. 1	После слов «ж.-д. транспортом» внести слова «продолжительностью более 6 часов»
2.	1.3.	«Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил является обязательным для всех юридических и физических лиц, участвующих в перевозке железнодорожным транспортом организованных детских коллективов (групп детей) в возрасте до 18 лет в количестве от 8 детей и более.»	См. Пояснения, п. 1	Слова после скобки исключить, поставив после нее точку. Далее ввести новый абзац: «Для целей настоящего документа под терминами «организованный детский коллектив» или «организованная детская группа» понимается группа не менее 8 детей в возрасте до 18 лет, сформированная организатором поездки – юридическим лицом, независимо от его организационно-правовой формы, или индивидуальным предпринимателем – и имеющая официально назначенного этим организатором

				дееспособного руководителя (в возрасте не менее 18 лет)».
3.	2.1.	«Организаторы детских коллективных поездок...»	Тут вводится новый термин «коллективная поездка», который в документе не определен.	«Организаторы поездок организованных детских групп...»
4.	2.1.1	<...> «Сопровождающие лица должны иметь справку о состоянии здоровья или медицинскую книжку установленного образца с результатами медицинских обследований и лабораторных исследований, отметкой о прохождении гигиенической подготовки.»	Непонятно, каких именно обследований и исследований. Кроме того, группу может сопровождать один из родителей, не имеющий медкнижки.	<...> «Сопровождающие детскую группу лица должны иметь справку об отсутствии медицинских противопоказаний для сопровождения детей по состоянию здоровья или медицинскую книжку установленного образца с отметкой о прохождении гигиенической подготовки.»
5.	2.1.3	Организаторы детских коллективных поездок «осуществляют подбор квалифицированного медицинского персонала для медицинского сопровождения организованных групп детей до конечного пункта».	См. Пояснения, п. 2	Предлагается этот пункт перенести, присвоив ему номер 2.2.1.

6.	2.1.4	«Медицинские работники, выделенные для сопровождения детских организованных коллективов, должны быть своевременно проинструктированы и ознакомлены с рекомендациями (приложение N 2) и соответствующим образом экипированы организаторами коллективного отдыха детей.»	См. Пояснения, п. 2.	Пункт перенести, присвоив ему номер 2.2.2, и исключив последние слова «организаторами коллективного отдыха детей».
7.	2.1.5	«В пути следования организаторы детских коллективных поездок предусматривают оказание медицинской помощи детям в случае вынужденной госпитализации из пассажирского поезда и доотправку их до места жительства или места отдыха.»	Организатор поездки детей (школа, внешкольное учреждение, турфирма) не оказывает медицинскую помощь.	«В случае, если в пути следования детям потребуется госпитализация, организатор коллективной поездки детей обеспечивает их сопровождение в медицинское учреждение и доотправку затем госпитализированных детей до места жительства или места отдыха.»
8.	2.1.7	«Организаторы детских коллективных поездок согласовывают с центрами госсанэпиднадзора ассортимент	Совершенно излишнее бюрократическое требование, тем более, что сложно проверить, насколько согласованное меню соответствует реальному в пути. Вместо этого в приложении к	«Организаторы детских коллективных поездок обеспечивают питание детей в пути в соответствии с рекомендованным в приложении 3 «сухим

