Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование Российской Федерации

Государственные санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

2.4.2. УЧРЕЖДЕНИЯ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2843—11

Издание официальное

Москва • 2011

gost.e-ecolog.ru

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

2.4.2. УЧРЕЖДЕНИЯ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2843—11

ББК 51.28я8
С18

С18 **Санитарно**-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев: Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы.—М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2011.—31 с.

ISBN 978—5—7508—0997—4

1. Разработаны НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН (В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, М. И. Степанова, Б. З. Воронова, А. С. Седова, Н. Н. Куинджи, Л. М. Текшева, И. К. Рапопорт, Ж. Ю. Горелова, С. В. Буданцева); ГОУ ВПО Первый Московский Государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Л. Ю. Кузнецова, О. Л. Попова, Н. Д. Бобрищева-Пушкина, А. А. Силаев) при участии: Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (О. И. Аксенова, Г. В. Яновская, В. Н. Брагина); ФГУН НИИ дезинфекции Роспотребнадзора (Л. С. Федорова, А. И. Фролова, М. И. Шутова, О. М. Германт); Омской государственной медицинской академии (Ю. В. Ерофеев, Г. А. Оглезнев, Л. В. Демакова); Управления Роспотребнадзора по Омской области (А. С. Крига, И. И. Новикова); Управления Роспотребнадзора по Тульской области (А. В. Денисов, О. И. Денисова); ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области (Е. В. Михеева); Управления Роспотребнадзора по Иркутской области (И. В. Сгибнева, М. В. Секистова); Управления Роспотребнадзора по Кемеровской области (А. В. Шкунов); Управления Роспотребнадзора по Краснодарскому краю (Л. С. Вечерняя, Е. И. Воронина); Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю (М. И. Сорокина).

2. Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г. Г. Онищенко от 18.03.2011 № 21.

3. Введены в действие с 1.06.2011 постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г. Г. Онищенко от 18.03.2011 № 21.

4. Зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации 24 марта 2011 г., регистрационный номер 20279.

5. Отменены санитарные правила СанПиН 42-125-4437—87 «Устройство, содержание и организация режима детских санаториев» с 1.06.2011 постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.03.2011 № 26.

ББК 51.28я8

ISBN 978—5—7508—0997—4

© Роспотребнадзор, 2011
© Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2011

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

18.03.2011 Москва № 21

Об утверждении СанПиН 2.4.2.2843—11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев»

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21; № 1 (ч. 1), ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 30 (ч. 2), ст. 3616; № 44, ст. 4984; № 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295; 2004, № 8, ст. 663; 2004, № 47, ст. 4666; 2005, № 39, ст. 3953)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2843—11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев» (приложение).

2. Ввести в действие указанные санитарно-эпидемиологические правила и нормативы с 1 июня 2011 г.

Г. Г. Онищенко

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.03.2011 Москва № 26

Об отмене санитарных правил
СанПиН 42-125-4437—87
«Устройство, содержание и
организация режима детских санаториев»

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2002, № 1 (ч. 1), ст. 2; 2003, № 2, ст. 167; № 27 (ч. 1), ст. 2700; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 19, ст. 1752; 2006, № 1, ст. 10; № 52 (ч. 1), ст. 5498; 2007, № 1 (ч. 1), ст. 21; № 1 (ч. 1), ст. 29; № 27, ст. 3213; № 46, ст. 5554; № 49, ст. 6070; 2008, № 24, ст. 2801; № 29 (ч. 1), ст. 3418; № 30 (ч. 2), ст. 3616; № 44, ст. 4984; № 52 (ч. 1), ст. 6223; 2009, № 1, ст. 17; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 1, ст. 6) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 31, ст. 3295; 2004, № 8, ст. 663; № 47, ст. 4666; 2005, № 39, ст. 3953)

ПОСТАНОВЛЯЮ:

С момента введения в действие СанПиН 2.4.2.2843—11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2011 № 21 (зарегистрированы в Минюсте России 24.03.2011, регистрационный номер 20279) считать утратившими силу санитарные правила СанПиН 42-125-4437—87 «Устройство, содержание и организация режима детских санаториев», утвержденные заместителем министра здравоохранения СССР, Главным государственным санитарным врачом Союза ССР 23.11.1987 (не были зарегистрированы в Минюсте России).

