

«УТВЕРЖДЕНО»
Приказом Министра здравоохранения
и социальной защиты
Приднестровской Молдавской Республики
от 22.11.12г. №620
Регистрационный N 6308 от 12.02.13г. (САЗ 13-06)

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы домов ребенка»

1. Область применения

1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее - санитарные правила) разработаны в соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-3-IV «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (САЗ 08-22) с изменением и дополнениями внесенными Законом Приднестровской Молдавской Республики от 6 августа 2009 года № 838-ЗИД IV (САЗ 09-32); СанПиН МЗ и СЗ ПМР № 1.1.1058-08 «Порядок организации и проведения производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», утвержденными Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 5 декабря 2008 года № 585 (регистрационный № 4863 от 4 июня 2009 года) (САЗ 09-23).
2. Настоящие санитарные правила распространяются независимо от ведомственного подчинения и форм собственности на все действующие, проектируемые и реконструируемые дома ребенка общего и специализированного типа.
3. Выбор земельного участка для размещения зданий домов ребенка, проекты привязки типовых проектов, индивидуальных и повторного применения, а также проекты реконструкции и переоборудования (перепланировки) зданий и помещений домов ребенка подлежат обязательному согласованию с органами Государственной санитарно-эпидемиологической службы Приднестровской Молдавской Республики (далее - Госсанэпидслужба).

2. Общие положения

4. Дом ребенка является реабилитационно - воспитательной организацией здравоохранения для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей с дефектами умственного и физического развития.

Дома ребенка общего типа организуются для здоровых детей - с рождения и до 3-х лет, а также для детей с дефектами физического и психического развития с тяжелыми нарушениями слуха и речи - до возраста, определяемого решением Республиканской психолого-медико-педагогической комиссии, но не старше 7-ми летнего возраста.

Группы комплектуются с учетом возрастных периодов развития, состояния психического и физического развития, здоровья. Количество детей в группах по возрастам должно быть: 9 детей с рождения и до 1 года; 10 детей в возрасте от 1 года до 1,5 лет; 12 - в возрасте от 1,5 до 2 лет, 15 - в возрасте от 2 лет до 3 лет, 10 - в группах для детей с органическими поражениями центральной нервной системы с нарушением или без нарушения психики, независимо от возраста.

5. Дома ребенка должны проектироваться вместимостью: оптимальной - до 100 детей, допустимой - до 150 детей. Количество и соотношение групп детей в строящихся домах ребенка определяются заданием на проектирование. Дома ребенка должны проектироваться как самостоятельные объекты.

6. Распорядок дня, учебно-воспитательный процесс и лечебно-оздоровительная работа в домах ребенка должны способствовать оптимальному физическому и нервно-психическому развитию, обеспечивать коррекцию отклонений в состоянии здоровья детей, в том числе имеющих дефекты умственного и физического развития, иметь профилактическую направленность, обеспечивать социальную адаптацию.

3. Требования к приёму и выписке детей

7. Прием детей в дом ребенка осуществляется согласно действующим нормативным правовым актам, утверждающим «Положение о доме ребенка», Инструкция о порядке направления детей в дом ребенка и выписке при выбытии из него.

8. Сведения о поступивших детях заносятся в журнал приема детей дома ребенка. На каждого поступившего ребенка оформляется история развития. Сопроводительная медицинская документация хранится в истории развития в отдельном пакете.

9. Не принимаются в дом ребенка, а подлежат немедленной госпитализации дети с острыми инфекционными заболеваниями, активной формой туберкулеза, активным сифилисом, заразными кожными заболеваниями, острыми заболеваниями центральной нервной системы и другими заболеваниями, требующими стационарного лечения. При невозможности немедленной госпитализации ребенок изолируется в боксированную палату изолятора для заболевших детей дома ребенка.

10. Прием ребенка осуществляется врачом в приемном отделении. Врач должен изучить сопроводительную медицинскую документацию, оценить состояние здоровья, осмотреть на наличие кожных заразных заболеваний и педикулеза. Объем и вид обследований, в

том числе микробиологического обследования на энтеропатогенную кишечную флору, определяется врачом дома ребенка.

После получения результатов обследования, определенного врачом, а также при отсутствии у ребенка симптомов острого, инфекционного и других, требующих стационарного лечения, заболеваний его переводят из изолятора для поступающих детей в группу.

Каждое перемещение ребенка должно фиксироваться в истории развития ребенка.

11. Все поступившие в дом ребенка дети проходят санитарную обработку по показаниям в санпропускнике приемного отделения. Смена одежды обязательна.

12. В приемном отделении в обязательном порядке должна быть противопедикулезная укладка для осмотра и проведения противопедикулезных мероприятий. В комплект укладки входят: противопедикулезные препараты, фартук клеенчатый, косынки клеенчатые (2-3 штуки), перчатки резиновые, машинка для стрижки волос, лупа, ножницы, частый гребень, спиртовка, вата, столовый уксус или 5-10 % уксусная кислота, оцинкованное ведро для обеззараживания или сжигания волос, клеенчатый мешок для сбора одежды ребенка пораженного педикулезом.

13. В помещениях приемного отделения и изолятора после посещения инфекционного больного проводится заключительная дезинфекция в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики в зависимости от нозологической формы.

14. Выписка детей из дома ребенка производится при возвращении их в семьи, усыновлении, оформлении опеки, перевода в детский дом или школу-интернат.

Перевод детей осуществляется в соответствии с заключением медико-психолого-педагогической комиссии дома ребенка. При переводе детей в детский дом или школу-интернат оформляется и передается выписка из истории развития ребенка.

4. Требования к земельному участку

15. Дома ребенка следует размещать в зеленой зоне, на окраинах городов и в пригородах, в сельской местности вдали от промышленных и сельскохозяйственных организаций, автостоянок, автомагистралей и железнодорожных путей.

Разрывы между земельным участком дома ребенка и окружающими строениями должны определяться по нормам инсоляции и освещенности для детских дошкольных организаций в соответствии с СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.2.1.1312-07 «Гигиенические требования к проектированию вновь строящихся и реконструируемых промышленных объектов», утвержденными Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 23 ноября 2007 года № 676 (регистрационный № 4258 от 17 января 2008 года) (САЗ 08-2).

16. Размеры земельных участков должны соответствовать СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.1.1249-07 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», утвержденными Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 7 декабря 2007 года № 715 (регистрационный № 4492 от 9 июля 2008 года) (САЗ 08-27).

17. На земельных участках домов ребенка должен соблюдаться принцип функционального зонирования: групповые-игровые, общая физкультурная площадки и другие, используемые в воспитательных и физкультурно-оздоровительных целях, плавательный бассейн, а также хозяйственная площадка.

Функциональные зоны участка, в том числе групповые площадки, должны быть планировочно выделены. Детские площадки должны иметь удобную связь с выходами из помещений соответствующих групповых ячеек в здании. Групповые площадки для детей в возрасте до 1 года и детей специализированных групп, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, должны размещаться в непосредственной близости от выходов из помещений этих групп. Выходы из помещений на территорию участка должны быть оборудованы съездами для колясок и других средств передвижения для детей.

Планировка участка должна обеспечивать возможность организации езды на велосипеде, прогулочных колясок и других средств передвижения для детей. Групповые-игровые площадки участка должна соединять кольцевая дорожка шириной 1,5 м.

Входов и проездов на земельный участок должно быть не менее двух (центральный и хозяйственный) с обязательным отдельным проездом на хозяйственную площадку.

Земельный участок дома ребенка должен иметь ограждение высотой не менее 1,6 м.

18. Площадь озеленения участка должна составлять не менее 50 %. По внешнему периметру земельного участка должна располагаться полоса деревьев или кустарниковых насаждений шириной зеленой кроны от 4 м до 5 м. Кустарники следует высаживать не ближе 5 м, деревья - не ближе 10 м от здания. Прогулочные площадки для детей изолируются друг от друга изгородью из кустарников шириной от 0,75 до 1 м, высотой от 1 до 1,25 м. Площадки засевают смесью трав наиболее устойчивых к вытаптыванию: овсяницы овечьей, райграса пастбищного, мятлика лугового сплюснутого, клевера белого, полевицы белой обыкновенной, овсянницы луговой, тимофеевки луговой и другие. В местах, где трава систематически вытаптывается, укладывают твердое плиточное покрытие (перед навесами, верандами, террасами и вокруг песочниц), а в игровой зоне утрамбовывают грунт.

Подбор видов зеленых насаждений должен обеспечивать наличие зелени в течение всего года. Для посадки на участке рекомендуются: деревья - липа, береза, клен, сосна, ель, лиственница, ясень, вяз, рябина, фруктовые деревья; кустарники - кизильник, сирень, жасмин, вяз кустовой, клен татарский. Для озеленения участка не допускается использовать деревья и кустарники с ядовитыми плодами и колючками.

Территорию дома ребенка необходимо оборудовать гидрантами для подключения поливочных шлангов.

19. На территории должны быть оборудованы веранды или террасы площадью 1,5 м² на одного ребенка. При каждой групповой площадке должен быть предусмотрен теневой

навес площадью не менее 40 м². Теневые навесы должны быть ограждены с трех сторон и ориентированы с наветренной стороны в соответствии с розой ветров. Сооружения, пристроенные к зданиям, не должны затенять помещений групповых ячеек. Полы навесов, террас должны быть песчано-гравийными или деревянными, полы веранд - деревянными или из других материалов разрешенных Министерством здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики, приподнятыми над уровнем земли на 10 см. Веранды предназначены для игр и дневного сна детей на свежем воздухе.

При входах в групповые ячейки или на верандах, террасах, под навесом следует предусматривать неотапливаемые помещения или встроенные шкафы для хранения игрушек для игры на улице, прогулочного инвентаря, колясок, санок и других средств передвижения для детей на улице.

20. Физкультурная площадка предусматривается для детей старше года площадью 150 м² при количестве 100 и менее детей, 250 м² - для 100 и более детей. При недостаточной площади земельного участка допускается уменьшать площадь физкультурной площадки до 50 м². Физкультурная площадка должна иметь изгородь из кустарников или другой вид ограждения.

21. Территория участка дома ребенка должна обеспечиваться искусственным освещением исходя из нормы освещенности не менее 20 Лк на поверхности земли.

22. Хозяйственная площадка должна располагаться у входа в пищеблок и прачечную, иметь твердое покрытие (асфальт или бетон) и самостоятельный въезд. Не допускается ее примыкание к детским групповым и физкультурным площадкам.

При хозплощадке оборудуется овощехранилище для хранения более недельного запаса овощей и фруктов.

Мусоросборники должны быть металлическими с крышками и размещаться только на хозяйственной площадке (на расстоянии не менее 20 м от здания, игровых и физкультурных площадок) на бетонированном или асфальтированном основании, огражденном с трех сторон.

5. Основные требования к зданию

23. При строительстве (реконструкции) набор и площадь помещений зданий домов ребенка определяется в каждом конкретном случае заданием на проектирование с учетом требований настоящих санитарных правил.

24. Высота отдельно стоящих зданий домов ребенка должна быть не более двух этажей. Высота наземных этажей зданий домов ребенка от пола до потолка должна быть не менее 3 м.

25. В здании дома ребенка должен соблюдаться принцип функционального зонирования и предусматриваться отдельные входы и выходы на участок:

- а) центральный;
- б) групповых ячеек;
- в) приемного отделения;
- г) карантинного отделения для поступающих детей;
- д) изолятора для заболевших детей,
- е) служебный;
- ж) пищеблока;
- з) прачечной.

Каждая группа должна иметь самостоятельный вход в здание. В двухэтажных зданиях одним входом могут пользоваться две-три группы.

В конкретных планировочных решениях при обосновании допускается устройство самостоятельных входов в общеобразовательные и физкультурно-оздоровительные помещения, а также совмещение входов в различные функциональные зоны здания (при сохранении самостоятельного входа в пищеблок, приемное отделение, изоляторы и групповые ячейки).

Наружные входы в здания предусматриваются с одним тамбуром. Входы, ведущие в групповые ячейки, приемное отделение, изоляторы для заболевших и поступающих детей должны быть с двумя тамбурами.

Все двери с остеклением должны быть обеспечены с обеих сторон рейчатым ограждением на уровне роста ребенка. Запрещается устанавливать в дверях пружины и блоки.

26. Полы помещений дома ребенка должны быть гладкими, изготовлены из материалов, допускающих мытье и дезинфекцию. Полы в помещениях с влажным режимом работы (кухня и цеха пищеблока, постирочная, гладильная, туалетные) выстилаются керамической, мозаичной шлифованной плиткой. Полы помещений групповых ячеек, общеобразовательных и физкультурно-оздоровительных помещений, медицинских помещений должны обладать повышенными теплоизоляционными свойствами (паркет, паркетная доска, деревянные). Целесообразно полы игровых первого этажа, раздевальных, палат изоляторов, туалетных групповых ячеек и изоляторов оборудовать регулируемым подогревом. В вестибюлях первого этажа следует предусматривать полы, устойчивые к механическому воздействию (мраморная крошка, мрамор, мозаичные полы и так далее).

Поверхности стен основных помещений групповых ячеек, общеобразовательных и медицинских помещений должны иметь матовую фактуру светлых тонов и быть доступными для влажной обработки и дезинфекции. Стены помещений пищеблока, прачечной, буфетных и туалетных групповых ячеек, медицинских помещений (приемное отделение, процедурная со стерилизационной, прививочный кабинет, физиотерапевтический блок) следует облицовывать на высоту 1,5 м глазурованной плиткой либо окрашивать влагостойкими материалами.

В местах установки умывальников вне туалетных следует предусматривать отделку стен (перегородок) глазурованной плиткой или другими влагостойкими материалами на высоту 1,6 м от пола и на ширину более 20 см от оборудования с каждой стороны.

Применение полимерных материалов для отделки стен, потолков, полов в спальнях и игровых помещениях запрещается. В других помещениях дома ребенка допускается применение разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики полимерных материалов для отделки стен, полов и потолков.

27. Высоту ограждения лестниц внутри здания, балконов и лестниц снаружи здания следует принимать 1,5 м, а высота поручней для детей у стен лестничной клетки должна быть 0,5 м, считая от верха проступи до верха поручня по вертикали.

В ограждении лестниц вертикальные элементы располагаются с просветом не более 0,1 м. Горизонтальные членения в ограждениях не допускаются.

28. В домах ребенка создаются групповые ячейки для детей от 1 месяца до 1 года (от 0 до 6 месяцев и от 6 до 12 месяцев), для детей ясельного возраста (от 1 года до 2 лет и от 2 до 3 лет, в специализированных домах ребенка и специализированных группах до 4 лет), а также для разновозрастных групп детей.

Групповая ячейка должна включать следующие помещения:

а) раздевальная;

б) игровая;

в) спальня (одна или несколько);

г) санитарная;

д) буфетная;

е) массажная (во всех групповых специализированных домов ребенка; в специализированных групповых и в групповых для детей до 1 года домов ребенка общего типа);

ж) помещение для хранения чистой одежды;

з) помещение для хранения фонда необходимых пособий и материалов;

и) помещение для хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств.

29. В каждой групповой ячейке или на каждом этаже (общее для двух групповых ячеек) должно быть помещение для сушки и чистки верхней одежды и обуви.

30. Все помещения групповой ячейки следует размещать на одном этаже.

Групповые ячейки для детей до 1 года должны располагаться на первом этаже.
Групповые ячейки для детей от 1 года до 3 лет (в специализированных домах ребенка до 4 лет) могут располагаться как на первом, так и на втором этажах.

31. Общеобразовательные и физкультурно-оздоровительные помещения должны иметь планировочную связь со всеми групповыми ячейками.

К общеобразовательным и физкультурно-оздоровительным помещениям относятся:

- а) зал для музыкальных занятий;
- б) зал для гимнастических занятий;
- в) зал лечебной и физической культуры (далее - зал ЛФК) или зал (кабинет) медико-педагогической реабилитации;
- г) кабинеты логопедов;
- д) комната релаксации и другие.

В домах ребенка вместимостью до 100 детей допускается совмещение общеобразовательных и физкультурно-оздоровительных помещений не менее чем до двух залов - для музыкальных и гимнастических занятий, залов ЛФК и медико-педагогической реабилитации.

В гимнастических залах и залах ЛФК лампы и остекленные проемы должны быть защищены от внешнего повреждения (арматура, сетка и другие).

Кабинеты логопедов могут располагаться на первом и втором этажах и должны быть планировочно связаны с групповыми ячейками.

32. Состав медицинских помещений дома ребенка должен быть следующим:

- а) приемное отделение;
- б) карантинное отделение для поступающих детей;
- в) изолятор для заболевших детей;
- г) процедурный кабинет со стерилизационной;
- д) прививочный кабинет;
- е) физиотерапевтическое отделение или кабинет;
- ж) массажный кабинет или зал;
- з) кабинет главного врача;
- и) ординаторская (в специализированных домах ребенка);
- к) кабинет главной медицинской сестры;

л) кабинет старшей медицинской сестры;

м) кабинет диетсестры;

н) кабинет сестры-хозяйки;

о) помещение для архива.

33. Приемное отделение должно размещаться на первом этаже, иметь входной (наружный) тамбур и иметь планировочную связь с изолятором для поступающих детей. Приемное отделение должно состоять из смотрового помещения для первичного осмотра ребенка и проверки представленных документов.

34. Карантинное отделение для поступающих детей предназначено для временной изоляции поступившего ребенка от остальных детей и обеспечения всех его жизненных функций в течение 21 дня. Карантинное отделение для поступающих детей планируется из расчета 5 % от числа мест в доме ребенка, должно размещаться на первом этаже с отдельным выходом на участок. Набор основных помещений карантинного отделения для поступающих детей включает:

а) палаты на 1-5 детей - не менее 2 палат;

б) пост дежурной медицинской сестры - смежно с палатами изолятора,

в) санитарную;

г) буфетную;

д) раздевальную;

е) помещение для хранения чистой одежды;

ж) помещение для хранения фонда необходимых пособий, материалов;

з) помещение для хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств.

При условии выполнения ограничительных мероприятий, в том числе запрещения перевода в другую группу и прекращения приема детей в течение 21 дня, функцию карантинного отделения для поступающих детей может выполнять одна из групповых ячеек.

Помещения карантинного отделения для поступающих детей должны быть непроходными.

35. Для изоляции заболевших детей в домах ребенка должен быть изолятор, размещенный на первом этаже с отдельным выходом на участок. Изолятор для заболевших детей планируется из расчета 10 % от числа мест в доме ребенка. В его состав входят:

а) палаты для 1-2-3 детей с неинфекционными заболеваниями, не требующими стационарного лечения;

б) боксированная палата на 1 ребенка для временной изоляции инфекционного больного до госпитализации или больного с невыясненным диагнозом болезни до госпитализации либо до выяснения диагноза;

в) пост дежурной медицинской сестры - смежно с палатами и боксированной палатой;

г) санитарная;

д) буфетная;

е) помещение для хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств.

36. Посты медицинских дежурных сестер в изоляторах для поступающих и заболевших детей должны размещаться смежно с палатами изоляторов с устройством между ними, а также между палатами изоляторов, остекленных перегородок на высоте от 0,9 до 1,2 м от пола. Рекомендуется предусматривать остекленные проемы в стенах и перегородках, отделяющих изоляторы от коридоров.

Процедурная со стерилизационной и кабинеты медицинского персонала, кроме кабинета диетсестры, сестры-хозяйки и архива, должны быть планировочно связаны с помещениями изоляторов для поступающих и заболевших детей.

37. Прачечная дома ребенка должна состоять из смежных помещений по ходу движения белья от грязного к чистому, исключая возможность перекреста грязного и чистого белья:

а) разборочная с местом хранения моющих и дезинфицирующих средств;

б) кладовая грязного белья;

в) постирочная;

г) сушильно-гладильная;

д) кладовая чистого белья;

е) комната кастелянши.

Входы и выходы (окна) для сдачи грязного и получения чистого белья должны быть отдельными и не располагаться против входов в медицинские помещения, помещения групповых ячеек и пищеблока.

Необходимо выделение специальных складских помещений для хранения запасов белья, а также старой, новой и личной одежды детей.

38. Пищеблок дома ребенка следует размещать на первом этаже с отдельным выходом наружу. Размещение оборудования должно предусматривать работу на сырье и обеспечивать соблюдение поточности технологического процесса.

39. Проходные кладовые и проход в них через кухню не допускается. Для вертикальной транспортировки пищи целесообразно предусматривать грузовые подъемники.

40. Молочная комната должна размещаться в отдельном помещении или смежно с пищеблоком. Размещение оборудования в соответствии с пунктом 164 настоящих санитарных правил должно обеспечивать соблюдение поточности технологического процесса.

41. Не допускается располагать окна кухни, прачечной и туалетных под окнами игральных и спальных помещений групповых.

42. В доме ребенка должен предусматриваться необходимый состав санитарно-бытовых помещений для обслуживающего персонала: гардероб (0,4 м² на 1 шкаф) для хранения рабочей (санитарной) и личной одежды, обуви, оборудованный душевыми кабинами; туалет, комната личной гигиены женщин. Предусматривается туалет для внешних посетителей.

Количество душевых кабин принимать из расчета 1 душевая кабина на 10 человек, работающих в наибольшей смене. Общие туалеты для персонала должны быть расположены на каждом этаже. Туалет для внешних посетителей должен быть планировочно связан с вестибюлем первого этажа. Допускается не оборудовать гардероб рабочей и личной одежды персонала душевыми кабинами при наличии помещений для персонала с душевыми кабинами в групповых ячейках, изоляторах и административно-хозяйственных помещениях.

6. Естественное и искусственное освещения

43. Основные помещения зданий домов ребенка должны иметь естественное освещение. Допускается верхнее (или верхнее и боковое) естественное освещение для рекреаций, холлов, раздевальных групповых ячеек, залов бассейнов, общеобразовательных и физкультурно-оздоровительных залов. Коэффициент естественной освещенности (КЕО) в игровых и спальных помещениях, общеобразовательных, оздоровительных и медицинских помещениях должен быть не менее 1,5 %.

Освещение вторым светом допускается в моечных кухонной посуды пищеблока, раздевальных при бассейнах, при общеобразовательных и оздоровительных залах.

Допускается не предусматривать естественное освещение в буфетных, комнатах персонала, помещениях для хранения чистого белья, в кладовых для хранения продуктов, гардеробных, туалетах для персонала и внешних посетителей, комнатах личной гигиены женщин.