		продуктов, входящих в дорожный набор – «сухой паек», и обеспечивают питание детей из таких наборов в пути.»	СанПиНу желательно дать конкретные рекомендации (несколько вариантов) по питанию детей в пути или список продуктов, употреблять которые нельзя.	пайком» (меню).»
9.	2.1.9	«При нахождении в пути свыше одних суток организуется полноценное горячее питание организованных детских групп в вагонах-ресторанах пассажирских поездов совместно организаторами коллективного отдыха детей, начальником поезда и директором вагона-ресторана. <...>	За прошедшие после выпуска этого СанПиНа годы появилось множество продуктов (в том числе сублимированных), для приготовления которых достаточно залить их кипятком, что можно делать в любом вагоне, не прибегая к помощи вагона-ресторана, питание детей в котором далеко не всем родителям по карману. Возможно комбинированное питание и в вагонах, и в вагонах-ресторанах.	После слов «детских групп» вставить «в пассажирских вагонах на основе продуктов быстрого приготовления и\или»
10.	2.1.1 0	Направляющиеся железнодорожным транспортом в организованные коллективные поездки дети должны иметь медицинские справки о состоянии здоровья и отсутствии контакта с инфекционными больными.»	Еще одно бюрократическое требование. Ни один медработник не может проконтролировать все контакты ребенка, поэтому выдача таких справок давно превратилась в чистую формальность. Срок действия справки – 3 дня, а группы для поездки формируются гораздо раньше. К тому же часто в поездки отправляются дети, постоянно контактирующие между собой и вне поезда (из одного класса, спортивной команды, хора и т.д.). В	Исключить слова «и отсутствии контакта с инфекционными больными».

			вагоне же ребенок может контактировать с любым инфицированным взрослым или ребенком, едущим с родителями.	
11.	2.2.	«Для организованных детских контингентов вне зависимости от численности групп продажа железнодорожных билетов осуществляется только при наличии официального подтверждения организаторами коллективного отдыха детей обеспечения соответствующего медицинского сопровождения.»	<p>1. Неясно определение «организованный детский контингент» -- это синоним «группы»? СанПин должен регулировать требования к перевозке детей, их медобеспечению, а ограничения при процедуре продажи билетов не должны содержаться в СанПиНе.</p> <p>2. Поскольку медицинское обеспечение в пути – это дело перевозчика, а не организаторов детской группы, этот пункт надо исключить. Тем более, что многие организаторы поездок давно научились его обходить. Вместо него надо ввести полностью отсутствующие в СанПиНе требования к перевозчику.</p>	«Юридическое лицо, осуществляющее перевозку пассажиров железнодорожным транспортом:»
12.	2.2.1	Новый пункт	Необходимо определить ответственного за обеспечение организованных групп детей медицинским персоналом (переставляем п. 2.1.3). Но вообще-то такие требования целесообразно вводить только для специализированных детских поездов с большим числом детей.	«Осуществляет подбор квалифицированного медицинского персонала для сопровождения организованных групп детей до конечного пункта.»

13.	2.2.2	Новый пункт	Необходимо определить обязанности медицинского работника, следующего с организованными группами детей (переставляем п. 2.1.4, исключив последние слова «организаторами коллективного отдыха детей»)	«Медицинские работники, выделенные для сопровождения детских организованных коллективов, должны быть своевременно проинструктированы и ознакомлены с рекомендациями (приложение N 2) и соответствующим образом экипированы.»
14.	2.2.3	Новый пункт	Необходимо указать порядок информирования организатором поездки детей лица (перевозчика), ответственного за обеспечение медицинского персонала для сопровождения детских групп, о датах поездки и необходимости предоставить медицинского работника. Подавляющее большинство этих сведений перевозчик получает при продаже билетов.	«Юридическое лицо, осуществляющее перевозку пассажиров железнодорожным транспортом (перевозчик) определяет количество медицинских работников, требующихся для сопровождения состава.»
15.	4.2.	<...> «Пассажирские вагоны, в которых перевозятся организованные группы детей, должны быть оборудованы кондиционерами и биотуалетами.» <...>	В настоящее время, судя по ответу Федеральной пассажирской компании, такие вагоны составляют всего около 21% всего парка вагонов. Ссылки Роспотребнадзора (в частности, в письме в Госдуму № 01\9289-1-21 от 25.07.2011 г.) на то, что «согласно пунктов 5.1.22 и 6.2.5 «Санитарных правил по организации	После слова «биотуалетами» вводим в скобках: «(это требование распространяется на железнодорожный подвижной состав при строительстве, реконструкции и модернизации, а также подвижной состав, техническая документация на