Г. Г. Онищенко

Содержание

I. Общие положения и область применения 6
II. Требования к участку при размещении детского санатория 7
III. Требования к территории детского санатория 8
IV. Требования к зданию и оборудованию помещений 10
V. Требования к водоснабжению и канализации 15
VI. Требования к воздушно-тепловому режиму 16
VII. Требования к естественному и искусственному освещению 17
VIII. Требования к режиму дня и образовательной деятельности 18
IX. Требования к пищеблоку и организации питания 20
X. Требования к санитарному содержанию территории и помещений 23
XI. Основные гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинским персоналом детского санатория 26
XII. Требования к соблюдению санитарных правил 27
Приложение 1. Рекомендуемый набор и площадь основных помещений для детей в палатных секциях детского санатория 29
Приложение 2. Рекомендуемые объемы блюд для детей различных возрастных групп 30
Приложение 3. Дезинфекционные мероприятия по профилактике возникновения инфекционных заболеваний в детском санатории 31

Приложение
УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Главного
государственного санитарного
врача Российской Федерации
от 18 марта 2011 г. № 21

2.4.2. УЧРЕЖДЕНИЯ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2843—11

I. Общие положения и область применения

1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее – санитарные правила) устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность по оказанию санаторно-курортной помощи детям, одновременно с организацией образовательной деятельности или без нее (далее – детские санатории).

1.2. Настоящие санитарные правила направлены на охрану здоровья детей при получении ими медицинских и образовательных услуг, оказываемых организациями, осуществляющими медицинскую и образовательную деятельность, в период пребывания детей в детском санатории.

1.3. Санитарные правила распространяются на все виды детских санаториев независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Дополнительные требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев туберкулезного профиля устанавливаются другими нормативными документами.

1.4. Настоящие санитарные правила являются обязательными для исполнения всеми юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией и эксплуатацией зданий детских санаториев, лечением, воспитанием и обучением в них детей.

1.5. Осуществление юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями медицинской и образовательной деятельности в детском санатории допускается при наличии документов, подтверждающих соответствие данной деятельности требованиям санитарных правил и гигиеническим нормативам.

1.6. Надзор за выполнением настоящих санитарных правил проводится органами, осуществляющими функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

II. Требования к участку при размещении детского санатория

2.1. Земельный участок под строительство детского санатория должен соответствовать санитарным правилам и гигиеническим нормативам.

2.2. Участок, отводимый для размещения детского санатория, должен находиться за пределами промышленных объектов и производств, санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, иных объектов, первого пояса зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения, санитарных разрывов от автомагистралей, автостоянок, объектов железнодорожного транспорта, маршрутов взлета и посадки воздушного транспорта.

Вновь строящиеся здания детских санаториев размещают вблизи лесных, лесопарковых массивов на обособленных земельных участках, а также на внутриквартальных территориях жилых микрорайонов.

Содержание вредных веществ в атмосферном воздухе, уровни электромагнитных излучений, шума, вибрации, инфразвука, ионизирующего излучения на участке строительства детского санатория не должны превышать гигиенические нормативы, установленные для помещений жилых, общественных зданий и территории жилой застройки; почва должна соответствовать гигиеническим требованиям, предъявляемым к содержанию потенциально опасных для человека веществ в почве.

2.3. Через участок детского санатория не должны проходить магистральные инженерные коммуникации городского (сельского) назначения (водоснабжения, канализации, теплоснабжения, электроснабжения).

На сложных рельефах местности следует предусмотреть отвод паводковых и ливневых вод от участка для предупреждения его затопления и загрязнения.

2.4. При отводе участка под строительство детского санатория на территории жилых микрорайонов для обеспечения нормативных уровней инсоляции и естественного освещения помещений и территории должны соблюдаться разрывы от жилых и общественных зданий в соответствии с гигиеническими требованиями к инсоляции и солнцезащите помещений жилых и общественных зданий и территорий.

III. Требования к территории детского санатория

3.1. Территория детского санатория должна быть благоустроена, озеленена и ограждена.

Озеленение территории предусматривают из расчета не менее 50 % площади всего участка детского санатория, включая игровые площадки и полосу зеленых насаждений вдоль ограждения территории. Допускается сокращение площади озеленения деревьями и кустарниками в районах Крайнего Севера с учетом климатических условий.

При озеленении участка не используют колючие кустарники, а также растения с ядовитыми плодами.

Деревья высаживают на расстоянии не ближе 15 м, а кустарники не ближе 5 м от светонесущих проемов зданий детского санатория в целях предупреждения снижения естественной освещенности и инсоляции в помещениях здания и на территории.

