|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель юридического лица(индивидуальный предприниматель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/(подпись) МП |  |  |

**ПАСПОРТ**

**коллективного иммунитета к COVID-19**

**в организации общественного питания \***

1. Коллективный иммунитет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование юридического лица / ФИО индивидуального предпринимателя |  |
| 2 | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 3 | Вид экономической деятельности (ОКВЭД) |  |
| 4 | Адрес объекта, контактная информация (телефон, эл. почта) |  |
| 5 | Фактическая численность работников |  |
| 6 | 6.1. Количество работников, имеющих завершенный курс вакцинации против COVID-19  |  |
| 6.2. Количество работников, имеющих документы, подтверждающие медицинские противопоказания к проведению вакцинации от COVID-19, в том числе работников, перенесших COVID-19 не позднее 6 месяцев назад |  |
| 7 | Коллективный иммунитет к COVID-19 (в %)(без учета пункта 6.2)\*\* |  |

2. Соблюдение

обязательных требований СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и методических рекомендаций МР 3.1/2.3.6.0190-20 «Рекомендации по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19»

|  |  |
| --- | --- |
| Площадь объекта с приложением схемы расстановки столов для посетителей\*\*\* |  |
|  |  |
| № п/п | Обязательные требования | Необходимоеколичество | Фактическое выполнение, (да/нет, количество) |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Размещение столов для посетителей с соблюдением социального дистанцирования\*\*\* | Не менее 1,5 метра |  |
| 2 | Размещение посетителей (гостей) за столами\*\*\* | Не более двух человек, с учетом социальной дистанции. Допускается большее количество гостей за одним столом членов одной семьи |  |
| 3 | Организация приема заказа, выдачи продукции общественного питания, расчета через официанта на месте обслуживания посетителя (за столом)\*\*\* | С соблюдением социальной дистанции не менее 1 метра |  |
| 4 | Запрещение бронирования, обслуживания и проведения массовых мероприятий (торжества, юбилеи, поминки)\*\*\* | До снятия режима повышенной готовности |  |
| 5 | Организация «входного фильтра» с проведением контроля температуры тела работников бесконтактным термометром; уточнение состояния здоровья работника и лиц, проживающих вместе с ним, информации о возможных контактах с больными лицами или лицами, вернувшимися из неблагополучных территорий (опрос, анкетирование и др.) | Ежедневно 2 раза в день: перед началом рабочей смены, в середине рабочей смены |  |
| 6 | Ведение журнала учета температуры тела работников при входе в организацию  | Ежедневно 2 раза в день: перед началом рабочей смены, в середине рабочей смены |  |
| 7 | Отстранение от работы персонала с признаками инфекционного заболевания (повышенная температура тела, кашель и др.) и недопущение нахождения таких работников на рабочем месте | Постоянно |  |
| 8 | Обеспечение персонала запасом одноразовых или многоразовых со сменными фильтрами масок для использования их при работе с посетителями, перчатками, а также дезинфицирующими салфетками, кожными антисептиками для обработки рук, дезинфицирующими средствами  | Исходя из продолжительнос-ти рабочей смены и смены масок не реже 1 раза в 3 часа, фильтров – в соответствии с инструкцией, перчаток до нарушения целостности из расчета фактического пребывания сотрудников на объекте |  |
| 9 | Выдача работникам масок или респираторов, перчаток, ознакомление работников с правилами использования масок, респираторов, дезинфицирующих средств должно быть зафиксировано в журнале «Учет выдачи СИЗ» под роспись работника | Постоянно |  |
| 10 | Обеспечение информирования работников о необходимости соблюдения правил личной и общественной гигиены: режима регулярного (каждый час) мытья рук с мылом и обработки кожными антисептиками  | В течение всего рабочего дня, в том числе после каждого посещения туалета |  |
| 11 | Повторное использование одноразовых масок, а также использование увлажненных масок  | Не допускается |  |
| 12 | Обеспечение контроля за применением работниками средств индивидуальной защиты от воздействия вредных производственных факторов | Постоянно |  |
| 13 | Организация централизованного сбора использованных одноразовых масок. Перед их размещением в контейнеры для сбора отходов герметичная упаковка в два полиэтиленовых пакета | Ежедневно, в конце рабочей смены |  |
| 14 | Организация при входе на объект мест обработки рук кожными антисептиками, предназначенными для этих целей (в том числе с помощью установленных дозаторов), или дезинфицирующими салфетками | Около каждого входа на объект |  |
| 15 | Ограничение доступа на объект лиц, не связанных с его деятельностью, за исключением работ, связанных с производственными процессами (ремонт и обслуживание технологического оборудования и т.д.) | Постоянно |  |
| 16 | Наличие на объекте умывальников для мытья рук с мылом и дозаторов для обработки рук кожными антисептиками в местах общественного пользования (санузлы, туалеты для персонала и посетителей) | Постоянно |  |
| 17 | Проведение влажной уборки служебных помещений и мест общественного пользования (комнаты приема пищи, отдыха, туалетных комнат) с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия | Ежедневно (ежесменно)  |  |
| 18 | Регулярная дезинфекция всех контактных поверхностей (дверных ручек, выключателей, поручней, перил, поверхностей столов, спинок стульев, оргтехники), мест общего пользования (туалетные комнаты) с применением дезинфицирующих средств по режиму вирусных инфекций | Каждые 2-4 часа |  |
| 19 | Обеспечение не менее пятидневного запаса моющих и дезинфицирующих средств, средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы), перчаток | Постоянно |  |
| 20 | Применение в закрытых помещениях с постоянным нахождением работников и посетителей устройств для обеззараживания воздуха | Постоянно с учетом инструкций по эксплуатации устройств по обеззараживанию воздуха |  |
| 21 | Проветривание рабочих помещений (при возможности) | Каждые 2 часа  |  |
| 22 | Количество одновременно используемой столовой посуды и приборов должно обеспечивать потребности организации. Не допускается использование посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями, деформированной, с поврежденной эмалью | Постоянно |  |
| 23 | Оснащение организации современными посудомоечными машинами с дезинфицирующим эффектом для механизированного мытья посуды и столовых приборов\*\*\* | При возможности |  |
| 24 | Осуществлять мытье всей столовой посуды и приборов в посудомоечных машинах в соответствии с инструкцией по их эксплуатации с применением режимов обработки, обеспечивающих дезинфекцию посуды и столовых приборов при максимальных температурных режимах\*\*\* | Постоянно при наличии посудомоечной машины |  |
| 25 | Осуществлять мытье всей столовой посуды и приборов ручным способом с обработкой дезинфицирующими средствами вирулицидного действия в соответствии с инструкциями по их применению | Постоянно при отсутствии посудомоечной машины |  |
| 26 | Применять одноразовые столовую посуду и приборы либо прекращать работу организации | При выходе из строя посудомоечной машины, отсутствии условий для мытья посуды ручным способом с соблюдением режимов обработки |  |
| 27 | Производить сбор использованной одноразовой посуды в одноразовые плотно закрываемые пластиковые пакеты, с последующим ее обеззараживанием и уничтожением в установленном порядке | Постоянно при применении одноразовой посуды |  |