			<p>пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте. Изменения и дополнения № 2» требования п. 4.2 рассмотренного СанПиНа относятся только к вновь построенным вагонам, неправомерно: во-первых, в «детском» СанПиНе нигде нет ссылок на общий СанПиН по ж.-д. перевозкам; во-вторых, «Изменения и дополнения № 2» к нему, по нашим сведениям, до сих пор не вступили в действие (вроде бы Минюст РФ их не согласовывает) и потому не могут применяться. Предлагаем формулировку из указанного выше письма самого Роспотребнадзора.</p>	<p>который разработана после введения в действие указанных санитарных правил – то есть после 22 ноября 2010 г.)»</p>
16.	5.2.	<p>«Проводники совместно с сопровождающими детей взрослыми: оказывают помощь в размещении детей на местах проезда; осуществляют выдачу постельного белья и постельных принадлежностей; производят по необходимости замену мест; обеспечивают питьевой водой, чаем не менее 3 раз в сутки; организуют специальные купе для детей-</p>	<p>Последнее требование непонятно. То есть инвалидов надо помещать в отдельные купе? Ну, во-первых, проводники не могут (не имеют права) переселять других граждан на иные, чем указано в их билетах, места. Во-вторых, инвалиды бывают разные. Скажем, слабослышащие или слабовидящие, которым их друзья постоянно помогают. И насильное переселение детей-инвалидов от друзей в некую «резервацию» выглядит как дискриминация инвалидов и может вызвать у них</p>	<p>Последний абзац изложить в такой редакции: «располагают детей-инвалидов при необходимости и при их согласии в специальных купе».</p>

		инвалидов.»	психологическую травму.	
17.	5.14	«Организаторы отдыха по окончании оздоровительной смены в обязательном порядке должны обеспечить медицинское сопровождение организованных детских коллективов до места жительства».	А если группа – сборная? (Например, дети из разных городов Подмосковья.) Тогда организаторы отдыха никак не могут обеспечить каждому ребенку медицинское сопровождение до его места жительства. Кроме того, согласно Пояснению, п. 2, медицинское сопровождение в пути обязан обеспечить перевозчик.	Исключить этот пункт.

Руководитель рабочей группы

С.В. Минделевич

В подготовке Предложений также принимали участие:

Л.П. Слесарева и И.А. Дрогов (Московская станция юных туристов),
 А.Я. Миндель и Ю.С. Константинов (Академия детско-юношеского туризма и краеведения),
 Н.В. Лосева и И.И. Панов (Федеральный центр детско-юношеского туризма и краеведения),
 О.А. Санаева (Российский союз туриндустрии),
 М.А. Ломидзе (Ассоциация туроператоров России),
 Б.А. Самарянов и Л.Н. Сысойкина (руководители туристских фирм, специализирующихся на детском отдыхе),
 А.А. Алексеев (Дом творчества детей и молодежи на Воробьевых горах),
 М.Н. Комаров (Культурно-спортивный центр «Мир путешествий» в Останкино).

Для защиты прав детей создана межведомственная рабочая группа

2 февраля 2012

Во исполнение соглашения о взаимодействии и сотрудничестве между Генпрокуратурой России и Уполномоченным при президенте по правам ребенка создана **межведомственная рабочая группа по взаимодействию в сфере защиты прав и интересов детей.**

"В состав рабочей группы наряду с сотрудниками Генеральной прокуратуры РФ вошли представители Уполномоченного при Президенте РФ по правам ребенка, а также федеральных министерств и ведомств: Министерства иностранных дел РФ, Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Министерства образования и науки РФ, Министерства спорта, туризма и молодежной политики РФ, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки", - сообщает пресс-служба ведомства.

Предполагается, что на заседаниях рабочей группы будут обсуждаться наиболее актуальные вопросы, касающиеся детей. Основными ее задачами будут **проведение мониторинга** ситуации с соблюдением прав детей и **разработка предложений** по совершенствованию мер их защиты.

Источник: ИА "ГАРАНТ" <http://www.garant.ru/news/379023/>

Эмитенты: Генпрокуратура России, МИД России, Минздравсоцразвития России, Минобрнауки России, Минспорттуризм России, Росздравнадзор, Уполномоченный при Президенте РФ по правам ребенка