3.2. Территория детского санатория планируется с учетом принципа функционального зонирования с выделением соответствующих обособленных зон в зависимости от их функционального назначения. На территории детского санатория выделяют следующие зоны: зона приемного отделения, зона проживания, парковая зона, зона физкультурно-оздоровительных сооружений, зона изолятора и хозяйственная зона. Для зонирования территории могут использоваться зеленые насаждения.

3.3. Зона приема должна иметь отдельный въезд, располагаться у входа в приемное отделение.

3.4. В зоне проживания располагают здания, включающие спальные корпуса, помещения для обучения, питания, лечения, культурно-массового и административно-бытового назначения.

3.5. На территории парковой зоны размещают игровые площадки, число которых должно соответствовать количеству дошкольных и младших школьных групп в детском санатории.

Размер игровых площадок в существующих детских санаториях определяют из расчета не менее 5 $м^2$ на одного ребенка, во вновь строящихся и реконструируемых детских санаториях – из расчета не менее 9 $м^2$ на 1 ребенка. Игровые площадки организуют с соблюдением принципа групповой изоляции; площадки друг от друга рекомендуется отделять полосой зеленых насаждений.

Оборудование на игровых площадках должно соответствовать возрасту и росту детей. Игровые площадки для детей дошкольного возраста оборудуют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных организаций.

3.6. Зона физкультурно-оздоровительных сооружений должна включать площадки для занятий лечебной физкультурой, оборудованные с учетом возраста детей и медицинского профиля детского санатория.

Зону физкультурно-оздоровительных сооружений размещают на расстоянии не менее 50 м от спальных и учебных помещений.

3.7. Покрытие игровых и физкультурных площадок может быть травяным, утрамбованным грунтом, в районах I строительно-климатической зоны (с вечномерзлыми грунтами) – дощатым. Возможно выполнение покрытия площадок строительными материалами (синтетическими и полимерными покрытиями), безвредными для здоровья детей.

3.8. Для сбора твердых бытовых и пищевых отходов на территории хозяйственной зоны должны быть установлены раздельные контейнеры с плотно закрывающимися крышками, их располагают на площадках с водонепроницаемым твердым покрытием, размеры которых превышают площадь основания контейнеров на 1,0 м со всех сторон. Расстояние от контейнеров до зданий, мест отдыха, игровых и физкультурных площадок должно быть не менее 25 м. Площадку оборудуют с трех сторон ветронепроницаемым ограждением, превышающим высоту используемых контейнеров.

3.9. Зона изолятора должна иметь отдельную зону с оборудованными игровыми площадками для выздоравливающих детей и подъездные пути для эвакуации больных детей в медицинские организации инфекционного профиля.

3.10. Подходы и подъезды к зданиям детского санатория должны иметь твердое покрытие и быть в т. ч. оборудованы пандусами.

3.11. Размещение на территории детского санатория организаций, функционально с ним не связанных, не допускается.

3.12. Продолжительность инсоляции на игровых и физкультурных площадках, зонах отдыха независимо от географической широты должна составлять не менее 3 ч в день не менее чем на 50 % площади территории.

3.13. Территория детского санатория в темное время суток должна иметь искусственное освещение, обеспечивающее уровень освещенности не менее 10 лк на земле.

3.14. Уровни шума на территории детского санатория должны отвечать гигиеническим требованиям, установленным для территории жилых и общественных зданий.

IV. Требования к зданию и оборудованию помещений

4.1. Во вновь строящихся зданиях детских санаториев этажность спальных и учебных корпусов определяется профилем детского санатория, его вместимостью и возрастом оздоравливающихся детей.

4.2. Входы в здания детского санатория оборудуют тамбурами или воздушными и воздушно-тепловыми завесами, в зависимости от климатической зоны и расчетной температуры наружного воздуха в соответствии со строительными нормами и правилами.

Для детей с ограниченными возможностями в передвижении должны быть предусмотрены специальные устройства, обеспечивающие их передвижение на входах и внутри здания (пандусы для колясок, разноуровневые перила, лифты или подъемники, специально оборудованные санитарно-бытовые помещения, достаточные по ширине входы и коридоры в помещениях и другие аналогичные архитектурно-конструктивные решения). Во вновь строящихся зданиях детских санаториев оборудование для детей, имеющих ограничение возможностей в передвижении, предусматривается независимо от профиля детского санатория.

В детских санаториях для лечения детей с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата и нервной системы следует предусматривать лифты для перемещения детей на кроватях-каталках и других средствах передвижения.

4.3. Не допускается использование цокольных этажей и подвальных помещений под учебные помещения, кабинеты, лаборатории, помещения, предназначенные для пребывания детей, палаты, физкультурные и обеденные залы, помещения культурно-массового назначения.