44. Глубина помещений групповых при одностороннем освещении должна быть не более 6 м. При большей глубине помещений должно быть двустороннее параллельное или угловое расположение окон. Высота подоконников от пола в игровых, спальных, общеобразовательных и физкультурно-оздоровительных помещениях, палатах изоляторов должна быть не более 0,6 м. Допускается увеличивать высоту части подоконников в конкретных проектных решениях с учетом расстановки мебели.

На подоконниках не должно быть высоких широколистных цветов. Целесообразнее размещать цветы в подвесных (на стене) или переносных цветочницах высотой от 65 до 70 см от пола и в уголках природы. Подставки для цветов должны быть устойчивыми.

45. Искусственное освещение должно быть достаточным, регулируемым и безопасным, не оказывать слепящего действия и другого неблагоприятного влияния на ребенка.

Общее искусственное освещение должно быть предусмотрено во всех, без исключения, помещениях. Для освещения отдельных функциональных зон и рабочих мест, кроме того, устраивается местное освещение.

Светильники общего освещения помещений, размещаемые на потолках, должны быть с закрытыми рассеивателями и обеспечивать равномерно рассеянный свет. Не допускается применение открытых незащищенных ламп. В местах приема, осмотра детей следует применять комбинированные светильники общего и местного освещения - потолочные и настенные. В спальнях помещений, палатах изоляторов должны быть специальные светильники ночного освещения, установленные в нише над дверным проемом на высоте 2,2 м от уровня пола.

46. Искусственное освещение помещений дома ребенка осуществляется люминесцентными лампами и лампами накаливания.

При освещении люминесцентными лампами искусственная освещенность раздевальных, игровых, общевоспитательных и физкультурно-оздоровительных помещений, палат изоляторов для поступающих детей должна составлять не менее 300 лк на уровне 0,5 м от пола (в раздевальных - на полу); в спальнях, палатах изолятора для заболевших детей освещенность должна быть не менее 150 лк на уровне 0,5 м от пола. При освещении лампами накаливания - 150 и 75 лк соответственно.

47. Размещение ламп при различных системах освещения помещений дома ребенка должно осуществляться согласно Таблице № 1 настоящих санитарных правил.

Таблица № 1

Размещение ламп при различных системах освещения в помещениях дома ребенка.

Помещение	Система освещения	Размещение ламп
1. Игровая.	Общее равномерное.	В линии вдоль манежей или рядов столов для занятий.
2. Спальня, палата изолятора.	Общее равномерное и дежурное (ночное).	Вдоль преимущественного направления линий зрения.
3. Приемное и		

физиотерапевтическое отделение (кабинеты); кабинеты: врача, логопеда, процедурный, массажный, прививочный; игровая, спальня, палата изолятора и другие.	Комбинированное: местное (освещение места приема, осмотра, процедуры) и общее.	Вдоль прохода, светильник местного освещения на стене над местом приема, осмотра, процедуры.
4. Раздевальная.	Общее равномерное.	Вдоль прохода (шкафов).
5. Общеобразовательное и физкультурно-оздоровительное помещение.	Общее равномерное.	Любое.

48. В пасмурные дни искусственным освещением необходимо пользоваться в течение всего рабочего дня.

49. Все светильники должны находиться в исправном состоянии, вышедшие из строя - подлежат немедленной замене перегоревших ламп или ремонту, а пришедшие в негодность - своевременному списанию.

50. Светильники должны очищаться по мере загрязнения, но не реже одного раза в три месяца.

51. В помещениях с постоянным пребыванием детей штепсельные розетки и выключатели должны устанавливаться на высоте 1,8 м от пола.

7. Санитарно-техническое благоустройство

52. Здание дома ребенка должно быть оборудовано централизованными водопроводом и канализацией.

При отсутствии централизованных поселковых или городских сетей водопровода и канализации вопрос о выборе и устройстве местных систем должен решаться по согласованию с территориальными органами Госсанэпидслужбы.

Подводка горячей воды обязательна на пищеблок, прачечную, в помещения групповых ячеек, медицинские помещения, санитарно-бытовые помещения для персонала, бассейн и помещения теплопроцедур.

Температура воды, подводимой к душам и умывальникам, предназначенным для детей, должна быть не ниже 37°C (регулироваться установкой смесителей). К системе горячего водоснабжения должны быть подведены полотенцесушители и нагревательные приборы

для сушки одежды в раздевальных (в шкафах для верхней одежды детей) или специальных помещениях для сушки и чистки верхней одежды и обуви.

В домах ребенка должно быть предусмотрено резервное горячее водоснабжение во всех производственных помещениях пищеблока, групповых ячеек и медицинских помещениях.

53. Качество питьевой воды должно отвечать гигиеническим требованиям к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения и соответствовать СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.1.4.1074-07 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества», утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 12 апреля 2007 года № 222 (регистрационный № 3928 от 17 мая 2007 года) (САЗ 07-21).

54. Системы отопления, вентиляции (кондиционирования) воздуха должны обеспечивать оптимальные условия микроклимата и воздушной среды помещений дома ребенка.

55. Системы отопления в домах ребенка должны обеспечивать равномерное нагревание воздуха в помещениях в течение всего отопительного периода. Должны исключать загрязнение воздуха вредными веществами и запахами, выделяемыми в процессе эксплуатации, не создавать шума, превышающего допустимые уровни, должны быть обеспечены регулируемыми устройствами и быть удобными для текущего обслуживания и ремонта.

Теплоснабжение зданий домов ребенка следует предусматривать от тепловых сетей, районных и местных котельных. В качестве теплоносителя в системах центрального отопления дома ребенка используется вода с предельной температурой в нагревательных приборах 85°C. Использование других жидкостей и растворов в качестве теплоносителя запрещается.

Отопительные приборы следует размещать у наружных стен, под окнами. Приборы должны ограждаться съемными, декоративными решетками (сетками, перфорированными стенками) из дерева или других материалов, разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики. Не допускается устройство ограждений отопительных систем из древесностружечных и древесноволокнистых плит. Ограждения отопительных систем должны обеспечивать доступность для текущей эксплуатации и уборки отопительных приборов. Поверхности приборов должны быть гладкими, окрашенными, легко поддающимися влажной уборке и содержаться в чистоте.

56. Механическая приточно-вытяжная вентиляция должна быть предусмотрена в помещениях прачечной, пищеблока, залах общевоспитательного и физкультурно-оздоровительного назначения, помещениях физиотерапевтического отделения (кабинета). В туалетных и буфетных групповых ячеек, изоляторах, молочной комнате рекомендуется предусматривать вытяжную вентиляционную систему с механическим побуждением.

Все помещения дома ребенка должны быть обеспечены системой вентиляции с естественным побуждением посредством системы воздухопроводов, форточек, откидных фрамуг, створок и других приспособлений в оконных переплетах и наружных стенах площадью не менее 1/50 площади пола. Форточки, фрамуги и другие приспособления

должны находиться в рабочем состоянии и обеспечивать в холодный период года направление воздуха вверх, в теплый период года - вниз.

Вытяжная вентиляция из боксированной палаты и палат изолятора для заболевших детей должна осуществляться посредством индивидуальных отдельных воздушных каналов, исключающих перетекание воздуха по вертикали.

Целесообразно предусматривать кондиционирование воздуха в изоляторе для заболевших детей, в групповых ячейках, где содержатся недоношенные дети до года, специализированных групповых ячейках.

Забор наружного воздуха для систем вентиляции и кондиционирования должен производиться из чистой зоны.

8. Оборудование участка и помещений

57. Оборудование на участке дома ребенка должно соответствовать возрасту, росту и характеру игровой деятельности детей, должно быть надежно и устойчиво закреплено. Установка осуществляется согласно инструкции предприятия-изготовителя. Для изготовления оборудования должны использоваться материалы, разрешенные в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, покрытие оборудования должно быть водостойким и хорошо поддаваться очистке.

На участке не должно быть опасных для детей предметов (неструганных досок, гвоздей, обрывков электропровода, битого стекла, посуды и так далее), неисправного игрового и спортивного оборудования. С целью предупреждения травм различные неровности, выбоины на детских площадках следует систематически засыпать и выравнивать. Поверхность оборудования не должна иметь острых выступов и шероховатостей. Дети должны быть обучены правильному пользованию спортивным инвентарем и оборудованием. Подвижные и спортивные занятия на мокрых площадках запрещаются.

Необходимо своевременно очищать участок от сухостойных деревьев. Запрещаются барьеры вокруг клумб с цветами.

58. Каждая групповая площадка оборудуется в соответствии с возрастом и характером игровой деятельности. Групповые площадки должны иметь кроме открытой инсолируемой части, и затененную. На участках выделяются зоны: спокойных игр, подвижной деятельности, сюжетно-ролевых игр, игр с водой. Оборудование групповых площадок рекомендуется в Приложении № 1 к настоящим санитарным правилам.

59. На физкультурной площадке выделяются зоны: для стационарного физкультурного оборудования, для выносного оборудования, дорожка для профилактики плоскостопия, зона для проведения закаливающих мероприятий.

60. Все имеющееся в доме ребенка медицинское, технологическое, санитарно-техническое, инженерное и другое оборудование, мебель и инвентарь должно находиться в исправном состоянии, иметь гигиеническое покрытие, обеспечивающие возможность и

доступность проведения влажной уборки и дезинфекции. Детская мебель должна соответствовать росту и пропорциям тела, возрастным особенностям детей, учитывать гигиенические и педагогические требования, быть удобной.

Расстановка оборудования и его эксплуатация должны проводиться в строгом соответствии с правилами техники безопасности и охраны труда, жизни и здоровья детей. Вся мебель и оборудование (портреты, картины, огнетушители, шкафы, цветочницы, вешалки для одежды и полотенец и другие) должны надежно крепиться к стенам и полу.

Работа сухожаровых шкафов и автоклавов должна регистрироваться в журналах.

Использование неисправного или имеющего дефекты оборудования, мебели и инвентаря не допускается. Хранение неиспользованного оборудования, мебели, инвентаря должно осуществляться в кладовых.

61. Комплекты мебели и оборудование игровых для детей устанавливаются с учетом пяти функциональных зон помещений: бодрствования, пеленания и осмотра (для детей в возрасте до 1 года), переодевания (для детей старше 1 года), кормления, хранения одежды (при отсутствии помещения для хранения одежды), рабочей зоны медсестры (воспитателя) по уходу.

Зона бодрствования должна размещаться в наиболее освещенной части игровой и оборудоваться 1-2 индивидуальными манежами, которые ставят длинной стороной параллельно оконным проемам на расстоянии не менее 1 м от окна. Для активного бодрствования необходим общий манеж размерами 2,4x1,2x0,8 м. В этой зоне для детей, начинающих вставать и передвигаться с опорой, следует использовать барьеры высотой 0,5 м от пола, каталки длиной 0,7 м, высотой 0,4 м, шириной 0,35 м, горки со скатом высотой 1,5 м, длиной ската 0,9 м. В зонах подвижных игр средних и старших групп наряду с горками со скатами должны устанавливаться лесенки-стремянки, гимнастические стенки высотой от 1 до 1,5 м, шириной от 1 до 1,3 м с расстоянием между перекладинами от 12 до 15 см.

Пеленальные столы необходимо устанавливать со стороны зоны манежей, рядом с умывальником для подмывания детей. Рядом с пеленальными столами на время пеленания (переодевания) устанавливаются емкости для грязного белья.

Зону кормления размещают рядом с буфетной, где устанавливаются специальные двухместные столы для кормления персоналом детей сидя, четырехместные столы со стульями для детей, принимающих пищу самостоятельно. Количество столов и стульев должно соответствовать числу детей в группах. Основные размеры столов и стульев для детей даны в Таблице № 2 настоящих санитарных правил.

Таблица № 2

Основные размеры столов и стульев для детей

Группа мебели	Цвет маркировки	Рост детей в мм	Высота	
			стола	стула
00	черный	до 850	340	180
0	белый	свыше 850 до 1000	400	220
		свыше 1000		
1	оранжевый	до 1150	460	260
2	фиолетовый	свыше 1150 до 1300	520	300

62. В игровых стулья должны устанавливаться в комплекте со столом одной группы и маркировки. При расстановке столов для игр и занятий необходимо соблюдать следующие требования:

- а) столы устанавливаются у светонесущей стены;
- б) четырехместные столы устанавливаются не более чем в 2 ряда;
- в) расстояние первого ряда столов от светонесущей стены - 1 м;
- г) расстояние между рядами столов должно быть не менее 0,5 м.

Рассаживать детей следует с учетом состояния здоровья. Корректировку рассаживания производить не менее двух раз в год.

Возможно использование других вариантов расстановки мебели с учетом гигиенических требований по освещенности, подбору мебели по росту.

63. Спальни оборудуются кроватями, размеры которых для детей ростом до 100 см.: длина кровати - 120 см, ширина - 60 см с ограждением с 4-х сторон. Высота ложа должна меняться в зависимости от возраста и роста детей и составлять 50 или 30 см от пола. Для детей ростом выше 100 см должны использоваться кровати без бокового ограждения длиной 140 см, шириной 60 см, высотой 30 см.

Ложе кроватей должно быть жестким и ровным. На матрацах должны быть наматрацники из хлопчатобумажной ткани.

Запрещается использовать кровати-раскладушки, двухъярусные кровати.

Расположение детских кроватей должно обеспечить удобство подхода к ним и возможность уборки помещений. Минимальное расстояние между кроватями - 30 см, ширина проходов - 45 см. Кровати расставляют на расстоянии не менее 0,9 м от стен с окнами.

64. Мебель и оборудование палат изоляторов дома ребенка устанавливаются с учетом четырех функциональных зон: бодрствования, пеленания и осмотра, кормления, сна. В зоне бодрствования устанавливается индивидуальный или общий манеж. Пеленальные столы зоны пеленания и осмотра устанавливаются рядом с умывальником для подмывания детей. В зоне кормления палат количество, размер столов для кормления детей и стульев устанавливается в соответствии с возрастом и количеством детей или

устанавливаются детские складные трансформируемые стулья, двухместные столы для кормления детей сидя. Спальная зона оборудуется кроватями (размер и расположение - в соответствии с пунктом 63 настоящих санитарных правил).

В изоляторе для заболевших детей оборудуется шкаф для хранения фонда необходимых пособий и материалов.

65. Раздевальные помещения должны быть оборудованы шкафами для верхней одежды и обуви детей (персонала - при отсутствии помещений для персонала и общих гардеробных). Шкафы для верхней одежды и обуви детей должны иметь индивидуальные ячейки с полками для головных уборов, вешалками для верхней одежды, полками для обуви. Для детей старше года должны быть скамейки высотой 28 см. Запрещается использование в качестве вешалок гвозди.

66. Санитарные (туалетные) групповых ячеек, изоляторов должны включать зоны умывальной, санитарно-технического оборудования и хранения хозяйственного оборудования. В зоне умывальной располагаются умывальники, вешалки и индивидуальные ячейки для полотенец и туалетных принадлежностей (для детей до 2 лет вешалки должны укрепляться на высоте от 1 до 1,3 м от пола, с 2 лет - от 60 до 80 см от пола). В зоне санитарно-технического оборудования располагаются детские унитазы с гигиенической накладкой, унитаз для взрослых в закрывающейся кабине, ванна для мытья детей и слив (видуар). В хозяйственной зоне располагается стеллаж с индивидуальной нумерацией для хранения горшков и хозяйственный шкаф.

Набор сантехнического оборудования групповой ячейки, изоляторов должен быть предусмотрен согласно Таблице № 3 настоящих санитарных правил.

Таблица № 3

Набор сантехнического оборудования групповой ячейки и изоляторов

Оборудование	буфетная	массажная	санитарная (туалетная)		групповая детей до 1 года		комната для встреч с родственниками	палата изолятора	боксированная палата	комната персонала
			группы детей до 1 года	группы детей старше 1 года, разновозрастные	игровая	спальная				

1. Умывальники:	-	-	2	1 на 3	-	-	1	-	1	-
а) детские с туалетным краном;				детей, но не менее 3						
б) взрослые со смесителем;	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1
в) с широкой чашей и со смесителем (или локтевым краном со смесителем), обеспечивающим удобство при подмывании детей.	-	-	-	-	1	1	1	1	1	-
2. Унитазы:										
а) детские (с гигиеническими насадками);	-	-	1	1 на 5 детей но не менее 2	-	-	-	-	1	-
б) взрослые.	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Слив (видуар) со смесителем.	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-
Поддон с душевой сеткой на гибком шланге:										
а) глубокий	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
б) мелкий	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Ванна для мытья детей.	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Мойка двухкамерная.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Полотенцесушитель.	1	1	1	1	-	-	-	1	1	1

67. Санитарно-техническое оборудование туалетных изоляторов для поступающих и заболевших детей принимается как для разновозрастной групповой ячейки.

Помещение для первичного осмотра приемного отделения, все кабинеты медицинского блока, в том числе физиотерапевтическое отделение и массажный зал, должны быть оборудованы взрослыми умывальниками со смесителями.

Высота установки детских санитарных приборов, считая от пола помещения до борта прибора, должна быть:

а) умывальников для детей старше года - 1,4 м;

б) глубокого душевого поддона (высота расположения душевой сетки на гибком шланге над днищем поддона - 1,5 м) - 0,6 м;

в) ванн на постаментах - 0,6 м;

г) мелкого душевого поддона (высота расположения душевой сетки на гибком шланге над днищем поддона - 1,6 м) - 0,3 м.

Туалетные для персонала и посетителей должны быть оборудованы вешалками, электросушильными устройствами для рук, зеркалами.

Санитарно-технические приборы и устройства должны находиться в исправном состоянии, не должны иметь трещин и других дефектов.

68. В буфетных групповых ячеек и изоляторов устанавливаются воздушные стерилизаторы (сухожаровые шкафы) для обеззараживания и сушки посуды, предметов обихода и другие электроводонагревательные устройства - электрическая плитка или электрический чайник, двухгнездные мойки для мытья групповой посуды, полки-решетки для чистой чайной и столовой посуды, холодильник, стол с гигиеническим покрытием. Моечные ванны в местах присоединения их к канализации должны иметь воздушные разрывы 20 мм, укомплектовываться пластмассовыми или металлическими пробками.

69. Помещения для хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств оборудуются полками (шкафами), устройствами для сушки ветоши.

70. Каждый дом ребенка должен быть обеспечен средствами передвижения для детей (колясками, детскими креслами - каталками и так далее) в необходимом количестве.

71. При определении набора физкультурного и спортивного оборудования дома ребенка следует руководствоваться типовым перечнем для детских дошкольных организаций (Приложение № 18 к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.1.1249-07 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций», утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 7 декабря 2007 года № 715 (регистрационный № 4492 от 9 июля 2008 года) (САЗ 08-27).

72. Массажные групповых ячеек и медицинского блока оборудуются пеленальными столами (для детей до года) и массажными столами (для детей старше года).

73. Гардеробные персонала оборудуются закрывающимися вентилируемыми шкафами по числу работающих. В гардеробе для персонала должно быть обеспечено отдельное хранение личной и рабочей (санитарной) одежды, обуви и головных уборов.

Помещения для персонала групповых, изоляторов и хозяйственных помещений оборудуются холодильниками, электроводогрейными устройствами, раковинами и душевыми кабинами (при отсутствии общего гардероба для домашней и рабочей одежды персонала с душевой).

В душевых кабинах должны быть предусмотрены крючки (вешалки) для белья и одежды, полочки для туалетных принадлежностей.

74. Кладовые для хранения запасов белья и одежды, помещения для хранения чистого белья и одежды оборудуются полками (шкафами) с гигиеническим покрытием, доступным для влажной уборки и дезинфекции. Кастелянные оборудуются стеллажами, столами для подборки и сортировки белья. Полки (шкафы), стеллажи устанавливаются на высоте не менее 25 см от пола.

9. Санитарное содержание помещений и участка

75. Участок и его оборудование должны содержаться в удовлетворительном санитарном состоянии. Уборка участка должна проводиться ежедневно: утром и по мере загрязнения. Мусор, опавшие листья и плоды должны убираться в мусоросборники.

В теплое время года при сухой и жаркой погоде должна проводиться поливка участка (и предшествовать уборке). Регулярно на участке должна проводиться стрижка газонов. Зимой площадки и дорожки очищают от снега, дорожки посыпают песком. Кровля всех зданий дома ребенка и сооружений участка должна своевременно очищаться от снега, ледяшей.

На завозимый песок должен быть сопроводительный документ о содержании радионуклидов, солей тяжелых металлов. В теплое время года (апрель - октябрь) ежемесячно должен проводиться анализ песка на содержание яиц гельминтов. Смена песка в песочницах должна проводиться не реже 1 раза в месяц. Перед игрой песок слегка увлажняется, периодически перелопачивается; загрязненный песок заменяется свежим. На ночь песочницы должны закрываться крышками.

76. Металлические контейнеры для сбора мусора должны регулярно, при заполнении не более 2/3 объема, очищаться от мусора. В летний период года для предупреждения выхлода мух целесообразно проводить дезинфекцию препаратами из числа разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Для сбора пищевых отходов должны быть выделены отдельные специальные емкости, которые после освобождения очищаются и тщательно промываются с применением моющих средств, разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, ополаскиваются горячей водой и просушиваются. Сбор и временное хранение пищевых отходов осуществляется на контейнерной площадке, вывоз - не реже 1 раза в день.

77. Уборка всех помещений должна проводиться ежедневно обязательно влажным способом - теплой водой с использованием разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, моющих средств в соответствии с инструкцией по применению при открытых окнах или фрамугах. Полы следует мыть не менее двух раз в день (в первой и во второй половине дня), один раз с обязательным отодвиганием мебели. Мебель, радиаторы отопления, подоконники, детские шкафчики ежедневно протираются влажной ветошью и один раз в неделю моются. В музыкальных и физкультурно-оздоровительных помещениях (залах) влажная уборка должна проводиться после каждого занятия, в конце дня - с применением моющих средств. В помещениях пищеблока и молочной комнате ежедневно должна

проводиться тщательная уборка: мытье полов, обметание паутины, удаление пыли, протирание радиаторов, подоконников; еженедельно (с применением моющих средств) - мытье стен, осветительной арматуры, очистка стекол от пыли и копоти и тому подобное.