\* Заполняется на каждый объект общественного питания.

\*\* Паспорт заполняется при достижении уровня вакцинации работников предприятия, имеющих завершенный курс вакцинации против COVID-19 не менее 60% (без учета пункта 6.2).

\*\*\* Не распространяется на предприятия общественного питания без зала обслуживания и без столов для посетителей (без употребления продукции общественного питания посетителями на месте).

К паспорту прилагаются:

копии прививочного сертификата;

копии справки о наличии медицинского отвода с указанием диагноза, определяющего медицинский отвод, срок действия медицинской справки, место для предъявления справки;

копии выписного эпикриза или справка из медицинской организации, подтверждающие, что сотрудник перенес COVID-19 не более 6 месяцев назад;

схема\*\*\* расстановки столов для посетителей.

Форма паспорта подготовлена на основании постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Хакасия от 27.06.2021 №8 «О проведении профилактических прививок против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» и методических рекомендации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.05.2020 № МР 3.1/2.3.6.0190-20 «Рекомендации по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19.».

Паспорт (его копия) размещается в зоне видимости сотрудников и клиентов организации.

Юридические лица, индивидуальные предприниматели, оказывающие услуги общественного питания, у которых 60 и более процентов работников (от фактической численности работников) прошли вакцинацию против COVID-19, вправе оформить паспорта коллективного иммунитета к COVID-19.

Паспорт коллективного иммунитета к COVID-19, заполненный по форме и подписанный руководителем юридического лица, либо индивидуальным предпринимателем, с приложением подтверждающих документов о проведении вакцинации подлежит направлению в письменной или электронной форме в орган местного самоуправления муниципального образования Республики Хакасия, на территории которого такие юридические лица, индивидуальные предприниматели оказывают услуги общественного питания, а также в Министерство экономического развития Республики Хакасия способом, позволяющим подтвердить факт их направления (сканированная копия паспорта c сопроводительным письмом на имя Министра экономического развития Республики Хакасия о направлении паспорта направляется по электронной почте в Минэкономразвития Хакасии: mineconom@r-19.ru, ответственное лицо в Минэкономразвития Хакасии: Гольцова Дарья Сергеевна, тел.: 248200 (241)).

Руководитель юридического лица, индивидуальный предприниматель несут ответственность за достоверность сведений, включенных ими в паспорт коллективного иммунитета к COVID-19.

С обязательными требованиями и рекомендациями ознакомлен, подтверждаю готовность организации общественного питания работать в условиях распространения коронавирусной инфекции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, дата)