4.4. Высота спальных, игровых и учебных помещений во вновь строящихся зданиях должна быть не менее 3,6 м.

4.5. Архитектурно-планировочные и конструктивные решения зданий и помещений медицинского назначения, их отделка и оснащение должны отвечать санитарно-эпидемиологическим требованиям к зданиям и помещениям организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.

4.6. Набор помещений приемного отделения и их площади определяются профилем, вместимостью детского санатория и организацией приема детей.

Приемное отделение должно быть расположено на первом этаже и включать: холлы с гардеробными, помещения для медицинского персонала, осуществляющего регистрацию и прием детей, кабинет первичного медицинского осмотра, туалеты отдельно для взрослых и детей.

4.7. Во вновь строящихся зданиях детских санаториев палатные секции, лечебно-диагностические, учебные помещения, столовую, помещения отдыха, досуга и физкультурного назначения следует размещать в одном корпусе или отдельных блоках, соединенных отапливаемыми переходами. Палатные секции для детей дошкольного возраста рекомендуется размещать не выше 2-го этажа.

4.8. В палатных секциях для детей предусматривают: спальни (палаты), игровые для детей дошкольного и младшего школьного возраста, помещения отдыха для детей школьного возраста, гардеробные с сушильными шкафами, помещения санитарно-бытового назначения, рекомендуемая площадь которых представлена в прилож. 1 настоящих санитарных правил.

Помещения игровых одновременно могут использоваться для приема пищи (далее – игровые-столовые).

Необходимо предусмотреть комнату для отдыха медицинского и педагогического персонала.

4.9. Вместимость спальных помещений для детей дошкольного возраста во вновь стоящихся и реконструируемых зданиях не должна превышать 8 мест. Спальные помещения для мальчиков и девочек школьного возраста должны быть раздельными, их вместимость не должна превышать 4 мест.

Спальные помещения оборудуют стационарными или специализированными кроватями в зависимости от профиля детского санатория, шкафами для повседневной одежды и обуви и индивидуальными прикроватными тумбочками. Для детей школьного возраста прикроватных тумбочек должно быть две: для личных вещей и школьных принадлежностей. Количество отделений в шкафах должно соответствовать количеству спальных мест в комнате.

Покрытия столов, тумбочек, спинок кроватей, полок и другой мебели должны быть гладкими, допускающими их уборку влажным способом и устойчивыми к действию моющих и дезинфицирующих средств.

4.10. Помещения санитарно-бытового назначения для детей дошкольного возраста оборудуют отдельно для каждой группы (наполняемость группы – не более 16 человек) в количестве не менее: ванной (детская) – 1 или душевой кабиной – 1; умывальниками – 2; мойками для ног – 2; унитазами – 2; мойкой для мытья горшков – 1; полками-стеллажами для хранения горшков, открытыми шкафчиками для хранения полотенец и умывальных принадлежностей. Для детей с 5 лет необходимо предусматривать раздельные туалеты для мальчиков и девочек.

4.11. Помещения санитарно-бытового назначения для детей школьного возраста должны быть раздельными для мальчиков и девочек и оборудованы: умывальниками из расчета не менее – 1 умывальник на 5 человек, не менее – 2 ногомойками на 15 человек, не менее – 2 унитазами на 15 девочек, не менее – 1 унитазом и 1 писсуаром на 15 мальчиков, душевыми кабинами, из расчета не менее – 1 рожок на 15 человек; кабиной гигиены девочек, оборудованной поддоном с гибким шлангом и умывальником.

Во вновь строящихся зданиях детских санаториев туалеты и душевые кабины рекомендуется оборудовать при каждом спальном помещении.

4.12. Во всех палатных секциях в составе санитарно-бытовых помещений предусматривают комнату для глажения и чистки одежды и санитарную комнату, которую оборудуют сливом и умывальником, а в детских санаториях, где имеются лежачие дети, – установкой для обработки суден.

Туалет для персонала, оборудованный умывальником в шлюзе, должен быть предусмотрен в отдельном помещении.

4.13. Унитазы в туалетах для детей оборудуют закрывающимися кабинами высотой 1,2 м на расстоянии 15 см от пола.

В туалетах и санитарных комнатах устанавливают педальные ведра, держатели для туалетной бумаги, мыло. Мыло, туалетная бумага должны быть в наличии постоянно.

4.14. На каждом этаже предусматривается помещение для хранения и обработки уборочного инвентаря, приготовления дезинфицирующих растворов, оборудованное поддоном и подводкой к нему холодной и горячей воды со смесителем.