Оконные проемы должны мыться с очисткой стекол с наружной стороны 3-4 раза в год, с внутренней стороны - ежемесячно.

Ковры должны ежедневно очищаться пылесосом или влажной щеткой; при генеральной уборке - выколачиваться на территории хозяйственной зоны.

В туалетных полы, унитазы, сиденья на унитазах, горшки необходимо мыть теплой водой с применением моющих средств после каждого высаживания детей и по мере загрязнения. Индивидуальные горшки моются ершами, сначала с наружной стороны, затем с внутренней, под теплой проточной водой с применением моющих средств. После использования ветошь для сидений унитазов, ерши замачивают в дезинфицирующем растворе по бактерицидному режиму, промывают, сушат и хранят в сухих отдельных емкостях.

Для сбора мусора и других отходов в вестибюлях, туалетах и других вспомогательных помещениях должны быть установлены урны, в процедурных - педальные ведра.

78. Ежемесячно по утвержденному графику должна проводиться генеральная уборка всех помещений: мытье пола, осветительной арматуры, окон, жалюзей, дверей, стен, всего оборудования и мебели с применением дезинфицирующих средств, разрешенных для использования в детских организациях в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

79. При возникновении инфекционного заболевания или при осложнении эпидемической ситуации на данной территории ежедневная влажная уборка и дезинфекция всех помещений, оборудования, инвентаря и предметов детского обихода проводится в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

80. Дезинфицирующие средства при генеральной уборке используются в бактерицидном режиме, по эпидемиологическим показаниям - в зависимости от вида инфекции. Концентрация, экспозиция дезинфицирующих средств определяется в соответствии с инструкциями по применению. При приготовлении порошкообразных дезинфицирующих средств необходимо использовать навеску, для жидких - мерную емкость.

Не рекомендуется применение хлорсодержащих дезинфицирующих средств.

Приготовление дезинфицирующих средств следует проводить в специальном проветриваемом помещении с применением индивидуальных средств защиты. Все дезинфекционные мероприятия проводятся в отсутствие детей с последующим проветриванием помещения. После использования дезинфицирующих средств поверхности и предметы обихода промываются, протираются ветошью, смоченной чистой водой.

В организации должен быть в наличии трехмесячный запас моющих и дезинфицирующих средств.

81. Все помещения дома ребенка, за исключением административных, следует после уборки, а также в течение дня облучать ультрафиолетовыми стационарными или передвижными бактерицидными лампами согласно инструкции по эксплуатации, из расчета 1 Вт мощности лампы на 1 м³ помещения.

Эксплуатация ультрафиолетовых стационарных или передвижных бактерицидных ламп в присутствии детей запрещается.

82. Весь уборочный инвентарь должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению и храниться отдельно, без соприкосновения друг с другом.

Инвентарь, предназначенный для одной групповой ячейки, категорически запрещается переносить и хранить в другой групповой ячейке.

В групповой ячейке выделяется отдельный уборочный инвентарь для туалетной и остальных помещений групповой, а также отдельный для мытья полов и выше пола.

Емкости, ветошь, инвентарь для туалетных комнат должны иметь сигнальную маркировку, храниться только в туалетных.

Места хранения обуви протираются ветошью для мытья полов.

Моющие и дезинфицирующие средства необходимо хранить в промаркированной посуде в местах, недоступных детям. Ведро и ветошь после пользования промываются в растворе моющего средства, ополаскиваются и просушиваются.

83. Детские складные трансформируемые стулья, столы в зоне кормления должны мыться до и после каждого приема пищи теплой водой с использованием моющего средства специальной ветошью, которую после использования ополаскивают чистой водой, просушивают и в чистом и сухом виде хранят в специальной посуде с крышкой. Ежедневно теплой водой с применением моющего средства должны протираться все стулья.

Пеленальные столы, детские подкладные клеенки, покрытия манежа и горок, ходунки, прыгунки, другое игровое оборудование и средства передвижения для детей необходимо мыть теплой водой с применением моющего средства по мере загрязнения, но не реже 1 раза в день. В случае загрязнения оборудования фекалиями, мочой необходимо это место протереть ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе. Целесообразно для уборки поверхностей, загрязненных выделениями, использовать одноразовую ветошь. Использованную многоразовую ветошь обеззараживают по режиму для бактериальных инфекций.

Детские ванночки или эмалированные емкости, тазы, стационарные ванны, предназначенные для выполнения гигиенической ванны, перед каждым применением моют с применением моющего средства, ополаскивают проточной теплой водой и только после этого наливают теплую воду.

Мочалки должны быть изготовлены из натурального материала. После использования стираются с применением моющего средства горячей проточной водой, кипятятся в течение 15 минут, сушатся и хранятся в местах, недоступных загрязнению.

84. Жалюзийные решетки вытяжных вентиляционных систем должны быть открыты и прикрываться только при резком перепаде температур воздуха в помещениях и снаружи, систематически очищаться от пыли. Решетки вытяжных вентиляционных систем категорически запрещается заклеивать, закрывать мебелью или оборудованием.

85. После приема каждого ребенка (или одновременно прибывшей группы детей) в приемном отделении проводят влажную уборку с использованием моющих средств. Обработку начинают со смотрового помещения. Унитаз (горшок) моют теплой водой с применением моющих средств сразу после пользования. Включают бактерицидные лампы, проветривают помещение. Ведро и ветошь после пользования промываются в растворе моющего средства, ополаскиваются и просушиваются.

Медицинский инструментарий, использованный при осмотре и обработке ребенка, сразу же погружается в раствор дезинфектанта, после чего подвергается предстерилизационной очистке и стерилизации препаратами по режимам, установленным нормативными правовыми актами, утвержденными исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

Личная одежда ребенка возвращается родственникам. Одежда, нательное белье, пеленки, в которых поступил ребенок из стационара, возвращаются в лечебное учреждение. Если одежда не возвращается, ее собирают в отдельный клеенчатый мешок, обеззараживают и стирают или подвергают дезкамерной обработке, хранят в специально оборудованном помещении.

При обнаружении у ребенка инфекционных, заразных кожных заболеваний, острых заболеваний центральной нервной системы и других заболеваний, требующих стационарного лечения, он немедленно госпитализируется. При невозможности немедленной госпитализации изолируется в боксированную палату изолятора для заболевших детей. Его одежда обеззараживается и стирается отдельно от общей или подвергается дезкамерной обработке. В приемном отделении после влажной уборки проводят дезинфекцию всех помещений и оборудования.

86. Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных), погремушки перед использованием должны мыться щеткой с применением моющих средств под теплой проточной водой и затем высушиваться.

В дальнейшем игрушки должны мыться по мере загрязнения, но не менее 1 раза в день, теплой водой, щеткой с применением моющих средств в соответствующе промаркированных емкостях, после чего промываться проточной водой в посудомоечных ваннах буфетной и высушиваться. Допускается сушка на столах или других поверхностях мебели групповой, покрытых чистыми пеленками. Емкости для мытья игрушек хранятся в буфетной или игровой. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней.

Запрещается приобретение для игр детей до трехлетнего возраста и изоляторов мягконабивных и пенолатексных ворсованных игрушек. Эти игрушки рекомендуется использовать в качестве дидактических пособий. В случае использования мягконабивных игрушек для игр детей старше трех лет их необходимо ежедневно в конце дня дезинфицировать в течение 30 минут бактерицидными лампами, установленными на расстоянии 25 см от игрушек, пенолатексные ворсованные - обрабатывать согласно инструкции завода-изготовителя.

Мытье игрушек для игры на улице можно проводить непосредственно на территории с помощью поливочных шлангов или в туалетных в специально предназначенной для этой цели емкости и ветошью с соответствующей маркировкой.

87. Смена постельного белья, полотенец должна проводиться по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю, наматрачников - 1 раз в месяц во время генеральной уборки.

Целесообразно индивидуализировать обувь, верхнюю одежду (куртки, комбинезоны, пальто, плащи), праздничную одежду (платья, костюмы).

Нательное белье (распашонки, ползунки, трусики, майки и так далее) сменяются по мере загрязнения. Загрязненное выделениями белье подлежит замене незамедлительно.

Стирка белья, пеленок и одежды должна осуществляться централизованно в специальных прачечных при доме ребенка или городских прачечных. Транспортировка грязного и чистого белья должна производиться на разных автомашинах, специально предназначенных для этой цели, или в специализированных, имеющих изолированные отсеки для чистого и грязного белья. Автотранспорт, на котором привозили грязное белье, подвергается мытью и обеззараживанию по бактерицидному режиму.

88. Постельное и нательное белье, одежда и пеленки после употребления складываются в специальные емкости, клеенчатые мешки или матерчатые мешки из плотной хлопчатобумажной ткани, белье со специфическим загрязнением (выделением) - в два матерчатых мешка, вложенных один в другой с завязками, и доставляется в прачечную или специальное помещение. Там грязное белье хранится на стеллажах или напольных боксах с решетками не более трех суток, а белье с выделениями - в специальных емкостях не более суток. Место сбора грязного белья после передачи его в стирку убирается с использованием дезинфицирующих средств. В групповых помещениях временное хранение грязного белья следует осуществлять в туалетных или других специально отведенных для этой цели помещениях не более 24 часов. В прачечной детское постельное и нательное белье, пеленки стираются только с кипячением. Детское белье и пеленки, загрязненные выделениями, замачиваются в щелочной среде (кальцинированная сода) и обеззараживаются в прачечной путем замачивания в специальных емкостях с применением дезинфицирующих средств в бактерицидном режиме. Допускается обеззараживание в процессе стирки с применением дезинфицирующих средств в бактерицидном режиме при постоянной работе машины не менее 10 минут и температуре воды 45°C. Допускается дезинфицировать белье и пеленки путем кипячения в мыльно-содовом растворе или в растворе стирально-моющих средств в течение 30 минут. Для стирки детского белья и пеленок рекомендуется использовать моющие средства на мыльной основе, не содержащие синтетических поверхностно-активных веществ, или хозяйственное мыло совместно с содой кальцинированной.

Клеенчатые мешки и емкости для грязного белья, загрязненного фекалиями, тщательно протираются ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе. Клеенчатые мешки и емкости, не имеющие специфических загрязнений, обрабатываются горячим мыльным или содовым раствором. Матерчатые мешки стираются и гладятся вместе с бельем.

89. Чистые постельное и нательное белье, одежда, пеленки из прачечной выдаются в выстиранном матерчатом мешке.

Постельные принадлежности: матрасы, подушки, одеяла, спальные мешки следует проветривать непосредственно в спальнях при открытых окнах (летних верандах) во

время каждой генеральной уборки, периодически - на территории дома ребенка. Раз в год постельные принадлежности должны подвергаться химической чистке.

Чистое белье, пеленки и одежда должны храниться в специально выделенных помещениях дома ребенка (бельевых). В групповых ячейках и изоляторах должен храниться суточный запас чистого белья, пеленок и одежды в отдельных помещениях, в шкафах встроенных или обычных на полках с гигиеническим покрытием.

Постельное белье и полотенца необходимо использовать индивидуально для каждого ребенка: кровати и ячейки для полотенец маркируются согласно списочному составу. По назначению индивидуальные полотенца разделяются: для лица и рук, для ног и банное.

Белье, пеленки, одежда и тара (емкости и мешки) изолятора для заболевших детей должны быть промаркированы, храниться и стираться отдельно.

90. Перед началом пеленания или переодевания ребенка грудного возраста медсестра должна тщательно вымыть руки с мылом и расстелить на пеленальный стол необходимое количество пеленок, нательного белья или одежды. Ребенка подмывают над раковиной под проточной водой так, чтобы части тела не соприкасались с поверхностью раковины, вытирают чистой пеленкой (полотенцем) и кладут на пеленальный стол для пеленания (одевания). Переодевание ребенка производится на чистой пеленке. Целесообразно устанавливать дополнительный пеленальный стол, на котором выполняется только распеленание (раздевание) ребенка, при отсутствии - в кроватке или манеже.

91. Медицинский инструментарий и материал для медицинских манипуляций, в том числе связанных с нарушением целостности кожных покровов и слизистых (шприцы для инъекций, инфузионные системы), зондового пролонгированного кормления детей (шприцевые дозаторы, зонды и другие) используют только стерильными или одноразовыми из стерильной упаковки. Медикаменты и средства для осмотра и ухода за кожными покровами, ротовой полостью, носом, глазами, ушами и гениталиями детей (мази, масла, водные растворы и так далее) должны отбираться материалом и инструментом, индивидуальным для каждого ребенка, - ватой, ватными тампонами или ватно-марлевыми салфетками, шпателями и другими.

Дезинфекция изделий медицинского назначения, предстерилизационная очистка и стерилизация проводится препаратами по режимам, установленным нормативными правовыми актами, утвержденными исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

В помещениях дома ребенка не допускается наличие грызунов, тараканов, мух и других видов синантропных насекомых.

92. Администрация дома ребенка должна обеспечивать соответствующую подготовку помещений и организовывать проведение профилактических дератизационных и дезинфекционных работ по договорам или по разовым заявкам с юридическими или физическими лицами, имеющими специальное разрешение (лицензию) на проведение таких видов работ.

Дератизационные и дезинсекционные мероприятия должны выполняться в отсутствие детей. Открывающиеся окна и дверные проемы в теплое время года должны быть

засечены или затянуты марлей для предотвращения залета мух, комаров и других насекомых в помещения.

93. По мере необходимости должен проводиться освежающий косметический ремонт помещений. Устранение текущих дефектов (ликвидация протечек, протечек, плесени, и следов сырости на потолках и стенах, заделка трещин, щелей, выбоин, восстановление отслоившейся облицовочной плитки, дефектов напольных покрытий и других) должно проводиться незамедлительно.

В период проведения текущего ремонта функционирование помещений должно быть прекращено, а условия проведения должны быть согласованы с органами Госсанэпидслужбы.

Запрещается проведение капитального ремонта в условиях функционирования дома ребенка.

Ежегодно, но не позже чем за 2 недели до отопительного сезона, должна быть проведена профилактическая проверка и ремонт системы отопления, вентиляции (кондиционирования) воздуха, остеклений, утеплены и оклеены окна, утеплены двери, тамбуры и так далее.

Общие технические осмотры здания дома ребенка и участка должны проводиться 2 раза в год - весной и летом. Осматривается вся конструкция, инженерное оборудование, фасад, элементы благоустройства.

10. Воздушно-тепловой режим

94. Температура воздуха в помещениях должна приниматься согласно Таблице № 4 настоящих санитарных правил.

Таблица № 4

Температура воздуха в основных помещениях дома ребенка

Помещения	Расчетная температура воздуха (в°С)
Раздевальные и игральные для детей до 2 лет и разновозрастных групп.	23
Палаты изоляторов.	

Раздевальные и игральные для детей от 2 до 4 лет.	22
Спальни.	21
Туалетные.	22
Общевоспитательные и физкультурно-оздоровительные помещения.	19
Буфетные.	16
Медицинские помещения (кроме палат изоляторов).	22
Служебно-бытовые помещения.	18

В помещениях игральных, расположенных на первом этаже, температура поверхности пола в зимний период должна быть не менее 22°C.

Контроль за температурой воздуха осуществляется с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене, на высоте от 0,8 до 1,0 м.

95. Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей (групповые ячейки, палаты изоляторов, общевоспитательные и физкультурно-оздоровительные помещения и другие) должна быть в пределах от 30 % до 60 %; в кухне, прачечной и сушильно-гладильной - от 60 % до 70 %.

96. Скорость движения воздуха в помещениях с пребыванием детей не должна превышать 0,15 м/с.

97. Помещения с постоянным пребыванием детей должны быть обеспечены чистым и свежим воздухом при кратности воздухообмена 1,5.

98. В игральных, спальнях, палатах изоляторов, общевоспитательных и физкультурно-оздоровительных помещениях должно быть обеспечено естественное сквозное или угловое проветривание. Откидные фрамуги, створки или форточки (не менее чем у 50 % окон) должны быть в каждом помещении и использоваться во все времена года.

99. Сквозное и угловое проветривание должно проводиться только в отсутствии детей: утром, перед подъемом детей (кроме спален), во время занятий вне групповой, во время прогулок. Продолжительность проветривания в холодный период года определяется в зависимости от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы и должно заканчиваться за 30 минут до возвращения детей, в спальнях - за 30 минут до сна детей.

Одностороннее проветривание можно проводить в присутствии детей, в теплое время года - непрерывно, в холодное время - до снижения температуры воздуха до 19°C. В холодный период года одностороннее проветривание спален во время сна детей должно заканчиваться за 30 минут до подъема. В теплое время года дневной и ночной сон проводится при открытых форточках в спальне, избегая сквозняков, или на летних верандах (дневной сон). Все окна, форточки, фрамуги в помещениях дома ребенка должны открываться внутрь и фиксироваться.

Проветривание через туалетные комнаты не допускается.

100. Пребывание детей на открытом воздухе должно предусматриваться не реже 2 раз в день, общей продолжительностью не менее 4 часов. Не допускается сокращать время пребывания детей на открытом воздухе. Во время прогулки необходимо обеспечивать высокую двигательную активность детей.

Рекомендации к одежде в условиях помещения и прогулки в холодное время года даны в Приложениях №№ 2, 3 к настоящим санитарным правилам.

11. Требования к устройству и содержанию плавательных бассейнов

101. В домах ребенка целесообразно предусматривать строительство бассейнов для детей в возрасте до одного года («Малютки») и детей старше года. Виды и размеры бассейнов, соответствующие их назначению, и допустимая нагрузка указаны в Таблице № 5 настоящих санитарных правил.

Таблица № 5

Размеры и пропускная способность бассейнов различных видов

Виды бассейнов	Размеры ванны бассейна				Пропускная способность (человек в группе)	Площадь зеркала воды на одного человека (м ²)
	длина (м)	ширина (м)	на глубина (м)			
			в мелкой части	в глубокой части		
Для детей 1-4 лет	от 6 до 7	3	0,6	0,8	от 4 до 5	4
Для детей до 1 года (бассейн «Малютка»)	от 1,7 до 10	от 0,6 до 6	0,5		от 1 до 15	от 1 до 4

Могут быть допущены отклонения в размерах ванн (длины и ширины) для сложных конфигураций и форм ванн бассейнов, при условии выполнения следующих нормативных требований к минимальной площади зеркала воды на 1 человека: для детей старше года - не менее 4 м², для детей до одного года (бассейны «Малютка») - не менее 1 м² (при условии смены воды после каждого сеанса). Допустимая максимальная нагрузка на бассейн в единицу времени (пропускная способность) должна определяться исходя из этих нормативов.

102. Внутренняя планировка основных помещений бассейна должна соответствовать гигиеническому принципу поточности: продвижение занимающихся осуществляется по функциональной схеме - раздевальная, душевая, ножная ванна, ванна бассейна.

В состав помещений бассейна должны входить:

- а) зал с ванной;
- б) раздевальная с душевой и туалетом;
- в) комната медсестры и лабораторная анализа воды (общая площадь не менее 18 м²);
- г) комната тренера с туалетом и душем (общая площадь не менее 10 м²);
- д) кладовая спортивного инвентаря;
- е) помещение для хранения моющих и дезинфицирующих средств;
- ж) узел управления и технические помещения.

В бассейне для детей старше года следует предусматривать зал для подготовки занятий (площадью не менее 2,5 м² на одного занимающегося в бассейне).

Раздеральные бассейна принимаются из расчета не менее 2,9 м² на 1 место пропускной способности. В раздевальных бассейна для хранения индивидуальной одежды и обуви устанавливаются шкафы, предусматриваются мойки для ног. Раздевалки должны размещаться на одной отметке с обходными дорожками ванны и сообщаться с ней только через душевые.

Душевые предусматриваются из расчета: 1 душевая сетка на 4 места, площадь душевой - 0,72 м² на 1 место единовременной пропускной способности, но не менее 4 м².

На пути движения от душа к ванне бассейна размещается ножная ванночка с проточной водой, по ширине занимающая проход длиной не менее 0,8 м, глубиной 0,1 м.

Со стороны выхода из душевых обходные дорожки должны иметь уклон от 0,01 % до 0,02 % в сторону трапов. По периметру ванны следует предусматривать подогреваемые обходные дорожки шириной не менее 1,5 м.

По периметру заглубленной ванны должен быть борт высотой 0,15 м и шириной 0,3 м. Обходные дорожки в бассейнах «Малютка» необходимо располагать ниже верха стенки ванны на 1,0 м с целью возможности поддержки детей на воде с пола.

Для удаления загрязненного верхнего слоя воды, а также для гашения волн при плавании в стенках ванн должны предусматриваться переливные желоба (пенные корытца) двух типов - с бортом в плоскости воды и обходной дорожки и бортами, поднимающимися над водой.

Лестницу для выхода из воды располагают в нишах, не выступающих из плоскости стен ванны.

Высота залов ванн принимается не менее 3,6 м от уровня воды. При реконструкции существующих помещений допускается уменьшение высоты до 3 м.

103. Плавательные бассейны должны оборудоваться системами, обеспечивающими водообмен в ваннах бассейна. Для ванн бассейна с объемом воды не более 70 м³ должна применяться система водообмена с непрерывным протоком водопроводной воды без дополнительного обеззараживания. Подача воды в ванну должна производиться в течении всего периода эксплуатации бассейна. Часовой расход воды, подаваемой в ванну бассейна, должен составлять не менее 25 % объема ванны.

При отсутствии возможности обеспечения непрерывного протока водопроводной воды по согласованию с территориальными органами без дополнительного обеззараживания должна проводиться ежедневная полная смена воды в ваннах бассейнов для детей старше года и после каждого занятия - в бассейнах «Малютка».

Последовательное включение в единую систему водоподготовки двух или более ванн не допускается.

Для контроля водообмена ванны должны быть оборудованы расходомерами, показывающими количество свежей водопроводной воды, подаваемой в ванну, а также кранами для отбора проб воды на анализ.

Система подачи воды в ванны должна обеспечить равномерное распределение ее по всему объему для поддержания постоянства температуры воды.

Ванна должна наполняться до края переливных желобов. Использование ванны при неполном заполнении не допускается.

Отвод воды из ванн бассейнов может осуществляться как через переливные желоба, так и через отверстия в дне, располагаемые в глубокой и мелкой частях ванн.

Удаление загрязненной воды из ванн плавательных бассейнов, переливных желобов, ножных ванн, обходных дорожек и от мытья стен и дна ванн бассейнов может осуществляться в бытовую или ливневую канализацию.

104. Используемые конструкционные материалы, контактирующие с водой, должны относиться к числу разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Для покрытия обходной дорожки, стен и дна ванны используют материалы, устойчивые к применяемым моющим и дезинфицирующим средствам, позволяющие проводить качественную механическую чистку и дезинфекцию ванны. Обходные дорожки, стенки и дно ванны должны быть выполнены из водонепроницаемых материалов светлых тонов, внутренняя поверхность конструкций залов ванн - из влагостойких материалов.

105. Требования к качеству воды. Качество пресной воды, поступающей в ванну бассейна, должно отвечать гигиеническим требованиям к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения вне зависимости от принятой системы водообеспечения и характера водообмена.

При дефиците воды питьевого качества и наличии воды, имеющей отклонения от требований СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.1.4.1074-07 «Питьевая вода. Гигиенические

требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества», утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 12 апреля 2007 года № 222 (регистрационный № 3928 от 17 мая 2007 года) (САЗ 07-21), только по показателям минерального состава, установленным по влиянию на органолептические свойства воды, допускается ее использование по согласованию с органами Госсанэпидслужбы.

106. В процессе эксплуатации бассейна вода, находящаяся в ванне, должна соответствовать требованиям, указанным в Таблице № 6 настоящих санитарных правил.

Таблица № 6

Показатели и нормативы качества воды в ванне бассейна

Показатели	Нормативы
1. Органолептические показатели	
а) Мутность (мг/л), не более	не более 2
б) Цветность (градусы), не более	не более 20
в) Запах (баллы), не более	не более 3
2. Основные микробиологические показатели	
а) Колиформные бактерии в 100 мл	не более 0,1
б) Термотолерантные колиформные бактерии в 100 мл	не должны обнаруживаться
в) Колифаги в 100 мл, не более	не должны обнаруживаться
г) Лецитиназоположительные стафилококки в 100 мл	не должны обнаруживаться
3. Дополнительные микробиологические и паразитологические показатели	
а) Возбудители инфекционных заболеваний	не должны обнаруживаться
б) Синегнойные палочки	не должны обнаруживаться
в) Цисты лямблий	не должны обнаруживаться
г) Яйца и личинки гельминтов	не должны обнаруживаться

107. Требования к уборке и дезинфекции помещений и ванн. Ежедневная уборка должна проводиться в начале, в конце дня и в перерывах между занятиями. При ежедневной уборке дезинфекции подлежат помещения туалета, душевых, раздевальной, обходные дорожки, мебель, оборудование, коврики, дверные ручки и поручни.

108. Генеральная уборка с профилактическим ремонтом проводится не реже 1 раза в месяц и включает санитарную обработку ванны, уборку всех помещений с последующей дезинфекцией, дезинсекцией и дератизацией.

109. Санитарная обработка ванны включает полный слив воды, механическую чистку и последующую дезинфекцию.

Дезинфекция ванны бассейна, проводимая после слива воды и механической чистки осуществляется методом двукратного орошения дезинфектанта.

При обнаружении в воде ванны бассейна синегнойной палочки ванны обрабатываются 10 % раствором борной кислоты с экспозицией 2 часа или другим дезинфицирующим средством, разрешенным в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Смыв дезинфицирующего раствора после экспозиции со стен и дна ванны производится горячей водой не ранее, чем через 1 час после его нанесения.

Дезинфекция должна проводиться в сроки, согласованные с органами Госсанэпидслужбы, специально обученным персоналом бассейна или силами местных дезинфекционных станций, а также отделов (отделений) дезинфекции органов Госсанэпидслужбы на договорной основе.

110. Обработка помещений, мебели, оборудования и ванн бассейнов производится мощными и дезинфицирующими средствами, разрешенными для использования в детских организациях в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

111. Графики ежедневной и генеральной уборки утверждаются главным врачом дома ребенка и согласовываются с органами Госсанэпидслужбы.

112. Производственный лабораторный контроль за качеством воды плавательных бассейнов проводится в соответствии с пунктом 107 настоящих санитарных правил и включает определение органолептических, микробиологических и паразитологических показателей со следующей кратностью отбора проб: на основные микробиологические и паразитологические показатели - 1 раз в 10 дней, на органолептические показатели - 1 раз в сутки (в дневное или вечернее время).

По согласованию с органами Госсанэпидслужбы, в каждом конкретном случае кратность отбора проб воды и перечень показателей могут быть изменены в зависимости от вида (назначения) бассейна и условий его эксплуатации.

113. При получении неудовлетворительных результатов анализов, проведенных в порядке производственного лабораторного контроля, если принятые персоналом бассейна меры не привели к улучшению качественных показателей воды при повторных исследованиях, необходимо информировать органы Госсанэпидслужбы для решения вопроса о необходимости проведения дополнительных микробиологических и паразитологических исследований, генеральной уборки или закрытия бассейна.

114. При отсутствии аналитической лаборатории при бассейне контроль за качеством воды может проводиться на договорной основе в лабораториях органов Госсанэпидслужбы, или других аттестованных и аккредитованных лабораториях.

115. Обследование бассейна в порядке государственного санитарно-эпидемиологического надзора проводится не реже 1 раза в месяц (вне зависимости от времени проведения генеральной уборки) с использованием инструментально - лабораторных методов исследования со взятием смывов с поверхностей и отбором проб воды для санитарно - бактериологического анализа.

При стабильных результатах лабораторного контроля дома ребенка, отвечающих требованиям настоящих санитарных правил, а также выборочного лабораторного контроля, проводимого органами Госсанэпидслужбы, обследование может проводиться 1 раз в квартал.

116. Смывы с поверхностей для проведения бактериологического анализа берутся с поручней ванны бассейна, спортивного инвентаря и игрушек, скамеек в раздевальных, пола в душевой, ручек двери из раздевальной в душевую.

При получении неудовлетворительных результатов исследований необходимо проведение генеральной уборки и дезинфекции помещений и инвентаря с последующим повторным взятием смывов на анализ.

117. Отбор проб воды проводится из ванны бассейна - не менее чем в 2-х точках в мелкой и глубокой частях воды на глубине от 25 до 30 см от поверхности зеркала воды.

118. При получении неудовлетворительных результатов по основным микробиологическим показателям в 3-х последовательно отобранных пробах воды необходимо проведение исследований по дополнительным микробиологическим и паразитологическим показателям на наличие возбудителей кишечных бактериальных и вирусных инфекций, а также кожных и грибковых заболеваний. Выбор возбудителя в каждом конкретном случае должен определяться эпидемиологической ситуацией.

119. В случае обнаружения в воде ванны бассейна возбудителей паразитарных заболеваний персонал бассейна и дети подлежат гельминтологическому или цистоскопическому обследованию по эпидемиологическим показаниям.

120. При получении неудовлетворительных результатов по микробиологическим и паразитологическим показателям бассейн подлежит закрытию. Необходима полная смена воды в бассейне с механической его чисткой и дезинфекцией и последующим отбором проб воды на анализ.

121. Открытие бассейна осуществляется по согласованию с органами Госсанэпидслужбы после получения результатов лабораторных исследований, подтверждающих соответствие их требованиям настоящих санитарных правил.

122. При наличии эпидемических показаний о распространении заболеваний инфекционной этиологии, передаваемых через воду бассейнов, должны быть осуществлены мероприятия в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, издаваемыми исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

123. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату и воздушной среде. Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны обеспечивать оптимальные условия микроклимата и воздушной среды помещений бассейна дома ребенка.

124. Для залов ванн бассейнов, залов для подготовительных занятий необходимо предусматривать самостоятельные системы приточной и вытяжной вентиляции.

125. При температуре наружного воздуха в зимний период ниже -20°C рекомендуется в тамбуре при наличии отдельного входа в бассейн устраивать воздушно-тепловую завесу, либо тройные последовательно расположенные двери.

126. Эффективность работы приточно-вытяжной вентиляции подлежит систематическому контролю специализированной организацией не реже 1 раза в год.

127. Во избежание образования холодных потоков воздуха от окон приборы отопления следует располагать под ними и у наружных стен. Приборы и трубопроводы отопления на высоте до 2 метров, расположенные в помещениях бассейна (в зале бассейна и зале для подготовительных занятий), должны защищаться съемными, декоративными решетками (сетками, перфорированными стенками) из дерева или других материалов, разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, и быть доступны для текущей эксплуатации и уборки.

128. Температура воды в ваннах бассейна должна быть 30°C , температура воздуха в залах ванн бассейнов - на $1-2^{\circ}\text{C}$ выше температуры воды, в раздевальных и душевых - 25°C . Кратность воздухообмена определяется по расчету, но не менее $80\text{м}^3/\text{час}$ на 1 занимающегося. Подвижность воздуха в залах с ваннами не должна превышать $0,5\text{ м/с}$, в залах для подготовки занятий - $0,2\text{ м/с}$. Относительная влажность в залах ванн бассейна - не более от 50% до 60% .

129. Перед каждым занятием должен проводиться контроль за температурой воды в ванне, температурой и относительной влажностью воздуха в зале с ванной, раздевалке. Данные заносятся в журнал.

130. Залы ванн должны иметь естественное освещение. Предусматриваются световые проемы размером не менее 20% от площади помещения, включая площадь зеркала воды. Ориентация световых проемов не регламентируется. Большую часть световых проемов рекомендуется предусматривать с фрамугами и форточками.

Наименьшая искусственная освещенность поверхности воды допускается 100 лк . Предусматривается автономное аварийное освещение, обеспечивающее освещенность поверхность воды не менее 5 лк .

131. Режим работы бассейна согласовывается с территориальными органами Госсанэпидслужбы.

132. Длительность занятий для детей должна быть от 15 до 40 минут в зависимости от возраста. Перерывы между купаниями должны быть от 25 до 30 минут. Занятия должны проводиться не ранее, чем через 40 минут после приема пищи. Рекомендуемое время занятий:

а) утром: 7:30 - 8:30, после легкого завтрака;

б) после завтрака: 9:30 - 12:30;

в) после дневного сна с 15:15 до 17:00.

Занятия с детьми старше одного года должны быть организованы по подгруппам до 5 детей. Допускается одновременное проведение занятий в двух подгруппах при наличии двух человек персонала, если площадь зеркала воды на одного ребенка соответствует нормативным требованиям.

133. Занятия с детьми до одного года проводятся индивидуально с каждым ребенком.

134. Требования к личной гигиене детей и персонала. Для посещения бассейна у каждого ребенка должны быть купальные принадлежности (плавки для детей старше года, резиновая шапочка, полотенце, расческа, мыло). После однократного использования принадлежности обрабатываются: полотенца и плавки стираются в прачечной, шапочки и мочалки тщательно стираются с применением моющего средства горячей проточной водой, полоаскаются, сушатся и хранятся в местах, недоступных загрязнению.

Перед началом и после занятий проводится помывка в душе (температура воды 36-37°C, после занятия - на 2-4°C выше температуры воды в бассейне).

135. Персонал бассейна должен контролировать соблюдение Правил пользования бассейном, согласованных с органами Госсанэпидслужбы и утвержденных главным врачом дома ребенка.

Запрещается вход обслуживающего персонала в душевые, зал бассейна и зал предварительного обучения без специальной обуви.

136. Стационарный открытый плавательный бассейн, оборудованный на участке дома ребенка, должен обеспечиваться непрерывным потоком водопроводной воды. Ежедневно на ночь воду спускают, бассейн подвергают механической очистке. Наполнение плавательного бассейна осуществляют непосредственно перед использованием с предварительной механической очисткой.

Плавательный бассейн должен наполняться на уровень от 20 до 25 см. Использовать плескательный бассейн разрешается в летнее время, в солнечную погоду, при температуре воздуха выше 25°C. Температура воды в плавательном бассейне допускается от 27°C до 30°C.

Допуск к занятиям в плавательном бассейне и длительность занятия определяется индивидуально для каждого ребенка врачом-педиатром дома ребенка с учетом состояния здоровья, физического развития и погодных условий.

При занятии в плавательном бассейне должны соблюдаться все требования, характерные для любой закаливающей процедуры (постепенность, систематичность, положительный эмоциональный фон).

Плавательные бассейны должны быть выполнены из влагостойких материалов, разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Режим работы плавательного бассейна согласовывается с органами Госсанэпидслужбы.

137. Плавательные бассейны дома ребенка, выполненные с отступлением от требований настоящих санитарных правил, подлежат реконструкции.

Открытие вновь построенных или реконструируемых бассейнов, а также подвергшихся ремонту, перепланировке или переоборудованию, допускается после получения соответствующего разрешения органов Госсанэпидслужбы.

12. Основы рационального питания детей в домах ребенка

138. Питание детей в домах ребенка должно быть полноценным, разнообразным, строиться в соответствии с:

- а) возрастной физиологической потребностью в основных пищевых веществах и энергии, микроэлементах и витаминах (Приложение № 4 к настоящим санитарным правилам);
- б) дополнительными энерготратами в размере 10 % на преодоление стрессовых состояний, возникающих в связи с постоянным пребыванием ребенка в коллективе;
- в) своевременным введением всех видов прикормов в рацион ребенка первого года жизни;
- г) индивидуальной коррекцией физиологического возрастного рациона питания больного ребенка.

139. Питание детей первого года жизни. Вскармливание детей первого года жизни должно осуществляться в соответствии с пунктом 138 настоящих санитарных правил и норм, согласно схемы вскармливания, назначенной врачом. Назначение питания (режим питания, объем и вид пищи) производит врач при поступлении ребенка, индивидуально для каждого с учетом режима питания в организации, из которого поступил ребенок, затем систематически проводит коррекцию питания.

Оценку питания детей первого года жизни проводят при комплексной оценке здоровья по темпам физического и нервно-психического развития. При задержке темпов необходимо проводить расчет и коррекцию питания. Детям-нормотрофикам и угрожаяемым по гипотрофии расчет проводится по фактически съеденной пище на долженствующий вес. Пример расчета приводится в Приложении № 5 к настоящим санитарным правилам.

140. В первые месяцы кратность вскармливания в среднем 6-7 раз, после введения прикорма - на одно кормление меньше. Допускается назначать более частый режим вскармливания, если ребенок не съедает положенный объем за одно кормление.

Суточный объем пищи детям в возрасте от 10 дней до 2 месяцев составляет 1/5 массы тела, от 2 до 4 месяцев - 1/6, от 4 до 6 месяцев - 1/7, от 6 месяцев до года - 1/8, но не более литра.

Основу питания детей первого года жизни в условиях дома ребенка должны составлять адаптированные молочные смеси. Степень адаптированности молочной смеси должна быть тем больше, чем меньше возраст ребенка. Рекомендуемые смеси для искусственного вскармливания детей первого года жизни приводятся в Приложении № 6 к настоящим санитарным правилам.

141. Молочные смеси должны храниться в соответствии с инструкцией. Сухие смеси в открытой упаковке должны храниться в специальном холодильнике.

Приготовление молочных смесей осуществляется в молочной комнате непосредственно перед употреблением. При наличии необходимого оборудования (пункт 68 настоящих санитарных правил) допускается восстанавливать сухие смеси в помещении буфетной непосредственно перед употреблением. Хранение молочной смеси, восстановленной в условиях дома ребенка, не допускается.

Восстановление сухой молочной смеси производится непосредственно в стерильных бутылочках. При восстановлении сухих смесей должна строго соблюдаться инструкция в отношении количества сухого порошка. Бутылочки с восстановленной молочной смесью укупоривают стерильными сосками, составляют в стерильные емкости с крышкой и разносят.

142. В соответствии с примерной схемой введения прикормов (Приложение № 7 к настоящим санитарным правилам) в рацион ребенка должны вводиться продукты и блюда прикормов. Продукты прикорма (корректирующие добавки) - соки, фруктовые пюре, творог, желток, мясной фарш, бульон - вводятся в небольших количествах (от 5 до 100 г).

143. Первым в рацион ребенка (не ранее 3-4 месяцев) вводится корректирующая добавка в виде фруктового сока, свежеприготовленного или консервированного для детского питания. Вводить сок начинают с капель, постепенно доводя до чайной ложки, потом ежедневно добавляют по 5 мл (1 чайная ложка), за неделю увеличивая количество до 30 мл. Необходимое количество сока рассчитывают по формуле: $10 \times n$, где n - число месяцев. Количество сока, превышающее 50 мл, делят на два приема. Первым вводится яблочный сок из яблок с зеленой окраской плода, после - грушевый, сливовый, черносмородиновый, вишневый и др. Соки цитрусовых, малиновый, клубничный, из тропических и экзотических фруктов, как продукты с высокой потенциальной аллергенностью, назначаются не ранее 6 месяцев. Виноградный сок для детей первого года жизни не рекомендуется. Сок вводят после приема пищи, с учетом послабляющего (сливовый, морковный) и закрепляющего (черносмородиновый, вишневый, гранатовый и др.) действия некоторых соков. Не рекомендуется смешивать соки. Соки с мякотью вводятся после осветленных через 2-3 недели.

Фруктовые пюре в качестве второй корректирующей добавки вводятся в количестве и последовательности аналогичным сокам через две недели после введения соков.

Прикорм начинают вводить перед кормлением с ложечки, а не через соску. Каждый новый продукт вводят постепенно, начиная с малых количеств. Прикормом при хорошей переносимости заменяет целое кормление через неделю от введения. При плохой переносимости (аллергическая реакция, нарушение функции кишечника и др.) необходимо отказаться от продукта прикорма, а через одну-две недели вновь ввести прикорм другим продуктом. Переходить к другому виду прикорма следует только после того, как ребенок привыкнет к первому (обычно через 1 месяц). Запрещается вводить прикорм, когда ребенок болен, или сразу после прививки, или в жаркую погоду. Блюда прикорма должны быть однородными по консистенции и не вызывать у ребенка затруднений при глотании.

Первый прикорм вводят в возрасте не ранее 4 и не позже 6 месяцев, предпочтительнее в виде овощного пюре. Начинать необходимо с одного вида овощей с постепенным расширением ассортимента.

Второй прикорм в виде каши вводят через месяц после первого. В качестве первого прикорма каша может быть введена в рацион ребенка, который плохо набирает вес, с неустойчивым стулом. Для первого злакового прикорма используют безглютеновые злаки (рис, гречка, кукуруза). Каши из других видов крупы вводят с интервалом в 5-6 дней после привыкания к первой каше. Рекомендуются инстантные каши, не требующие варки и протирания, каши быстрого приготовления («Колосок», «Ядрышко»). Хранение, приготовление и условия для приготовления инстантных каш и каш быстрого приготовления аналогичны требованиям, предъявляемым к молочным смесям (пункт 142 настоящих санитарных правил).

Третью корректирующую добавку в виде творога вводят, начиная с 5 г, к году - до 50 г. Для детей первого года жизни рекомендуются: кисломолочный творог, творог промышленного производства (с 6-месячного возраста).

Четвертую корректирующую добавку в виде желтка куриного яйца с 6-месячного возраста назначают с 1/10 желтка, постепенно увеличивая до 1/2 в день, в начале 2-3 раза в неделю, затем ежедневно, растирают с кашей или овощным пюре.

В качестве пятой корректирующей добавки с 6 месяцев вводят мясо, начиная с мясного пюре (5-30 г), затем постепенно к 8-9 месяцам заменяют фрикадельками (50 г), к году - паровыми котлетами (60-70 г). Рекомендуются продукты на мясной основе промышленного производства: «Пюре из говядины», мясные консервы и прочее. С 8-9 месяцев один-два раза в неделю вместо мяса вводят рыбный фарш, предпочтительно из морской рыбы.

Третий прикорм вводят через два месяца после каши, рекомендуются - «последующие» смеси, при отсутствии - коровье молоко. При наличии нарушений в биоценозе кишечника или при наличии аллергии в качестве третьего прикорма назначают адаптированные кисломолочные смеси или детский кефир. К 10-11 месяцам третий прикорм должен целиком заменить утреннее, а затем вечернее кормление.

К 9 месяцам ребенок должен получать три прикорма и пять корректирующих добавок.

144. Для каждого ребенка в возрасте до 9 месяцев ведется лист питания, в котором отмечают фактическое количество съеданной пищи по каждому виду непосредственно после кормления, стул ребенка, наличие срыгиваний, рвоты, периодически (не реже 1 раза в месяц) отмечают динамику массы тела. По этим данным медицинский персонал производит расчеты и корректировку питания. Необходимо иметь сводный лист питания группы детей, где для каждого ребенка указаны часы кормления и назначенное питание.

145. Кроме индивидуальных листов питания в каждой группе рекомендуется оформление порционника. В нем указываются все дети, часы кормления каждого ребенка и назначенное врачом питание. Примерная форма порционника дана в Приложении № 8 к настоящим санитарным правилам.

146. При наличии жажды между кормлениями ребенку можно предложить дополнительное питье. Питьевую воду для детей первого года жизни кипятят в буфетных групповых ячеек и изоляторов (при отсутствии электроводонагрейных устройств - в молочной комнате или на пищеблоке), разливают в стерильные бутылочки и разносят по группам и изоляторам аналогично молочным смесям. Хранят бутылочки с водой для питья в буфетной или зоне кормления детей не более 6 часов.

147. Питание детей старше 1 года осуществляется в соответствии с пунктом 143 настоящих санитарных правил, примерными 14-дневными меню на летне-осенний и зимне-весенний периоды.

Примерное меню разрабатывается диетсестрой (диетврачом) дома ребенка, согласовывается с органами Госсанэпидслужбы и утверждается главным врачом дома ребенка. Меню составляется в соответствии с физиологическими нормами потребности ребенка в пищевых веществах и энергии и с учетом натуральных норм питания для детей домов ребенка. Нормы среднесуточного набора продуктов питания детей в домах ребенка представлены в Приложении № 9 к настоящим санитарным правилам. Рекомендуемое соотношение белков, жиров и углеводов 1:1:4.

148. В летний оздоровительный период (до 90 дней) в выходные, праздничные дни сложившаяся норма расходов на питание увеличивается на 10 % в день каждого ребенка. В меню дополнительно включаются деликатесные продукты, сладости, фрукты, соки. Для ослабленных детей, а также больных детей, находящихся в изоляторе сохраняется 15 % надбавка.

149. Ежедневно меню должно включать всю суточную норму молока коровьего и растительного масла, сахара, хлеба. Допускаются отклонения $\pm 10\%$. Крупа, мясо, овощи, фрукты и соки также должны входить в меню ежедневно в количестве необходимом для приготовления блюд по меню. Рыбу, яйцо, сыр, творог, сметану вводят в меню не каждый день, но не реже 2-3 раз в неделю. В течение 14-ти дней количество всех продуктов должно быть использовано в полном объеме.

Желательно, чтобы дети в течение дня получали два овощных блюда и одно крупяное или из макаронных изделий. Салаты для детей в возрасте до 1,5 лет необходимо готовить преимущественно из отварных мелко нарезанных овощей или в виде овощных пюре. Для детей старше 1,5 лет в меню включаются салаты из сырых мелко нарезанных овощей. Кисломолочные продукты должны включаться в меню ежедневно на полдник или ужин. Мясные и рыбные блюда следует сочетать с овощными гарнирами, крупяные - с молоком и творогом. Твердый сыр рекомендуется нежирных сортов. Из кондитерских изделий рекомендуется включать в меню зефир, мармелад, джем, так как эти продукты богаты пектином.

150. Для детей до 1,5 лет пищу рекомендуется готовить в протертом виде. С целью развития жевательного аппарата в рацион детей старше 1,5 лет следует постепенно вводить пищу, требующую пережевывания.

В возрасте до 3 лет рекомендуется использовать щадящие методы приготовления пищи: тушение, запекание, приготовление на пару.

Режим питания 6-разовый: завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин и за 1 час до сна - стакан молока или кисломолочного продукта.

Питание детей старше 1 года осуществляется в соответствии с пунктом 138 настоящих санитарных правил примерными 14-дневными меню на летне-осенний и зимне-весенний периоды.

151. Рекомендуемые объемы блюд для детей старше года представлены в Приложении № 10 к настоящим санитарным правилам.

152. В целях профилактики йододефицитных состояний должна использоваться йодированная соль. Солить блюда следует в конце варки, доваривать при закрытой крышке.

153. В целях профилактики гиповитаминозов проводят искусственную витаминизацию холодных напитков (компот и другие) аскорбиновой кислотой (для детей от 1 до 3 лет - 35 мг, от 3 до 6 лет - 50 мг на 1 порцию). Аскорбиновая кислота вводится в компот после его охлаждения до температуры не выше 15°C (перед реализацией).

Возможно использование поливитаминных препаратов (1 драже в день во время или после еды).

154. При наличии жажды между приемами пищи рекомендуется дополнительное питье. Вода для питья детям старше года кипятится в буфетной или на пищеблоке. Хранится вода в буфетной в стеклянной, фарфоровой или эмалированной емкости с плотно закрывающейся крышкой не более 6 часов.

155. Особенности питания детей в период реконвалесценции и детей, имеющих хронические заболевания. Для детей, перенесших острые заболевания, а также страдающих аллергическими и хроническими неспецифическими заболеваниями, не требующими стационарного лечения, организуется лечебное питание по групповой или индивидуальной системе. По назначению врача дома ребенка составляется лечебный рацион. Индивидуальный лечебный рацион составляется с учетом вида патологии, состояния ребенка, переносимости отдельных продуктов и характера питания до болезни, групповой лечебный рацион - в соответствии с каждой нозологической формой заболевания. Для детей в возрасте до 1 года составляются только индивидуальные рационы.

При составлении лечебного рациона также учитывается возраст ребенка, характер заболевания, его патогенез, особенности нарушения обменных процессов, форма и стадия болезни, наличие осложнений и сопутствующих патологий, уровень физического развития ребенка. При отдельных видах патологии в лечебный рацион вносится необходимая коррекция энергетической ценности, химического состава пищевых веществ, набора продуктов, кулинарной обработки и режима питания.

156. Персонал дома ребенка должен четко выполнять назначения врача по организации лечебного питания по групповой и индивидуальной системе, следить за поведением ребенка во время кормления, его аппетитом, реакцией на новые виды пищи, сообщать врачу о результатах своего наблюдения.

157. Организация питания. На основании примерного 14-дневного меню для детей старше года, назначений питания для детей первого года жизни, диетсестра ежедневно совместно с врачом и кладовщиком составляет меню-раскладку. При необходимости в примерное меню вносятся изменения согласно Таблице Приложения № 11 к настоящим санитарным правилам. В меню-раскладках должны быть указаны все блюда дневного рациона, указан их выход, расход каждого продукта в нетто с указанием сортности. Расход продуктов записывается в виде дроби. В числителе указывается количество продукта на 1 ребенка, в знаменателе - на всех детей. Дневные меню-раскладки составляют исходя из технологических карт блюд, в которых указывается раскладка продуктов на данное блюдо в брутто и нетто, выход и калорийность (теоретическая) готового блюда, расчет химического состава по белкам, в том числе животным, жирам, в том числе растительным, и углеводам, технология приготовления.

Перевод детей со схемы вскармливания на питание по меню должен осуществляться постепенно, рационально, по назначению врача.

158. Транспортировку пищевых продуктов необходимо проводить в условиях, обеспечивающих их сохранность и предохраняющих от загрязнения.

Транспортные средства не должны использоваться для перевозки других товаров, должны содержаться в чистоте. Для перевозки продуктов должен использоваться специализированный транспорт, возможно использование машин с кузовом, обитым внутри оцинкованным железом или листовым алюминием.

Транспортировка пищевых продуктов должна проводиться в промышленной либо специально выделенной закрытой маркированной таре; в теплое время года - охлаждаемым или изотермическим транспортом (время доставки не более 1 часа). Клеенчатые или другие мешки, металлические или деревянные ящики, кадки, бидоны, фляги и прочие после употребления очищаются, промываются горячей водой с 2 % раствором кальцинированной соды или моющим средством, ошпариваются кипятком, высушиваются и хранятся в местах, недоступных загрязнению.

Продукция городских молочных кухонь доставляется в дома ребенка специально оборудованным, охлажденным (закрепленном за городской молочной кухней) транспортом.

159. Все пищевые продукты, поступающие в дом ребенка, должны соответствовать требованиям государственных стандартов и сопровождаться документами, удостоверяющими их качество с указанием даты выработки, сорта или категории, срока реализации, пищевой ценности. В сопроводительном документе о качестве особо скоропортящихся продуктов должны быть дополнительно указаны не только дата, но и час выработки, час его конечного срока хранения.

Сопроводительные документы и маркировочные ярлыки на каждой таре необходимо сохранять до конца реализации продукта.

На все поступающие пищевые продукты должны быть сведения о содержании в них радионуклидов, а овощи и фрукты - и количественное содержание нитратов.

160. Не допускаются к приему пищевые продукты без сопроводительных документов, с истекшим сроком хранения, с признаками порчи. Не допускаются к приему: мясо без сопровождающего документа о ветеринарном осмотре и не клейменовое; водоплавающая птица, непотрошенные куры; сырые утиные и гусиные яйца, куриные яйца из инкубатора (миражные); мясные и рыбные консервы нестандартные (бомбажные); крупа, мука, поврежденные амбарными вредителями; подмоченные продукты в мягкой упаковке (крупа, мука, сахар и прочие); овощи, фрукты, ягоды с признаками порчи; продукты, поврежденные грызунами; особо скоропортящиеся, скоропортящиеся и другие продукты с истекшим сроком реализации; скоропортящиеся продукты при отсутствии (или неисправности) холодильного оборудования. О выявленных нарушениях в транспортировке, качестве поступающих продуктов необходимо указывать в накладных поставщиков (графа «особые отметки») за подписью руководителя организации.

161. В санитарном отношении имеет значение классификация пищевых продуктов по срокам хранения: особо скоропортящиеся (максимальный срок хранения при температуре не выше 6°C до 72 часов), скоропортящиеся (срок хранения ограничен -

яйца, масло сливочное, рыба мороженая и другие), не скоропортящиеся продукты (сухие продукты, имеющие влажность не более 15 %).

Запрещается хранение скоропортящихся и особо скоропортящихся продуктов без холода. Сырые и готовые скоропортящиеся и особо скоропортящиеся продукты должны храниться в отдельных холодильных камерах. В холодильнике (холодильной камере) суточного запаса продуктов допускается совместное их хранение при условии соответствующего разграничения.

Продукты должны храниться в условиях, отвечающих действующим санитарным правилам и нормам. При этом необходимо строго соблюдать сроки хранения и реализации особо скоропортящихся и скоропортящихся продуктов согласно требованиям СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.3.2.1324-06 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов», утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 15 августа 2006 года № 367 (регистрационный № 3708 от 9 октября 2006 года) (САЗ 06-42); инструкции по хранению (Приложение № 12 к настоящим санитарным правилам).

Для контроля за температурным режимом в холодильниках необходимо иметь термометры. Продукты должны храниться в закрытой таре.

Масло сливочное должно храниться на полках в таре или брусками, завернутыми в пергамент.

Крупные сыры должны храниться в холодильниках без тары на чистых деревянных стеллажах. При укладывании кругов один на другой между ними должны быть прокладки из картона или фанеры. Мелкие сыры хранятся на полках в таре или на чистых деревянных настилах.

Сметана, творог, молоко хранятся в металлических флягах или мелкой промышленной расфасовке.

Сильно пахнущие продукты (сельдь, специи и тому подобное) должны храниться отдельно от остальных продуктов.

Яйцо хранится в таре или в лотках при температуре от 2°C до 6°C; нельзя хранить яйца рядом с готовой продукцией.

Свежие овощи и фрукты, квашеные овощи должны храниться в сухом, темном вентилируемом помещении или овощехранилище при температуре от 1°C до 10°C. Закладывать картофель и овощи в овощехранилище следует слоем не более 1,5 м. Свежую капусту следует хранить на стеллажах, квашеные овощи - в бочках. В целях профилактики иерсиниозной инфекции необходимо: отдельно хранить загрязненные землей овощи (корнеплоды) от фруктов, ягод и других продуктов; обеспечить грызунонепроницаемость помещений; не менее двух раз в год (перед загрузкой овощей и фруктов нового урожая, и в зимне-весенний период) проводить ремонт и дезинфекцию помещений. При отсутствии должных условий для хранения овощей рекомендуется хранить картофель, корнеплоды и свежую капусту в течение от 3 до 5 дней. Зелень хранят разложенной на стеллажах в холодильной камере.

Запас овощей должен быть не более чем на 20 дней (при наличии должных условий для хранения), сыпучих продуктов - не более чем на 30 дней.

Сыпучие продукты должны храниться в сухом помещении в чистых ларях с плотно закрывающимися крышками или в мешочной таре на стеллажах на расстоянии не менее 15 см от пола, расстояние между стеной и продуктами должно быть 20 см.

Хлеб черный и белый должен храниться отдельно на полках в шкафах, на боковой или передней поверхности которых имеются отверстия для вентиляции. Расстояние нижней полки от пола должно быть не менее 35 см.

При уборке мест хранения хлеба крошки необходимо сметать с полок специальными щетками и тщательно протирать ветошью с использованием 1 % раствора столового уксуса.

162. В помещениях пищеблока следует устанавливать электрическое оборудование для обработки и приготовления пищи, в газифицированных районах допускается установка газовых плит.

163. Молочная комната должна быть оборудована электрической или газовой плитой, двухсекционной ванной для мытья посуды, двухсекционной ванной для мытья инвентаря, двумя столами для работы с чистой и использованной посудой, двумя холодильниками (для сухих и восстановленных молочных смесей), воздушным стерилизатором, шкафом для хранения обработанной посуды, полками-решетками для хранения молочной посуды.

164. Во всех производственных помещениях пищеблока и в гардеробной персонала пищеблока устанавливаются умывальники. Полотенца для рук персонала пищеблока должны быть индивидуальными и меняться ежедневно и по мере загрязнения. Рекомендуются возле умывальников применять одноразовые полотенца либо устанавливать электросушилки для рук.

165. Для обработки пищевых продуктов должны устанавливаться столы цельнометаллические, либо с покрытием из нержавеющей стали или дюралюминия. Для обработки сырого мяса и рыбы допускается использование столов, покрытых оцинкованным железом (с закругленными углами). Для разделки теста должны быть установлены деревянные, гладковыструганные, без трещин столы.

Обработка сырых и вареных продуктов должна проводиться на разных столах при использовании соответствующих маркированных разделочных досок и ножей.

166. Для разделки мяса, рыбы, овощей и других продуктов необходимо иметь специальные ножи и разделочные доски из твердых пород дерева (ясень, береза, клен, дуб) гладко выструганные, без щелей и зазоров, в количестве не менее двух комплектов. Доски и ножи должны быть промаркированы: «СМ» - сырое мясо, «ВМ» - вареное мясо, «СР» - сырая рыба, «ВР» - вареная рыба, «ВО» - вареные овощи, «СО» - сырые овощи, «Гастрономия», «Сельдь», «Хлеб», «Салат». Доски должны храниться установленными на ребро в специальных металлических кассетах или в подвешенном состоянии, в моечной или непосредственно на рабочих местах.

167. При кулинарной обработке пищевых продуктов необходимо выполнение требований, установленных к рецептурам и технологиям приготовления блюд.

Для измельчения продуктов необходимо иметь не менее 2-х насадок к электроприводу или 2 электропривода (для сырых и вареных продуктов).

Овощи, фрукты и ягоды, идущие для приготовления блюд, употребляемых в сыром виде, нужно отбирать, очищать, мыть, затем повторно промывать под проточной водой и ошпаривать кипятком. Свежую капусту, морковь, репчатый лук после очистки и мытья необходимо опустить в кипяток на 1-2 минуты (кочаны капусты перед бланшировкой разрезать на 2-4 части). Редис, листовая зелень, лук зеленый должны тщательно перебираться и замачиваться в большом количестве воды. Всплывшие листья выбираются и промываются в проточной воде, затем в охлажденной кипяченой; редис - ошпаривается. Мытье овощей должно проводиться под проточной водой в производственной ванне «СО» - сырые овощи или «СП» - сырая продукция, вторично - над производственной ванной «ГП» - готовая продукция. Для промывки, ошпаривания овощей должны быть выделены дуршлаги. Корнеплоды (картофель, морковь, редис, свекла и другие) перед очисткой должны промываться в специально выделенной емкости или производственной ванне «СО».

Не допускается проводить очистку овощей на ночь, держать очищенные овощи в воде более 1,5 часов. Запрещается варка овощей накануне дня их использования; чистка вареных овощей происходит в варочном цехе. Овощи, предназначенные для винегретов и салатов, варятся в неочищенном виде в закрытой емкости. При приготовлении первых блюд закладка овощей должна проводиться только в кипящую воду.

Запекание полуфабрикатов - котлет, биточков из мясного или рыбного фарша, мяса птицы осуществляется в жарочном шкафу без предварительного обжаривания на плите при температуре от 250°C до 270°C в течение от 20 до 25 минут; при варке биточков на пару продолжительность тепловой обработки должна быть не менее 20 минут. Органолептическими признаками готовности мясных изделий являются выделение бесцветного сока в месте прокола и серый цвет на разрезе продукта, при этом температура в центре готовых изделий из котлетной массы должна быть не ниже 85°C.

Для изготовления вторых блюд из вареного мяса или при отпуске его с первым блюдом измельченное или порционное мясо обязательно должно подвергаться вторичной термической обработке (кипячение в бульоне, соусе или обжарке в жарочном шкафу в течение 10 минут при температуре от 220°C до 250°C).

Яйцо перед приготовлением обрабатывают в мясо-рыбном цеху путем тщательного промывания в двух ваннах - сначала в 1 %, а затем в 0,5 % растворе бикарбоната натрия (питьевой соды) температурой до 30°C, с последующим ополаскиванием проточной водой.

Яйцо варят 10 минут после закипания воды.

Омлеты готовят слоем от 2,5 до 3 см в течение от 8 до 10 минут при температуре в жарочном шкафу от 180°C до 200°C.

Творожные запеканки готовят слоем от 3 до 4 см в жарочном шкафу при температуре от 180°C до 200°C в течение от 20 до 30 минут.

Сосиски, вареные колбасы очищают от полимерной оболочки и отваривают в течение 5 минут с момента закипания.

Фляжное молоко кипятят не более от 2 до 3 минут; после кипячения молоко охлаждают на специальных стеллажах или в ванне.

Прокисшее молоко может быть использовано только для приготовления теста.

Сметана и творог, выработанные молокоперерабатывающими предприятиями в мелкой расфасовке (до 0,5 кг), не требуют дополнительной термической обработки при соблюдении условий их транспортировки.

Пакеты с молочной продукцией перед использованием необходимо промыть под проточной водой.

До момента отпуска первые и вторые блюда могут находиться на горячей плите от 2 до 3 часов.

168. Выдача пищи должна проводиться только после снятия пробы диетсестрой (диетврачом), другими членами бракеражной комиссии (шеф-повар, представитель администрации или лицо его заменяющее), утвержденной приказом главного врача дома ребенка. Проба снимается непосредственно у плиты. Результаты оценочных органолептических показателей (цвет, запах, вкус, консистенция) по каждому готовому блюду заносятся в бракеражный журнал (Приложение № 13 к настоящим санитарным правилам), разрешается (или не разрешается) выдача.

Для контроля за выходом блюд и соблюдением технологии приготовления пищи вся кухонная посуда должна быть вымерена, на котлах для первых и третьих блюд, кроме веса, указывается объем в литрах. Фактический выход вторых блюд и равномерность порционирования проверяется путем взвешивания не менее 10 порций (блюд), подготовленных к раздаче. Допустимое отклонение ± 3 % массы. Отклонения в массе продуктов, не подвергшихся специальной кулинарной обработке (масло, сахар и другие), не допускается. Взвешивание бутербродов должно осуществляться на весах с наибольшим пределом взвешивания 200 г, остальные блюда - на весах с наибольшим пределом взвешивания 1-3 кг.

При раздаче пищи горячие блюда должны иметь температуру от 45°C до 50°C, холодные напитки - комнатную температуру, но не менее 20°C. Допустимо охлаждение напитков до комнатной температуры, но не ниже 20°C.

169. В домах ребенка запрещается:

а) использование остатков пищи от предыдущего приема, а также, приготовленной накануне;

б) изготовление простокваши - самокваса, творога (за исключением кальцинированного творога) и других кисломолочных продуктов, блинчиков с мясом из сырого фарша, макарон по-флотски, зельцев, кондитерских изделий с кремом, напитков и морсов собственного приготовления, кваса, студней, форшмака из сельди, изделий во фритюре, паштетов, яичницы-глазуньи;

в) употребление детьми кровяных и ливерных колбас, яиц и мяса водоплавающих птиц, консервированных продуктов домашнего приготовления и промышленного производства в томатном соусе, употребление грибов;

г) приготовление первых блюд на костном бульоне;

д) использование фляжного и непастеризованного молока без кипячения, фляжного творога и сметаны без термической обработки;

е) использование жидких и сухих молочных заквасок для приготовления кисломолочных продуктов в условиях дома ребенка.

170. Запрещается выдавать пищу из кухни и молочной комнаты в присутствии детей, приносить в помещения пребывания детей кипятки; привлекать детей к раздаче горячих блюд.

171. Вся кухонная посуда должна храниться на специальных полках или стеллажах, мелкий инвентарь в шкафах, расположенных на высоте от 50 до 70 см над уровнем пола. Посуда для доставки готовой пищи в группы хранится в буфетных, должна быть эмалированной или из нержавеющей стали. Для приготовления пищи используется кухонная посуда эмалированная, алюминиевая, железная нелуженая (противни), из нержавеющей стали и чугуна (сковороды).

Столовая и чайная посуда должна быть фаянсовая, фарфоровая (тарелки, блюда, чашки), из нержавеющей стали (ложки, вилки, ножи). Посуда должна быть индивидуальной для каждой группы и храниться в буфетной.

Допускается применение кухонной, столовой и чайной посуды из других материалов, разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики для использования в детских коллективах в период осложнения эпидемической ситуации целесообразно максимальное использование одноразовой столовой посуды.

Не допускается использовать посуду с отбитыми краями, дефектами эмали, столовую, чайную посуду и столовые приборы из алюминия.

172. Мытье столовой и кухонной посуды производится с применением разрешенных в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики моющих средств. Для мытья кухонной посуды должны быть установлены две металлические ванны установленных типоразмеров из нержавеющей стали, алюминия, дюралюминия и других с подводкой к ним горячей и холодной воды.

173. Кухонная посуда моется в горячей воде (50°C) с добавлением моющих средств, ополаскивается водой температурой не ниже 65°C и просушивается на решетчатых полках. Металлический инвентарь следует после мытья прокалывать в жарочном шкафу. Насадки с электропривода после использования разбирают, промывают, ошпаривают кипятком и просушивают.

Мелкий деревянный инвентарь (разделочные доски, лопатки, мешалки и другие) после мытья горячей водой (50°C) с добавлением моющих средств должны обрабатываться горячей водой не ниже 65°C, а затем просушиваться на решетчатых металлических стеллажах.

Мочалки, ветошь после каждого мытья посуды, кухонного инвентаря и столов промывают с использованием моющего средства под проточной водой, кипятят в течение 15 минут, просушивают и хранят в закрытой посуде. Целесообразна ежедневная смена ветоши. Щетки, ерши промывают, просушивают и хранят в специально выделенном месте.

174. В молочной комнате в первую очередь моются бутылочки для молочных продуктов и воронки, затем соски и, в последнюю очередь, молочная посуда.

Мытье групповой посуды и посуды изоляторов осуществляется в буфетных. В первую очередь моется чайная посуда, затем столовая и приборы.

Перед мытьем чайной, столовой посуды и приборов необходимо тщательно очистить посуду от остатков пищи, затем промыть в первой моечной ванне путем погружения в горячую воду температурой не ниже 40°C с добавлением моющих средств и использованием пластмассовой или металлической пробки, после чего во второй моечной ванне произвести ополаскивание проточной водой при температуре не ниже 65°C и просушить на полках-решетках. Затем аналогично моются емкости для получения пищи.

Бутылочки для молочных смесей моют аналогично, как чайную и столовую посуду, с использованием ершей, затем обеззараживают в воздушных стерилизаторах (сухожаровом шкафу), где их хранят до использования, либо хранят в специально выделенной стерильной емкости с крышкой.

Соски, пустышки, прорезыватели зубов после пользования промывают горячей проточной водой, затем кипятят в течение 30 минут в эмалированной кастрюле, после чего, не снимая крышки, сливают воду и хранят до использования в этой же емкости.

Кормление нескольких детей из одной бутылочки, даже при смене сосок, а также использование несколькими детьми пустышек, прорезывателей без обработки запрещается.

Остатки молока, питьевых растворов после кормления ребенка уничтожаются.

Пищевые отходы выносятся после каждого приема пищи. Емкость для сбора пищевых отходов моется по режиму мытья кухонной посуды.

Ветошь после мытья посуды в групповых и изоляторах стирают с использованием моющего средства под горячей проточной водой, сушат и хранят в сухом виде в закрытой маркированной таре. Повторное использование ветоши возможно после высыхания.

Целесообразно использование разовой (или в течение дня) ветоши для мытья посуды.

175. Ответственность за организацию рационального питания, выполнение санитарных правил и норм на пищеблоке возлагается на главного врача дома ребенка, а также на работников дома ребенка в объеме выполнения функциональных обязанностей.

Постоянный контроль за организацией питания детей дома ребенка возлагается на диетсестру (диетврача). В ее обязанности входит:

- а) составление совместно с врачом ежедневной меню-раскладки на основе примерного 14-дневного меню;
- б) проверка условий транспортировки и качества поступающих продуктов;
- в) контроль за условиями хранения продуктов и соблюдением сроков их реализации;

- г) контроль за соблюдением поточности технологического процесса и технологии приготовления блюд;
- д) контроль за правильностью закладки продуктов и бракераж готовой пищи (выполнение меню, вкусовые качества, готовность) с регистрацией в журнале;
- е) контроль за отпуском, порционированием блюд, сервировкой столов;
- ж) контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоке;
- з) осуществление С-витаминизации или поливитаминизации рационов питания;
- и) отбор и контроль за правильностью хранения суточных проб;
- к) контроль за выполнением директивных документов по питанию детей;
- л) контроль за своевременным проведением профилактических медицинских осмотров работников пищеблока;
- м) контроль за достоверностью заполнения журнала «Здоровье» (Приложение № 14 к настоящим санитарным правилам) и соответствующей медицинской документации на пищеблоке, соблюдением сотрудниками пищеблока и обслуживающим персоналом личной гигиены;
- н) организация и личное участие в проведении занятий с медсестрами групп и персонала пищеблока по технологии приготовления пищи, санитарно-гигиеническим вопросам;
- о) анализ соответствия питания детей физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии;
- п) учет расхода продуктов за каждые 10 дней месяца;
- р) ежемесячный анализ пищевых ингредиентов (белков, жиров, углеводов) и калорийности пищи по анализу расхода продуктов в нетто с учетом процента потерь при холодной обработке продуктов (Приложение № 15 к настоящим санитарным правилам);
- с) с участием главного врача проведение анализа питания детей и определение мероприятий по его улучшению.

В случае отсутствия диетсестры (диетврача) все вышеуказанные обязанности приказом главного врача возлагаются на медицинского работника (работников) организации.

Коррекция питания детям проводится по назначению врача дома ребенка.

176. Ежедневно следует оставлять суточную пробу готовой продукции. Суточная проба отбирается в объеме: порционные в полном объеме, первое блюдо и гарниры не менее 100 г с целью микробиологического исследования при неблагополучной эпидемиологической ситуации. Пробу отбирают в стерильную стеклянную посуду с крышкой (гарниры и салаты в отдельную посуду) и сохраняют в течение 48 часов в специальном холодильнике или в специально отведенном месте в холодильнике для хранения кисломолочных продуктов при температуре от 2°С до 6°С. Контроль за правильностью отбора и хранения суточной пробы осуществляет медицинский работник.

Отбору и хранению в течение суток подлежат каждое приготовленное блюдо и каждый скоропортящийся готовый продукт промышленного производства (молоко, кисломолочные продукты, колбаса и так далее) в количестве 100 г. По истечении срока хранения суточные пробы утилизируют, емкости тщательно моют с применением разрешенных моющих средств и стерилизуют путем кипячения в течение 15 минут в 2 % растворе питьевой соды либо 30 минут без добавления питьевой соды.

177. В обязанности главного врача дома ребенка входит обеспечение в необходимом количестве витамином «С» для проведения круглогодичной «С-витаминизации» рационов питания. В период получения детьми поливитаминов, обеспечивающих суточную потребность в витамине «С», «С-витаминизация» пищи может не проводиться.

13. Организация учебно-воспитательного и режимного процесса

178. Режим дня должен предусматривать гигиенически обусловленную последовательность, кратность и продолжительность режимных моментов: кормления, бодрствования и сна детей различных возрастных групп, пребывания на свежем воздухе, осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий; проведение учебно-воспитательных занятий, включающих рациональное сочетание различных по характеру видов деятельности, умственных и физических нагрузок.

Режим дня для детей дома ребенка устанавливается в соответствии с возрастными периодами: от 1 до 3 месяцев, от 3 до 6 месяцев, от 6 до 9 месяцев, от 9 месяцев до 1 года, от 1 года до 1,5 лет, от 1,5 лет до 2 лет, старше 2 лет, учитывая физиологические особенности, состояние здоровья, нервно-психическое и физическое развитие каждого ребенка. Показаниями к переводу на следующий режим являются: возраст, состояние здоровья и индивидуальные особенности. Перевод должен осуществляться постепенно. Основные требования к режимам дня детей дома ребенка приведены в Приложении № 16 к настоящим санитарным правилам.

Все периоды дневного сна детей следует организовывать при максимальном использовании свежего воздуха, в помещении с организацией одностороннего проветривания во время дневного сна.

179. Все режимные процессы для детей первого года жизни (кормление, гигиенический уход, высаживание на горшок, переодевание и другие) проводят в помещениях групповой ячейки. Проснувшихся детей сразу кормят. Детей, не умеющих самостоятельно сидеть, кормят на руках у взрослого (до 5 месяцев полулежа, затем - полусидя, после 6 месяцев - сидя на коленях у взрослого), с 7-8 месяцев - сидя за высоким столом с выдвижными креслами, с 11 месяцев - сидя за низким прямоугольным столом (одновременно можно кормить не более двух детей этого возраста). До 9 месяцев устанавливается следующая последовательность основных режимных моментов - кормление, бодрствование, сон.

При отсутствии противопоказаний врача детей до 6 месяцев жизни должны купать ежедневно перед третьим-четвертым дневным сном, с 6 месяцев - через день перед третьим дневным сном, с 9 месяцев - 3 раза в неделю перед ночным сном. Подмывают детей по мере необходимости и ежедневно перед ночным сном. Для выполнения

гигиенической ванны используют специальные детские ванночки или эмалированные емкости, тазы, стационарные ванны. Детям необходимо ежедневно умывать лицо, мыть руки и ноги с детским мылом. Руки необходимо мыть с мылом перед каждым приемом пищи, после прогулки и после посещения туалета.

Периоды бодрствования детей первых месяцев жизни проводят в манеже, в котором одновременно могут находиться не более 5-6 детей. Детям до 3 месяцев на высоте 70 см над грудью подвешиваются игрушки для рассматривания, с 3-х месяцев - на высоте вытянутой руки для захватывания. Хорошо ползающих, овладевающих ходьбой, детей переводят на огороженную часть пола, оборудованную пособиями и игрушками.

До 6 месяцев с каждым ребенком занятия проводятся индивидуально в течение 3-5 минут. С 6 месяцев наряду с индивидуальными следует проводить и групповые игры-занятия для развития понимания речи, внимания детей, а также музыкальные занятия.

180. Детей старше года следует кормить, умывать, одевать и раздевать небольшими группами по мере их пробуждения после ночного и дневного сна, возвращения с прогулки. Одевание на прогулку и раздевание после нее должно быть организовано с половиной детей данной возрастной подгруппы, остальные дети в это время играют.

181. Проведение занятий с детьми второго и третьего года жизни рекомендуется со следующей периодичностью и длительностью согласно Таблице № 7 настоящих санитарных правил.

Таблица № 7

Рекомендуемые периодичность и длительность занятий с детьми второго и третьего года жизни

Возрастной период	Количество детей в подгруппе	Длительность занятия, (мин)	Периодичность проведения занятий
от 1 года до 1,5 лет	5-6	8-10	2 раза в день
от 1 года 6 месяцев до 2 лет	8-12	10-15	2 раза в день
от 2 до 3 лет	8-12	15-20	2 раза в день

Занятия с детьми от 1 года до 1 года 6 месяцев проводят во второй период бодрствования, от 1 года 6 месяцев до 2 лет - в утренние и вечерние периоды бодрствования, от 2 до 3 лет - в утренний период бодрствования.

В середине занятий следует проводить физкультминутки длительностью 1,5-2 минут.

Продолжительность перерывов между различными видами деятельности должна быть 10- 12 минут. Во время перерывов следует проводить подвижные игры умеренной интенсивности.

182. Просмотр телевизионных передач в вечернее время должен проводиться при искусственном освещении групповой верхним светом или местным источником света (бра или настольная лампа), находящимся вне поля зрения детей. В дневные часы окна следует закрывать легкими светлыми шторами во избежание отражения солнечных бликов на экране.

При показе диафильмов высота подвеса экрана над полом должна быть не менее 1 м и не более 1,5 м.

183. Соотношения расстояния диапроектора от экрана и расстояния зрителей первого ряда от экрана рекомендуется принимать согласно Таблице № 8 настоящих санитарных правил.

Таблица № 8

Рекомендуемые расстояния

диапроектора от экрана и расстояния зрителей первого ряда от экрана.

Расстояние диапроектора от экрана (м)	Ширина экранного изображения (м)	Расстояние 1 ряда от экрана (м)	Максимальное количество детей в рядах		
			I	II	III
4,0	1,2	2,4	8	10	12
3,5	1,0	2,1	7	9	11
3,0	0,9	1,8	6	8	10
2,5	0,75	1,5	6	7	9
2,0	0,6	1,2	4	6	8

184. Физическое воспитание детей должно осуществляться в соответствии с утвержденными программами по физическому воспитанию и должно расширять функциональные возможности развивающегося организма, способствовать качественному созреванию костно-мышечной системы, формированию двигательных навыков и основных движений (ходьба, бег, лазанье, прыжки и метание).

Основными средствами физического развития и воспитания являются:

а) массаж;

б) физические упражнения (зарядка, гимнастика);

в) подвижные игры;

г) закаливание.

185. При назначении различных средств физического развития и воспитания выделяют две группы детей учитывая не только возраст ребенка, но и состояние здоровья:

а) I - основная группа, не имеющая никаких медицинских и педагогических противопоказаний и ограничений для занятий;

б) II - ослабленная группа, имеющая ограничения временного характера в величине и интенсивности физической нагрузки и объеме закаливающих мероприятий. К этой группе относятся дети II, III, IV групп здоровья.

При общей задержке развития ребенку может быть назначен комплекс для предыдущей возрастной группы, либо возрастной группы по режиму которой живет ребенок, с учетом индивидуальных особенностей.

Врач решает вопрос о необходимости освобождения от физкультурных занятий ребенка после перенесенного заболевания или по состоянию здоровья. Дети, освобожденные от занятий физической культурой, систематически занимаются лечебной физкультурой. Эти занятия проводят как индивидуально, так и малыми группами в залах ЛФК, медико-педагогической реабилитации.

186. Физкультурные занятия должны проводиться в одни и те же часы утром или после дневного сна не ранее чем через 30 минут после еды.

187. Занятия гимнастикой и массажем с детьми первого года жизни должны проводиться в группе ежедневно и индивидуально с каждым ребенком. Для занятий должен использоваться стол высотой 72-75 см, шириной 80 см, длиной 90-100 см, покрытый тонким слоем ваты, обшитой клеенкой. Стол покрывается пеленкой, которая должна меняться после каждого ребенка. Летом на время занятия с ребенка следует снимать всю одежду, зимой раздевают только частично. Персонал должен соблюдать меры предосторожности для предупреждения инфицирования и травмирования кожи ребенка. Примерное содержание занятий гимнастикой и массажем детей первого года жизни приведено в Приложении № 17 к настоящим санитарным правилам.

С детьми первого года жизни воспитатель во время бодрствования должен проводить с каждым ребенком индивидуальные игры-занятия для развития движений, содержание которых меняется по мере формирования и закрепления предыдущих умений и двигательных навыков.

188. Физкультурные занятия с детьми от 1,5 - 3 лет проводятся в физкультурном зале, в летнее время - на открытом воздухе при безветренной погоде и температуре воздуха в тени не менее 22°C. Занятия должны проводиться подгруппами согласно Таблице № 9 настоящих санитарных правил.

Количество детей в подгруппе и длительность физкультурного занятия

Возраст	Число детей	Длительность занятия (мин)
1 год 3 месяца - 1 год 6 месяцев	2-4	6-8
1 год 6 месяцев - 2 года	4-8	9-10
2 - 3 года	8-12	10-18

При проведении занятий с числом детей по 10-12 на занятиях должен присутствовать второй взрослый.

189. Закаливание детей должно состоять из системы мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам внешней среды и включающих элементы закаливания в повседневной жизни и специальные мероприятия: воздушные ванны, водные процедуры, правильно организованные прогулки, физические упражнения, проводимые в облегченной (спортивной) форме одежды в помещении и на открытом воздухе.

Основными средствами закаливания в системе закаливания должны использоваться естественные природные факторы: воздух, вода, рассеянные лучи солнца. Организация закаливания и методы использования факторов внешней среды должны учитывать возраст детей, состояние здоровья, предшествующую закаленность, уровень подготовки персонала и материальной базы организации.

190. По состоянию здоровья выделяют три группы детей по закаливанию. В первую группу включают здоровых, редко болеющих, ранее закаливаемых детей. Во вторую группу включают детей с функциональными изменениями со стороны сердца, часто болеющих острыми респираторными заболеваниями, с физическим развитием ниже среднего, анемией, рахитом, гипертрофией небных миндалин первой и второй степени, с хроническими заболеваниями в состоянии компенсации и редкими обострениями (хронический бронхит, хроническая пневмония, астматический бронхит, хронический холецистит, хронический отит). Третья группа состоит из детей с органическими заболеваниями сердца (врожденный порок сердца), хроническим и острым пиелонефритом, обострением хронических заболеваний (печени, легких), хроническим отитом, бронхиальной астмой.

Для детей второй группы показано закаливание воздухом, температура воды при проведении водных процедур должна быть выше на 2°С. Для детей третьей группы должны проводиться воздушные процедуры умеренного действия и только местные водные процедуры.

Начинать закаливание нужно с первого дня жизни ребенка, соблюдая принципы комплексного использования природных факторов и закаливающих процедур, индивидуальности, систематичности, постепенности, положительных эмоциональных реакций. Основные мероприятия по закаливанию детей раннего возраста приведены в Приложении № 18 к настоящим санитарным правилам.

Медико-педагогический контроль за физическим воспитанием детей осуществляется врачом, старшей медицинской сестрой и старшим воспитателем. В него входят:

- а) динамическое наблюдение за состоянием здоровья, физическим и нервно-психическим развитием детей;
- б) медико-педагогические наблюдения за организацией двигательного режима, методикой проведения и организацией занятий физическими упражнениями или воздействием на организм ребенка;
- в) контроль за осуществлением системы закаливания;
- г) контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий (помещение, участок), физкультурного оборудования, спортивной одежды и обуви;
- д) санитарно-просветительная работа среди персонала организации по вопросам физического воспитания детей.

14. Организация медицинского наблюдения за детьми

191. Целью текущего контроля является ранняя профилактика заболеваний в группе; переутомления детей в коллективе, а также выявление индивидуальных особенностей и отклонений в поведении детей. Текущий контроль осуществляется в каждой возрастной группе медицинской сестрой и воспитателем (ежедневно и многократно в течение дня по показателям, характеризующим поведение и здоровье детей). Показатели здоровья: температура тела, характер стула, состояние зева, кожи (для детей первого года жизни также увеличение массы тела). Показатели поведения - преобладающее эмоциональное состояние и настроение, характер бодрствования, взаимоотношений со взрослыми и детьми, наличие или отсутствие отрицательных привычек, проявление индивидуальных особенностей, таких как раздражительность, утомляемость, вялость, навязчивость и тому подобное.

192. Утренний осмотр осуществляется после пробуждения детей медицинской сестрой и воспитателем группы. Результаты наблюдений за детьми медицинская сестра или воспитатель доводит до сведения дежурного врача и следующей смены персонала группы. Измерение температуры тела у детей проводит медицинская сестра или воспитатель группы. На 1-м году жизни температуру измеряют два раза в день, на 2 и 3 году жизни - один раз вечером. Данные измерения фиксируют в температурном листе. В группе детей первого года жизни воспитатель заполняет индивидуальную карту для записи питания ребенка до 9 месяцев, позволяющую ежедневно индивидуально контролировать состояние здоровья и поведение (стул, температура, масса тела, аппетит, сон, бодрствование каждого ребенка).

193. Врач проводит текущие наблюдения за детьми в следующие сроки:

- а) дети первого месяца жизни осматриваются врачом - ежедневно, с момента поступления в течение 21 дня;

б) от 1 месяца до 6 месяцев - 1 раз в 5 дней;

в) от 6 месяцев до 1 года - 1 раз в 7 дней;

г) от 1 года до 1,5 лет - 1 раз в 10 дней;

д) от 1,5 до 2 лет - 1 раз в 15 дней;

е) от 2 лет и старше - 1 раз в месяц.

194. Содержание текущих записей. В истории развития: масса тела, количество зубов, размеры большого родничка, температура, течение адаптации вновь поступивших, вернувшихся в группу, переведенных в группу - до окончания адаптации: оценка общего состояния, характер бодрствования и сна, характер вскармливания (изменения), динамика массы тела за прошедший период, перенесенные заболевания, изменение в соматическом статусе (по органам), в нервно-психическом развитии и поведении; заключение и, при необходимости, изменение назначений.

195. При заболевании ребенка врач указывает в истории развития время (час) осмотра и перевода в изолятор и диагноз; после этого назначает режим, диету, медикаментозную терапию, ЛФК, физиолечение; указывает, при необходимости, отмену препаратов, получаемых ранее, назначает анализы, гигиеническую ванну.

196. При госпитализации ребенка врач отмечает в истории развития время (час), место госпитализации, диагноз, состояние ребенка, температуру, массу тела, оформляют выписку из истории амбулаторного больного, где указывает подробно состояние ребенка. На следующий день после госпитализации сведения о состоянии ребенка получают по телефону. При тяжелом состоянии сведения получают ежедневно до его улучшения, а затем 1-2 раза в неделю.

197. При выздоровлении врач пишет эпикриз, делает заключение и назначения по режиму, питанию, закаливанию, ЛФК и отмечает дифференцированный срок отвода от прививок. Окончательный диагноз вносят в лист уточненных диагнозов, амбулаторный журнал. При взятии ребенка на учет врач составляет план оздоровления; при снятии с учета указывает причину: выздоровление или выбытие.

198. В день планируемой прививки делается запись о возможности ее проведения (отмечаются температура, диагноз, вид прививки) или указывается отвод (причина, время, на которое откладывается проведение прививки). При последующем наблюдении за привитыми детьми указывается наличие или отсутствие реакции, при необходимости назначается терапия. Запись невропатолога предшествует (на 1-2 дня) текущей или эпикризной записи педиатра. В ней указана динамика состояния, назначение или продолжение лечения основного заболевания.

199. Контроль за динамикой здоровья и развития детей осуществляется при углубленных педиатрических осмотрах в установленные сроки. В эти же сроки старший воспитатель дома ребенка осуществляет контроль за нервно-психическим развитием детей. Ежегодно в доме ребенка проводится углубленный осмотр детей специалистами территориальных поликлиник. Результаты углубленных осмотров оформляются в виде этапного эпикриза в истории развития по унифицированной форме на первом году жизни 1 раз в месяц, на втором году - 1 раз в квартал, на третьем году - 1 раз в полугодие, на 4 и 5 году - 1 раз в год.

200. Этапный эпикриз состоит из разделов:

а) метрических данных - антропометрии (у детей старше трех лет по таблице сигнальных отношений) и параметров нервно-психического развития;

б) анамнестических данных сведений за предшествующий осмотру период: режим, питание (у детей до 1 года вид вскармливания, кратность, схема прикорма), физическое воспитание (массаж и гимнастика, ЛФК, закаливание: воздушные и водные процедуры, привыкание на воздухе), перенесенные заболевания; проведение стимулирующей и симптоматической терапии, физиопроцедуры: проведение профпрививок или причина отвода, проведение календарной диспансеризации данные о взятии или снятии с учета: результаты лабораторных исследований; динамика физического развития (улучшение или ухудшение), динамика нервно-психического развития;

в) статуса соматического (изменение в состоянии органов и систем) и поведения (изменения в эмоциональном состоянии или настроении, аппетите, сне, характере бодрствования, появление или угасание вредных привычек, наличие других индивидуальных особенностей);

г) заключения (оценка уровня физического и нервно-психического развития, поведения, развернутый диагноз, группа здоровья);

д) медико-педагогических рекомендаций (индивидуальный план ведения ребенка, включающий рекомендации по режиму, питанию, физическому воспитанию, прививкам, профилактике пограничных состояний, диспансеризации календарной и по лабораторному обследованию, соматической терапии, нервно-психическому развитию и коррекция поведения) и назначений по показаниям.

201. В эпикризе на первом месяце жизни необходимо указать особенности течения периода новорожденности. В эпикризе на первом году жизни необходимо кратко отметить перенесенные заболевания и другие особенности, которые могут оказать неблагоприятное воздействие на здоровье и развитие ребенка. В эпикризе на 2, 3, 4 года и на 5 лет надо дать оценку состояния здоровья и развития за год. При отсутствии ребенка в доме ребенка в срок написания эпикриза в связи с госпитализацией эпикриз по указанной схеме составляют по возвращении ребенка из больницы.

202. При исследовании состояния здоровья ребенка следует учитывать следующие критерии:

а) наличие или отсутствие отклонений в раннем онтогенезе генеалогический и социальный анамнез;

б) уровень физического развития и степень его гармоничности;

в) уровень нервно-психического развития;

г) функциональное состояние органов и систем;

д) наличие или отсутствие хронических заболеваний или врожденных пороков развития.

203. Физическое развитие ребенка оценивается по основным антропометрическим показателям. Антропометрические измерения производит медицинская сестра (с

помощью воспитателя). Измерение производят в декретированные сроки (максимально близко к дате рождения ребенка). Допустимый интервал (\pm) 3 дня на первом году жизни; (\pm) 5 дней на втором году и (\pm) 10 дней на третьем году жизни. Астрометрические измерения производят на первом году жизни ежемесячно, на втором - ежеквартально, на третьем - один раз в 6 месяцев, на 4 и 5 году жизни - 1 раз в год.

15. Гигиеническое обучение и воспитание детей

204. Педагогический и медицинский персонал должен систематически осуществлять работу по гигиеническому воспитанию детей в домах ребенка, включая эти вопросы во все разделы работы, определенные программой воспитания.

Задачей гигиенического воспитания является формирование осознанных культурно-гигиенических навыков у детей.

Основными формами гигиенического обучения и воспитания детей являются: физическое воспитание (укрепление здоровья, привитие навыков выполнения зарядки, закаливания, активного двигательного режима), нравственное (воспитание культуры поведения, эстетическое воспитание, привитие навыков самообслуживания).

205. Необходимо воспитывать у детей положительное отношение ко всем режимным процессам, систематически приучать детей к самостоятельному выполнению гигиенических правил в соответствии с возрастными возможностями, уровнем умственного, физического и нервно-психического развития, состояния здоровья.

На первом году жизни необходимо воспитать положительное эмоциональное отношение к приему пищи и формировать первые навыки самостоятельной еды (есть с ложки, пить из чашки держа ее руками, есть хлеб и так далее). Кормить нужно не спеша, без насилия, не причиняя боли или неприятных ощущений. Для воспитания у ребенка положительного отношения к гигиеническому уходу, переодеванию необходимо поднимать и пеленать ребенка очень бережно, без резких движений, чтобы не вызвать неприятных ощущений. С целью приучения ребенка к чистоте и опрятности следует незамедлительно менять грязную и мокрую одежду, мыть и вытирать грязные руки, лицо, нос и так далее.

На втором году жизни ребенок должен овладеть умением самостоятельно есть ложкой густую и жидкую пищу, раздеваться и одеваться сначала с небольшой помощью, а затем самостоятельно, проявлять активность во время умывания, мытья рук и ног. К концу второго года у ребенка должен быть сформирован навык опрятности.

На третьем году жизни должны закрепляться, совершенствоваться, усложняться приобретенные ранее и формироваться новые правила поведения и культурные привычки. Ребенок должен проявлять самостоятельность при проведении всех процессов: аккуратно есть, во время еды пользоваться салфеткой, правильно держать столовые приборы, одеваться, застегивать пуговицы и завязывать шнурки, самостоятельно мыть руки, ноги и умываться, чистить зубы и полоскать рот, пользоваться расческой, аккуратно складывать одежду. К концу третьего года должны

быть сформированы положительное взаимоотношение между детьми и определенные правила поведения.

206. Перед приемом пищи, после прогулки и посещения туалета дети должны мыть руки с мылом. Каждый ребенок должен иметь индивидуальные предметы личной гигиены (расческу, зубную щетку, платок и другие).

Уход за полостью рта осуществляют с момента поступления ребенка. Детям раннего возраста очищают полость рта от остатков пищи, а прорезавшиеся зубы протирают салфеткой 1-2 раза в день. С целью формирования устойчивых навыков чистки зубов, дети с двух лет должны чистить зубы увлажненной щеткой, а с трех лет - с использованием детской зубной пасты утром и вечером. Зубные щетки должны храниться в индивидуальных стаканчиках в буфетных.

207. Необходимо своевременно приучать ребенка регулировать свои физиологические отправления. Когда ребенок научится самостоятельно сидеть (8-8 1/2 месяцев) его следует приучать садиться на горшок (после и перед сном, во время бодрствования) около 3-4 раз в день, не задерживая долго на горшке. На втором и третьем году жизни необходимо регулировать физиологические отправления: детей высаживают на горшки после и перед сном, после и перед прогулкой, а также по потребности. На третьем году жизни дети должны самостоятельно ходить в туалет.

16. Личная гигиена персонала

208. Весь персонал дома ребенка должен быть опрятным и аккуратным.

Обслуживающий персонал дома ребенка должен быть обеспечен комплектами сменной рабочей (санитарной) одежды и обувью, в количестве, обеспечивающем ежедневную смену санитарной одежды. Хранение ее надлежит осуществлять в индивидуальных шкафчиках. В наличии постоянно должен быть комплект санитарной одежды для экстренной ее замены в случае загрязнения. Рабочая одежда должна быть светлых тонов. Стирка санитарной одежды должна осуществляться централизованно, отдельно от детского белья и одежды. Не допускается передача санитарной одежды другому лицу.

Комплект санитарной одежды персонала групповых и изоляторов должен включать: халат для работы в группе, халат и клеенчатый передник для уборки туалета с сигнальной маркировкой; клеенчатый передник для купания и подмывания детей; передник или халат для получения и раздачи пищи, клеенчатый передник для мытья посуды, халат или передник для кормления детей первого года жизни. В комплект санитарной одежды персонала медицинского блока входит шапочка или косынка. При получении пищи и при кормлении детей в комплект санитарной одежды персонала групповых входит шапочка или косынка. Шапочка или косынка должна полностью закрывать волосы.

Комплект рабочей одежды работников пищеблока должен включать: халат для выдачи пищи, халат и клеенчатый передник для кухонных рабочих, шапочку или косынку.

209. Для персонала прачечной должна быть отдельная специальная одежда для работы в «чистой» и «грязной» зонах. Для разборки, пересчета и комплектования грязного белья должен быть отдельный комплект специальной одежды (халат и сменная обувь), который после каждого использования передается в стирку.

210. Технический, административно-хозяйственный обслуживающий персонал дома ребенка, выполняющий работу, в том числе временную, должен иметь сменную одежду и обувь.

211. Нахождение персонала в рабочей одежде и обуви за пределами дома ребенка запрещается.

212. Края рабочей (санитарной) одежды должны полностью закрывать личную (домашнюю) одежду. Санитарная одежда персонала дома ребенка должна иметь специальную маркировку.

213. Смена санитарной одежды производится по мере загрязнения, но не реже 1 раза в смену. Перед входом в туалетную комнату персонала необходимо снимать халат. Перед выходом из организации халат должен быть снят и убран в шкаф.

214. Весь персонал дома ребенка обязан приходить на работу в чистой опрятной одежде и обуви. Перед началом работы принять душ, а при отсутствии душа двукратно вымыть руки с мылом, одеть чистую санитарную одежду, сменить обувь, аккуратно подобрать волосы под косынку или шапочку. Персонал дома ребенка должен соблюдать чистоту рук, лица, всего тела и одежды, стричь коротко ногти.

Запрещается: закалывать санитарную одежду булавками и другими колющими предметами; хранить в карманах и носить при себе булавки, зеркала и другие колющие, режущие, бьющиеся предметы личного туалета; принимать пищу и курить в помещениях пребывания детей.

Лекарства, дезинфицирующие средства, спички, иголки, булавки и другие колющие, режущие и опасные для здоровья и жизни детей предметы необходимо хранить в недоступном для детей месте.

215. Перед каждой медицинской манипуляцией, осмотром, кормлением, гигиенической процедурой, пеленанием или переодеванием каждого ребенка, а также после высаживания на горшок ребенка, возвращения в помещение к рабочему месту или выполнения «грязных» процедур (уборки, смены белья, посещения туалета и так далее) персонал должен обязательно мыть руки путем двукратного намыливания или обрабатывать руки антисептиком.

216. Персонал дома ребенка обязан проходить медицинское обследование в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 7 декабря 2009 года № 612 «Об организации обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований)» (регистрационный № 5112 от 13 января 2010 года) (САЗ 10-2).

217. Работники дома ребенка, связанные с воспитанием, обслуживанием и питанием детей, перед поступлением на работу обязаны пройти курс санитарного минимума, сдать экзамен и строго соблюдать при работе правила личной гигиены, а работники пищеблока

- и санитарные требования к технологии приготовления пищи. Повторный курс санитарного минимума персонал обязан проходить 1 раз в 2 года.

218. Вновь поступившие лица без личных медицинских книжек с результатами медицинских осмотров, специальных обследований и сдачи экзамена по санитарному минимуму к работе не допускаются.

219. Личные медицинские книжки работников дома ребенка должны находиться у главного врача дома ребенка.

220. Все работники пищеблока должны ежедневно регистрировать данные о состоянии своего здоровья в журнале «Здоровье», контроль за его ведением осуществляет медицинский работник или главный врач дома ребенка.

О полученных порезах, о наличии кожных гнойничковых заболеваниях, ангины, а также об острых инфекционных заболеваниях (самого работающего и членов его семьи) немедленно сообщать администрации дома ребенка. Больные, или при подозрении на заболевание, работники дома ребенка не допускаются или немедленно отстраняются от работы.

Приложение № 1

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Рекомендуемое оборудование

для групповых (игровых) площадок участка дома ребенка

1. Зона спокойных игр формируется вокруг теневого навеса (веранды или террасы). Для детей до 1,5 лет навесы рекомендуется пристраивать к зданиям. Под навесом размещают переносную и встроенную мебель и оборудование - детские стулья и столы, шкафы и стеллажи для игрушек. На групповой площадке для детей до 1 года устанавливают барьер из 4-х секций, столик-барьер, манежи (под деревьями). Все групповые площадки для детей старше года оборудуются песочницами, приподнятыми над землей на от 40 до 45 см, размещенными под деревьями или тентом-зонтиком. Игровая поверхность песочницы должна быть деревянной, ширина бортика от 25 до 30 см. Для удобства замены песка песочницы устанавливают из небольших секций.

2. В зоне подвижной деятельности для детей, начинающих ходить, устанавливают барьеры, для детей, овладевших навыком ходьбы, используют разнообразное оборудование: лесенки-ступеньки, горки-манежи, секции с гимнастической лестницей, качалки (высотой от земли 24 см), секции с набором элементов для игры с мячом (корзина для забрасывания мяча, щит для метания в цель, кольцоброс и другие), оборудование для упражнений в равновесии и ловкости (балансиры размером 2 м x 20 см x 20 см, столбики, врытые в землю, диаметром от 20 до 30 см, с переменной высотой, но не более 50 см), оборудование для пролезания (цилиндр, шар, дуга, куб и другие с отверстием 35x35 см), для профилактики плоскостопия и укрепления мышц стопы оборудуется дорожка с различными наполнителями (песок, галька, керамзит, камешки и другие).

3. Для сюжетно-ролевых игр используют игровые макеты уменьшенных размеров (домики, шалаши, самолеты, ракеты, машины, корабли и другие).

Приложение № 2

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Рекомендации

к одежде детей в условиях помещения при различной температуре воздуха (умеренная двигательная активность)

Температура воздуха (в °С)	Одежда	Допустимое число слоев одежды
от 16 до 17	Хлопчатобумажное белье, платье шерстяное или из плотных хлопчатобумажных тканей, трикотажная кофта, колготы (на ногах туфли или теплые тапочки).	3-4
от 18 до 20	Хлопчатобумажные белье, платье из полушерстяной или толстой хлопчатобумажной ткани, колготы, для старших дошкольников гольфы (на ногах туфли).	2-3
от 21 до 22	Хлопчатобумажное белье, платье из тонкой хлопчатобумажной ткани с коротким рукавом, гольфы (на ногах легкие туфли или босоножки)	2

от 23 и выше	Тонкое, хлопчатобумажное белье или без него, легкое платье, летнее без рукавов, носки (на ногах босоножки).	1-2
--------------	---	-----

Приложение № 3
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Рекомендации

к использованию обычной зимней верхней одежды во время прогулки детей в зависимости от погодных условий с учетом двигательной активности

Погода	Вид деятельности	Верхняя одежда	Общее число слоев
от 3°С до -3°С, ветер до 2 м/сек	Подвижные игры	Лыжный костюм	3
от 3°С до -3°С, ветер 3-7 м/сек	Подвижные игры	Лыжный костюм, ветрозащитная куртка	4
от 3°С до -3°С, ветер до 2 м/сек	Игра средней подвижности	Утепленная куртка с брюками	4
от 3°С до -3°С, ветер 3-7 м/сек	Игра средней подвижности	Утепленная куртка с брюками	4
от -4°С до -10°С, ветер до 2 м/сек	Игра средней подвижности	Зимнее пальто, шуба	3
от -4°С до -10°С, ветер 3-7 м/сек	Игра средней подвижности	Зимнее пальто, шуба	5
от -4°С до -10°С, ветер 3-7 м/сек	Игра средней подвижности	Шуба	4
от -11°С до -15°С, ветер до 2 м/сек	Игра средней подвижности	Зимнее пальто	5
от -11°С до -15°С, ветер до 2 м/сек	Игра средней подвижности	Шуба	4
от -11°С до -15°С, ветер 3-7 м/сек	Подвижные игры, интенсивная ходьба	Зимнее пальто	5

			эквивалент а						эквивалент а	
0-3 месяца*	30	400	3	10	0,3	0,4	0,4	5	40	0,3
4-6 месяца*	35	400	3	10	0,4	0,5	0,5	6	40	0,4
7-12 месяца*	40	400	4	10	0,5	0,6	0,6	7	60	0,5

*Потребности детей первого года жизни в энергии, белке, жире, углеводах, даны в расчете на 1 кг массы тела в сутки. В скобках указана потребность в линолевой кислоте (г/кг массы тела); потребность в минеральных веществах и витаминах дана в расчете на ребенка в сутки.

Величина потребности в белке дана для вскармливания детей материнским молоком или заменителем женского молока с биологической ценностью (БЦ) белкового компонента более 80 %; при вскармливании молочными продуктами с БЦ менее 80 % указанные величины необходимо увеличить на 20-25 %.

Приложение № 5

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Примеры

расчета питания ребенку, находящемуся на искусственном вскармливании

Пример 1.

Мальчик родился с массой тела 3 кг, длиной 50 см. Ему 5 месяцев, находится на искусственном вскармливании, получает 900 мл смеси «Алеся-2», 50 мл яблочного сока и 50 мл фруктового пюре. Его масса - 6 кг. Длина тела - 62 см. По центильным таблицам физическое развитие ребенка - среднее. Долженствующая масса - 6,5 кг (масса при рождении плюс 600+800+800 и так далее), дефицит в массе составляет 8%. Расчет проводим по фактически съеденной пище на долженствующий вес:

Продукты и блюда	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г
1. «Алеся-2», 900 мл	15,3	31,5	62,1
2. Сок яблочный, 50 мл	0,3	-	5,9
3. Яблочное пюре, 50 г	0,3	-	9,6
Всего фактически получает	15,9	31,5	77,6
Должен получать (потребности на кг массы x на долженствующий вес)	16,9 (2,6 г x 6,5 кг)	39,0 (6 г x 6,5 кг)	84,5 (13 г x 6,5 кг)
Дефицит	1,0	7,5	6,9
Для коррекции питания этому мальчику следует ввести в рацион:			
1. Овощное пюре, 150 г	2,5	7,5	10,5
2. Растительное масло, 1,0 г	-	1,0	-

Пример 2.

Девочка родилась с массой 3400 г, длиной 51 см. Ей 5 месяцев, находится на искусственном вскармливании. Масса в возрасте 5 месяцев - 6500 г, длина - 63 см. Получает молочную смесь «Хипп-1» - 800 мл, овощное пюре - 150 г, сок яблочный с морковью - 50 г, пюре из яблок с абрикосами - 50 г.

Фактическая масса - 6500 г, долженствующая масса - 7000 г. Дефицит менее 10 %. Расчет производим по фактически съеденной пище на долженствующий вес:

Продукты и блюда	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г
1. «Хипп-1», 800 мл	11,2	25,6	61,6
2. Овощное пюре, 150 г	2,5	7,5	10,5
3. Пюре из яблок с абрикосами, 50 мл	0,1	0,1	5,4
4. Сок яблочный с морковью, 50 мл	0,1	-	3,6
Всего фактически получает	13,9	33,2	81,1
Должен получать (потребности на кг массы x на долженствующий вес)	18,2 (2,6 г x 7 кг)	42 (6 г x 7 кг)	91 (13 г x 7 кг)
Дефицит	4,3	8,8	9,9
Для коррекции питания этой девочке следует ввести в рацион:			
4. Творог 18 %, 15,0 г	2,1	2,7	0,2
5. Каша молочная, 100 г	3,8	5,9	16,3

Приложение № 6

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,

Химический состав

некоторых смесей для искусственного вскармливания детей первого года жизни.

При выборе смеси для конкретного ребенка следует учитывать:

1. Возраст ребенка.
2. Степень адаптированности смеси, при этом, чем меньше возраст, тем больше должна быть степень адаптации (например, детям до 6 месяцев показаны смеси «Алеся-1», «НАН», «ХиПП-1», «АГУ-1» и другие, а детям второго полугодия жизни - «последующие» - «Алеся-2», «АГУ-2», «НАН с 6 до 12 месяцев», «Хумана-2», «Фрисомел» и другие).
3. Индивидуальную переносимость смеси, так как в практике нередки случаи, когда ребенок дает аллергические реакции на максимально адаптированную смесь, но хорошо переносит менее адаптированные смеси.

Молочные смеси могут быть сухие и жидкие, готовые к употреблению, что предпочтительнее. Могут быть пресные и кислые.

Адаптация состава молочных смесей к составу женского молока проводится по всем компонентам - белкам, жирам, углеводам, витаминам, микроэлементам.

Химический состав некоторых молочных смесей (г на 100 мл)

Название продукта	Белки	Жиры	Углеводы	Название продукта	Белки	Жиры	Углеводы
«Алеся-1»	1,6	3,5	7,06	«Портаген»	2,4	3,2	7,9
«Алеся-2»	1,7	3,5	6,9	«Прегестимил»	1,9	2,7	9,3
«Алпрем»	2,0	3,4	8,0	«ПреНАН»	2,0	3,4	8,0
«Алсоя»	1,9	3,3	7,4	«Семпер-Бифидус»	1,5	3,5	7,2
«Ал-110»	1,9	3,3	7,4	«Симилак»	1,8	3,7	6,9
«Беби-Милк»	1,7	3,5	7,3	«СМА низкийвес»	2,0	4,4	8,6
«Беби-1»	1,5	3,5	7,2	«СМА-Нурсой»	1,8	3,6	6,9
«Беби-2»	2,5	3,5	7,2	«Тонус-1»	1,6	3,5	7,1
«Галлия-1»	1,5	3,6	7,2	«Тонус-2»	1,7	3,5	6,9

«Галлия-2»	2,5	3,2	8,3	«Туттели-Соя»	1,9	3,5	6,8
«Лемолак»	1,3	3,2	7,4	«Фрисовом»	1,3	3,3	7,6
«Малютка»	1,7	3,4	7,0	«Хипп-1»	1,4	3,2	7,7
«Мальш»	1,85	3,34	6,96	«Хипп-2»	2,3	3,6	7,7
«Нутрилон-1»	1,4	3,6	7,0	«Хипп-ГА»	1,8	3,9	7,4
«Нутрилон-2»	2,8	2,9	8,6	«Хумана-1»	1,4	3,7	7,5
«Нутри-соя»	1,8	3,6	6,7	«Хумана-2»	1,5	3,7	8,2
«НАН»	1,6	3,4	7,4	«Энфамил-1»	1,5	3,7	7,0
«Нестожен»	1,7	3,4	7,4	«Энфамил-2»	2,2	3,0	8,0
«Надея»	1,8	4,2	6,2	«Энфолак»	2,0	3,4	7,4
«Пепти-Юниор»	2,0	3,6	6,7				

К числу максимально адаптированных сухих смесей относятся: «Алеся-1» и «Алеся-2» (РБ), «Новолакт-1» и «Новолакт-2» (РБ), «Надея» (РБ), «АГУ-1» и «Нутрилак-1» (Россия); выпускаемые зарубежными фирмами - «НАН» (Швейцария), «Прехипп» и «Хипп-1» (Австрия), «Энфамил» и «СМА» (США), «Туттели» (Финляндия), «Фрисолак» (Голландия), «Семпер-Беби-1» (Швеция), «Хумана-1» (Германия) и другие.

Менее адаптированы так называемые «казеиновые формулы». Они изготавливаются на основе сухого коровьего молока, основной белковый компонент представлен казеином. По остальным компонентам - углеводам, жирам, витаминам, минеральным веществам - эти смеси приближены к составу женского молока.

К адаптированным смесям на казеиновой основе относятся: «Нестожен» (Швейцария), «Симилак» (США), «Лактофидус» (Франция), «Импресс» (Германия).

К числу смесей прошлых поколений относится группа частично адаптированных смесей. Состав этих продуктов лишь частично приближен к составу женского молока - в них нет деминерализованной молочной сыворотки, не полностью сбалансирован жирокислотный состав, в качестве углеводов используется не только лактоза, но и сахароза, крахмал и так далее. К числу таких смесей относятся отечественные смеси «Малютка», «Мальш», а также «Милазан», «Милумил», «Аптамил» (Германия).

В последние годы разработаны и широко используются так называемые «последующие смеси», то есть молочные продукты, предназначенные для вскармливания детей, начиная со второго полугодия жизни. Они отличаются от указанных выше смесей степенью адаптации. Содержание в них белка и энергетическая ценность выше, чем в стартовых смесях, что соответствует возросшим потребностям детей второго полугодия жизни.

К числу последующих смесей относят: «Алеся-2» (РБ), «АГУ-2» (Россия), «Нутрилак-2» (Россия), «НАН с 6 до 12 месяцев» (Швейцария), «Галлия-2» (Франция), «Нутрилон-2» (Голландия), «Хайнц для детей с 6 месяцев» (Чехия-США), «Фрисомел» (Голландия), «Хумана-2» (Германия), «Энфамил-2» (США) и другие.

Кислые смеси.

Классификация кисломолочных продуктов такая же, как и пресных. Высоко адаптированными являются: «Тонус-1» и «Тонус-2» (РБ) (которые готовятся на основе «Алеси-1» и «Алеси-2»), «АГУ-1 кисломолочная» (Россия), «НАН кисломолочный»

(Швейцария). Частично адаптированные: «Бифилин кисломолочный» (Россия), ацидофильные «Малютка» и «Малыш», «Бифидобакт-1», который вырабатывается на основе смеси «Малютка», «Готошка-1», «Лактофидус» (Франция). Неадаптированные продукты: кефиры, биокефир, йогурты, простокваши, «Кефир детский», «Готошка-2».

Адаптированные кисломолочные смеси могут использоваться при наличии показаний с первых месяцев жизни, а неадаптированные не ранее 7-8 месяцев. Кисломолочные продукты должны составлять не более 40-50 % от общего количества смесей.

Приложение № 7

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Примерная схема

введения продуктов и блюд прикорма при искусственном вскармливании детей первого года жизни

Наименование продуктов и блюд	Возраст, месяцы									
	0-1	1*	2	3	4	5	6	7	8	9-12
Адаптированная молочная смесь или последующие молочные смеси (мл)	700- 800	800- 900	800- 900	800- 900	700	400	300- 400	350	200- 400	200- 400
Фруктовый сок (мл)	-	-	-	5-30	40- 50	50- 60	60	70	80	80-100
Фруктовое пюре (г)	-	-	-	5-30	40- 50	50- 60	60	70	80	80-100
Овощное пюре (г)	-	-	-	-	10- 100	150	150	170	180	180- 200
Молочная каша (г)	-	-	-	-	-	50- 150	150	170	180	180- 200
Творог (г)	-	-	-	-	-	40	40	40	40	40-50
Желток (часть)	-	-	-	-	-	-	0,25	0,5	0,5	0,5
Мясное пюре (г)	-	-	-	-	-	-	5-30	50	50	60-70

Рыбное пюре (г)	-	-	-	-	-	-	-	-	5-30	30-60
Кефир и другие кисломолочные продукты (мл)	-	-	-	-	-	-	200	200	200-400 2	200-400 2
Цельное молоко (мл)	-	-	-	-	100 3	200 3	200 3	200 3	200	200
Сухари, печенье (г)	-	-	-	-	-	3-5	5	5	10	10-15
Хлеб пшеничный (г)	-	-	-	-	-	-	-	5	5	10
Растительное масло 3 (г)	-	-	-	-	1-3	3	5	5	5	6
Сливочное масло 3 (г)	-	-	-	-	-	1-4	4	5	5	6

* - цифры 1, 2 и т.д. означают, что данный продукт следует вводить с 1, 2 и т. д. месяцев

1 - Пюре вводится через две недели после введения сока.

2 - В зависимости от объема адаптированной или последующей молочной смеси, получаемой ребенком.

3 - Для приготовления блюд прикорма (овощного пюре, каши и др.).

Приложение № 8

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы домов ребенка»

Примерная форма порционника

№ п/п	Фамилия	Возраст	Назначение питания на каждое кормление						
			1	2	3	4	5	6	7
1	Иванов	1 месяц	6 ч смесь	9 ч смесь	12 ч	15 ч	18 ч	21 ч	24 ч
						и	так	далее	

			«Малютка»	«Малютка»					
			110 мл	100 мл творог 5 гр					
2	Петров	3 месяц	6 ч	9 ч 30 мин	13 ч	16 ч 30 мин	20 ч	23 ч 30 мин	
						и	так	далее	
3	Сидоров	7 месяц	6 ч	10 ч	14 ч	18 ч	20 ч		

Приложение № 9
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Нормы

среднесуточного набора продуктов питания на одного ребенка в домах ребенка

Группы и виды продуктов	от 1,0 до 1,5 лет	от 1,5 до 3-х лет	от 3-х до 5 лет	от 5 до 7 лет
Хлеб пшеничный	50	100	160	200
Мука пшеничная	-	16	35	35
Крупа, бобовые	25	35	45	75
Макаронные изделия	25	35	45	75
Картофель	150	150	300	400
Овощи разные	130	300	400	470
Фрукты свежие	100	250	250	250
Фрукты сухие	10	15	10	15
Кондитерские изделия	10	10	25	25
Сахар	30	30	60	75
Масло сливочное	17	30	35	50
Масло растительное	3	6	12	18
Яйцо (штук)	1	1	1	1
Молоко и кисломолочные продукты	700	700	550	550
Творог	50	50	50	70

Мясо	100	120	130	200
Рыба		25	60	70
Сметана	7	20	10	10
Сыр	3	10	10	12
Чай	-	0,2	0,2	0,2
Кофейный напиток	-	-	2	4
Соль	3	5	8	8
Соки	100	150	200	200
Дрожжи	-	1	1	1
Какао	-	-	1	2

Приложение № 10
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Рекомендуемые объемы отдельных блюд для детей домов ребенка

	от 1 года до 1 ,5 лет	от 1 ,5 лет до 3 лет	от 3 лет до 5 лет	от 5 лет до 7 лет
1	2	3	4	5
Завтрак:				
Каша или овощное блюдо	130	150	180	200
Омлет или мясное, рыбное блюдо	50	60	70	80
Салат овощной				
Кофе, чай, молоко	20	30	40	50
	100	150	180	200
II Завтрак				
Сок	100	150	200	200
Фрукты	100	100	150	200
Обед:				
Салат, закуска	30	40	50	60
Первое блюдо	100	150	180	200
Блюдо из мяса, птицы, рыбы	50	60	70	80

Гарнир	100	120	130	150
Третье блюдо (напиток)	100	150	180	200
Полдник:				
Кефир, молоко	150	150	200	200
Печенье, булочка,(выпечка)	40	60	70	90
Блюдо из творога, круп, овощей	50	60	70	100
Ужин:				
Овощное, творожное блюдо, каша	150	180	200	250
Молоко, кефир				
Свежие фрукты	150	150	200	200
Хлеб на весь день:	50	70	100	120
а) Пшеничный	40	70	110	110
б) Ржаной	10	30	60	60

Приложение № 11
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Таблица замены продуктов по основным пищевым веществам

Продукты	Коли- чество	Химический состав, г			Добавить к рациону (+) или снять (-), г
		белки	жиры	углеводы	
1	2	3	4	5	6
Мясо говядина	100	20,0	7,0	-	
Мясо кролика	98	20,3	12,6	-	Масло слив. -6,8
Печень говяжья	116	20,2	13,6	-	Масло слив. +4,1
Печень свиная	107	20,1	3,8	-	Масло слив. +3,9
Сердце говяжье	135	20,2	4,0	-	Масло слив. +3,6
Рыба (треска)	113	20,1	0,7	-	Масло слив. +7,6
Творог	121	20,2	10,9	1,6	Масло слив. -4,7

полужирный					сахар -1,6
Консервы мясные	120	20,2	22,0	-	Масло слив. -18,1
Молоко цельное	100	2,8	3,2	4,7	
Молоко сухое	11	2,8	2,7	4,3	Масло слив. +0,6
цельное					сахар +0,4
Молоко сухое	7,5	2,8	0,1	3,7	Масло слив. +3,7
обезжиренное					сахар +1,0
Молоко сгущенное стерилизованное	40	2,8	3,1	3,8	сахар +1,0
Молоко сгущенное с сахаром	39	2,8	3,3	21,8	сахар -17,1
Сливки сухие	12	2,8	5,1	3,1	Масло слив. -2,3 сахар +1,6
Сливки сгущенные	35	2,8	6,6	16,4	Масло слив. -4,1
с сахаром					сахар -11,7
Творог	17	2,8	1,5	0,2	Масло слив. +2,0
полужирный					сахар + 4,5
Мясо говядина	14	2,8	1,0	-	Масло слив. +2,7 сахар + 4,7
Рыба (треска)	16	2,8	0,1	-	Масло слив. +3,7 сахар + 4,7
Сыр (пошехонский)	11	2,8	2,9	-	Масло слив. +0,4 сахар + 4,7
Яйцо куриное	22	2,8	2,5	0,1	Масло слив. +0,8 сахар + 4,7
Творог полужирный	100	16,7	9,0	1,3	
Мясо говядина	83	16,8	5,8	-	Масло слив. +3,9 сахар +1,3
Рыба (треска)	95	16,6	0,6	-	Масло слив.+10,2 сахар +1,3
Яйцо куриное, 1шт.	41	5,2	4,7	0,3	
Творог полужирный	31	5,2	2,8	0,4	Масло слив. +2,3
Мясо говядина	26	5,2	1,8	-	Масло слив. +3,5 сахар +0,3
Рыба (треска)	30	5,2	0,2	-	Масло слив. +5,5 сахар +0,3
Молоко цельное	186	5,2	5,9	8,7	Масло слив. -1,5 сахар -8,4
Сыр (пошехонский)	20	5,2	5,3	-	Масло слив. -0,7 сахар +0,3
Рыба (треска)	100	17,5	0,6	-	
Мясо говядина	87	17,6	6,0	-	Масло слив. -1,5
Творог	105	17,5	9,5	1,4	Масло слив, -0,8
полужирный					сахар -1,4
Картофель	100	2,0	0,1	19,7	
Капуста белокочанная	111	2,0	-	6,0	Сахар +13,7
Капуста цветная	80	2,0	-	3,9	Сахар +15,8
Морковь	154	2,0	0,15	5,6	Сахар +14,1
Свекла	118	2,0	-	12,7	Сахар +7,0

Фасоль	33	2,0	-	2,7	Сахар +17,0
Горошек зеленый	40	2,0	-	5,3	Сахар +14,4
Горошек зеленый консервированный	64	2,0	0,1	4,5	Сахар +15,2
Хлеб пшеничный	100	8,1	1,2	44,6	
Мука пшеничная	77	8,2	0,9	56,3	Сахар -9,7
Хлеб ржаной	111	8,1	1,3	50,3	Сахар -3,8
Яблоки свежие	100	0,4	-	11,3	
Сок яблочный	90	0,4	-	10,5	Сахар +0,8
Сок виноградный	133	0,4	-	24,5	Сахар -13,3
Сок сливовый	133	0,4	-	21,4	Сахар -10,1
Сухофрукты:					
яблоки	12	0,4	-	8,4	Сахар +3,1
чернослив	17	0,4	-	11,1	Сахар +0,2
курага	8	0,4	-	5,3	Сахар +6,0
изюм	22	0,4		15,6	Сахар -4,3

Примечание.

При расчете количества сливочного масла, которое необходимо увеличить или уменьшить в объеме, учитывается, что в 100 г масла сливочного содержится 82,5 г жира.

Приложение № 12
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Сроки

хранения и реализации особо скоропортящихся продуктов

Наименование продуктов	Сроки хранения и реализации при температуре от
------------------------	---

	2°С до 6°С не более, (час)
Мясные крупнокусковые полуфабрикаты	48
Печень замороженная	48
Печень охлажденная	24
Мясо птицы, кролика охлажденное	48
Мясо птицы, кролика замороженное	72
Колбасы вареные высшего сорта	72
Сосиски, сардельки мясные высшего сорта	72
Молоко пастеризованное, сливки, ацидофилин	36
Кефир	36
Простокваша	24
Творог жирный, обезжиренный, диетический	36
Сметана	72
Сырково - творожные изделия	36 (при 0°С - 2°С)
Сыры: сладкий и фруктовый, сливочные в коробочках из полистирола и других полимерных материалов:	48
Масло сливочное брусочками	6
Рыба всех наименований охлажденная	48 (при -2°С)
Рыба и рыбные товары всех наименований мороженые	24 (при -2°С - 0°С)
Кроме того, сроки хранения и реализации продуктов при температуре от 2°С до 6°С: а) овощи отварные неочищенные - 6 часов;	
б) яйцо куриное диетическое - 7 суток.	

Приложение № 13

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Журнал

по контролю за качеством готовой продукции (бракеражный)

Дата	Наименование готовой продукции (завтрак, обед, полдник, ужин)	Оценка				С- витами- низаци и	Разрешение медработник а на выдачу и данные казания членов бракеражной Комиссии	Подписи
		выполнени я меню	доброкаче - ственност и	правильност и кулинарной обработки				

Примечание:

1. В графе «Оценка выполнения меню» проставляется диетсестрой выход каждого готового блюда (фактический).

2. В графе «Подписи» расписывается диетсестра и другие члены бракеражной комиссии, участвовавшие в бракераже готовой пищи.

Приложение № 14

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Журнал «Здоровье»

№ п/п	Дата	ФИО	Отметка об отсутствии ОКЗ у работника и в его семье	Отметка об отсутствии у работника ангины	Контроль за больничными листами, в	Личная подпись работников

				и гнойничковых заболеваний	том числе по уходу	пищеблока

Примечание: контроль за ведением журнала осуществляет диетсестра, при отсутствии - ответственное лицо от администрации дома ребенка.

Приложение № 15
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Нормы отходов и потерь набора продуктов питания

Таблица № 1

Среднестатистические нормы
отходов и потерь при холодной обработке мяса
(в % к массе мяса на костях) при изготовлении мякоти

Наименование сырья	
Говядина 1 категории	26,4
Свинина мясная	14,8

Таблица № 2

Отходы

при холодной обработке субпродуктов, колбасных изделий

(в % к массе сырья брутто)

Печень говяжья охлажденная	7
Печень говяжья мороженая	17
Сосиски, сардельки	2,5
Колбаса вареная	3

Таблица № 3

Количество

субпродуктов, отходов и потерь при холодной обработке сельскохозяйственной птицы (в % к птице массой брутто)

Цыплята - бройлеры I категории (потрошенные)	3,8
Куры потрошенные I категории, промышленного производства с почками и легкими	12,9

Таблица № 4

Потери и отходы

при холодной обработке сельскохозяйственной птицы при изготовлении мякоти (в % к птице массой брутто)

Куры потрошенные 1 категории (мякоть с кожей)	40
Цыплята - бройлеры потрошенные 1 категории (мякоть с кожей)	44

Таблица № 5

Отходы и потери

при холодной обработке рыбы с костным скелетом при использовании сырья и рыбы специальной разделки (% к массе сырья брутто)

Хек тихоокеанский потрошенный обезглавленный: а) филе без кожи и костей	29
Треска потрошенная обезглавленная мелкая:	
б) непластованная кусками	15
в) филе без кожи и костей	31

Таблица № 6

Отходы и потери

овощей, фруктов при холодной обработке, в том числе потери при нарезке (% к массе сырья, брутто)

1.Картофель сырой очищенный:	
а) январь	35
б) февраль	35
в) март	40
г) апрель	40
д) май	40
е) июнь	40-20
ж) июль	20
з) август	20
и) сентябрь	25
к) октябрь	25
л) ноябрь	30
м) декабрь	30
2.Горошек зеленый консервированный	35
3.Капуста белокочанная свежая сырая очищенная с удаленной кочерыжкой	20
4.Кукуруза сахарная консервированная	40
5.Лук репчатый свежий сырой очищенный	16

6.Лук зеленый свежий очищенный	20
7.Морковь сырая очищенная:	
а) до 1 января	20
б) с 1 января	25
8.Огурцы:	
а) парниковые	2
б) свежие грунтовые неочищенные	5
в) грунтовые очищенные	20
г) соленые очищенные	20
9.Помидоры* (томаты):	
а) свежие парниковые неочищенные	2
б) свежие грунтовые	15
10.Свекла столовая свежая сырая очищенная:	
а) до 1 января (5 месяцев)	20
б) с 1 января	25
11.Апельсины очищенные	33
12.Бананы очищенные	40
13.Изюм	2
14.Лимоны неочищенные*	10
15.Мандарины очищенные	26
16.Чернослив набухший с удаленной косточкой**	47/25
17.Яблоки свежие с удаленным семенным гнездом	12
18.Яблоки свежие очищенные, очищенные от кожицы с удаленным семенным гнездом	30
19.блоки протертые с сахаром консервированные	10

* - с учетом потерь при порционировании.

** - 47 % - увеличение массы чернослива при набухании,

25 % - потери при удалении косточки.

Приложение № 16
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Основные требования к режимам детей раннего возраста в домах ребенка

Номер режима	Возраст	Кормление		Бодрствование (учебно-воспитательный процесс, оздоровительные мероприятия, физическое развитие) в часах	Сон			
		количество основных приемов пищи	интервал в часах		дневной		ночной	в сутки
					количество периодов	длительность каждого периода в часах	длительность в часах	длительность в часах
I	от 1 до 3 месяцев	6-7	3-3,5	1-1,5	4	2-1,5	10-11	18,5-17,5
II	от 3 до 6 месяцев	5-6	3,5-4	1-1,5	4	2-1,5	10-11	17,5-16,5
III	от 6 до 9 месяцев	5-6	3,5-4	2-2,5	3	2-1,5	10-11	16,5-15,5
IV	от 9 месяцев до 1 года	5-6	3,5-4	2,5-3,5	2	2,5-2-1,5	10-11	15,5-14,5
V	от 1 года до 1,5 лет	4*	3,5-4,5	3,5-4,5	2	2,5-2-1,5	10-11	14,5-13,5
VI	от 1,5 до 2 лет	4*	3,5-4,5	5-5,5	1	3	10-11	14-13
VII	Старше 2 лет	4*	3,5-4,5	5,5-6,5	1	2,2-2,0	10-11	13-12

* - Кроме основных приемов пищи (завтрак, обед, полдник, ужин) в рацион питания входит:

- второй завтрак, с интервалом не менее 2 часов после завтрака;

- молоко или кисломолочный продукт за 1 час до ночного сна.

Приложение № 17

к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12

«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Гимнастика и массаж для детей первого года жизни

от 1,5 до 3 месяцев	от 3 до 4 месяцев	от 4 до 6 месяцев	от 6 до 9 месяцев	от 10 до 14 месяцев
1. Поглаживающий массаж рук.	1. Скрещивание рук на груди.	1. Скрещивание рук на груди.	1. Скрещивание рук (с кольцами или сгибание и разгибание рук).	1. Поглаживающий массаж рук.
2. Поглаживающий массаж ног.	2. Массаж рук (поглаживание, растирание, разминание).	2. Массаж ног	2. «Скользящие» шаги или сгибание и разгибание ног.	2. Поглаживающий массаж ног.
3. Выкладывание на живот.	3. Массаж ног (то же, что и в пункте 2.	3. «Скользящие» шаги.	3. Поворот на живот вправо.	3. Выкладывание на живот.
4. Массаж спины.	4. Рефлекторные повороты на живот при поддержке за правую руку.	4. Поворот на живот вправо.	4. Массаж спины.	4. Массаж спины.
5. Массаж живота.	5. Массаж спины.	5. Массаж спины.	5. Стимулирование ползания.	5. Массаж живота.
6. Массаж стоп.	6. Рефлекторное разгибание головы в положении на весу.	6. «Парение» на животе.	6. Массаж живота.	6. Массаж стоп и рефлекторные упражнения стоп.
7. Рефлекторные упражнения для стоп.	7. Массаж живота.	7. Массаж живота.	7. Присаживание, держась за кольца.	7. Рефлекторное разгибание спины в положении на боку (2 раза в обе стороны).
8. Рефлекторное разгибание спины в положении на	8. Массаж стоп.	8. Приподнимание верхней части туловища	8. Круговые движения руками.	8. Выкладывание на живот.

боку.		из положения на спине.		
9. Выкладывание на живот.	9. Упражнения для стоп.	9. Массаж и упражнения для стоп.	9. Поднятие выпрямленных ног.	9.Рефлекторное ползание.
10. Рефлекторное ползание.	10. Сгибание и разгибание рук вместе и попеременно.	10. Сгибание и разгибание рук.	10. Поворот на живот влево.	
	11. Поворот на живот при поддержке за левую руку.	11. Сгибание и разгибание ног.	11. Приподнимание туловища из положения на животе.	
		12. «Парение» на спине.		
		13. Массаж грудной клетки.		
		14. Поворот на живот.		

Приложение № 18
к СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.4.2.001 - 12
«Санитарно-эпидемиологические
требования к устройству, оборудованию,
содержанию и режиму работы
домов ребенка»

Основные мероприятия по закаливанию детей раннего возраста

Возраст	Мероприятия
от 1 до 3 месяцев	а) температура в помещении 22°C
	б) дневной сон на воздухе при температуре от 15°C до 30°C
	в) во время пеленания и массажа воздушные ванны по 5-6 мин
	г) умывание при температуре воды 28°C
	д) общая ванна продолжительностью 5-6 мин при температуре воды от 36°C до 37°C
от 3 до	а) температура в помещении от 20°C до 22°C

6 месяцев	б) дневной сон на воздухе при температуре от 15°C до 30°C
	в) во время пеленания и массажа воздушные ванны 6-8 мин
	г) умывание при температуре воды от 25°C до 26°C
	д) общая ванна продолжительностью 5-6 мин при температуре воды от 36°C до 37°C с последующим обливанием при температуре воды от 34°C до 35°C
	е) летом пребывание под рассеянными лучами солнца 5-6 мин 2-3 раза в день
от 6 до	а) температура в помещении от 20°C до 22°C
12 месяцев	б) дневной сон на воздухе при температуре от 15°C до 30°C
	в) воздушные ванны продолжительностью 10-12 мин во время переодевания, гимнастики, бодрствования
	г) умывание при температуре воды от 20°C до 24°C
	д) общая ванна при температуре воды от 36°C до 37°C с последующим обливанием водой температуры от 34°C до 35°C
	е) сухие обтирания в течение 7-10 дней фланелевой рукавичкой до слабого покраснения кожи, далее влажные обтирания водой температуры 35°C, постепенно снижая ее до температуры 30°C
	ж) летом пребывание под рассеянными лучами солнца до 10 мин 2-3 раза в день
старше 1 года	а) температура в помещении от 19°C до 20°C
	б) дневной сон на открытом воздухе при температуре от 15°C до 30°C
	в) детям старше 2 лет воздушные ванны во время смены нательного белья и переодевания, гимнастики и умывания, после дневного и ночного сна
	г) умывание при температуре воды в начале закаливания 20°C с последующим постепенным снижением до 16 - 8°C
	д) детям старше 2 лет мытье шеи, верхней части груди, рук до локтей
	е) общее обливание после прогулки при начальной температуре воды 28°C с последующим постепенным снижением до 24 -26°C
	ж) обливание перед дневным сном при начальной температуре воды 28°C с последующим постепенным снижением до 18°C
	з) общая ванна 2 раза в неделю перед ночным сном продолжительностью 5 мин при температуре воды 36°C с последующим обливанием водой температуры 34°C
	и) прогулки 2 раза в день при температуре воздуха от 15°C до 30°C
	к) летом пребывание под лучами солнца, начиная с 5-6 мин до 8-10 мин 2-3 раза в день