4.15. Игровые-столовые для детей дошкольного возраста оборудуют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных организаций.

Для детей школьного возраста предусматривают обеденные залы при пищеблоках из расчета не менее 1,5 $м^2$ на одно посадочное место. Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях должна быть обеспечена одномоментная посадка 100 % детей в обеденных залах. Около обеденного зала необходимо предусмотреть установку раковин для мытья рук (в отдельном помещении или в расширенном коридоре перед столовой) из расчета не менее 1 умывальник на 10 посадочных мест.

Установку умывальников следует проводить с учетом ростовозрастных особенностей детей: на высоте 0,5 м от пола до борта рако-

вины для детей в возрасте до 10—11 лет; на высоте 0,7—0,8 м от пола до борта раковины для детей в возрасте от 11 лет и старше.

4.16. В палатных секциях для лежачих больных площади и оборудование помещений для раздачи пищи и мытья столовой посуды предусматривают в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

4.17. В зависимости от профиля детского санатория, предусматривают набор помещений медицинского назначения, административно-хозяйственные и вспомогательные помещения, набор и оборудование которых должен соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

4.18. Изолятор проектируют из расчета не менее 5 % коек от вместимости детского санатория. Помещения изолятора должны предусматривать возможность изоляции больных с инфекционными заболеваниями – не менее чем для двух инфекций (желудочно-кишечные, воздушно-капельные). Площадь и оборудование помещений изолятора должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

В изоляторе необходимо предусматривать кабинет врача и медсестры, помещение раздачи пищи и мытья посуды (площадью не менее 5 м^2), туалет для детей, оборудованный унитазом и умывальником в шлюзе (площадью не менее 4 м^2), ванную (душевую) комнату и помещение для хранения дезинфицирующих средств и уборочного инвентаря (площадью не менее 3 м^2). Туалет для персонала (с умывальником в шлюзе) должен быть в отдельном помещении.

Во вновь строящихся детских санаториях в состав помещений изолятора включают одноместные палаты типа «бокс» с туалетом и отдельным входом. Число мест в боксах должно составлять не менее 25 % вместимости изолятора.

4.19. Для организации занятий лечебной физкультурой во вновь строящихся и реконструируемых зданиях детских санаториев предусматривают плавательный бассейн с ванной площадью не менее 18 м^2 и с переменной глубиной от 0,6 до 0,8 м – для детей дошкольного возраста; для детей школьного возраста – ванной площадью не менее 36 м^2 и с переменной глубиной от 0,7 до 1,0 м.

По периметру ванны оборудуют обходные дорожки шириной не менее 0,75 м, со стороны выхода из душевых – 1,5 м. В местах выхода из душевой на обходную дорожку устанавливают ножные ванны длиной и шириной не менее 0,8 м и глубиной 0,1 м.

4.20. Для занятий лечебной физкультурой площадь зала определяют из расчета не менее 5 м^2 на 1 ребенка, а общая площадь кабинета для индивидуальных занятий – не менее 12 м^2.

Для занятий физической культурой может быть предусмотрен спортивный зал, площадь и оборудование которого определяется профилем и вместимостью детского санатория. При спортивном зале оборудуют кладовые для хранения спортивного инвентаря.

4.21. При наличии бассейнов их эксплуатация должна соответствовать гигиеническим требованиям к устройству, эксплуатации плавательных бассейнов и качеству воды.

4.22. Используемые в детском санатории медицинская техника, мебель, игрушки, игровое и спортивное оборудование, изделия медицинского назначения, технические средства обучения, строительные и отделочные материалы должны соответствовать гигиеническим требованиям безопасности для здоровья человека.

4.23. Для организации образовательного процесса по реализации программ начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования в соответствии с уровнями общеобразовательных программ трех ступеней общего образования должны быть предусмотрены учебные помещения, которые рекомендуется группировать в учебные секции: для обучающихся 1—4-го классов и обучающихся 5—11-го классов.

4.24. Площади и оборудование учебных помещений и рекреаций, отделка помещений, подбор учебной мебели (парты, столы или конторки) и ее расстановка в учебных помещениях, использование учебных досок должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях. В зависимости от профиля детского санатория может быть увеличено расстояние между рядами парт (столов, конторок) при использовании детьми средств, обеспечивающих их передвижение.

Для обучения лежачих больных детей необходимо предусмотреть специальное оборудование.

4.25. Площади и оборудование кабинетов информатики и других помещений, в которых используют персональные компьютеры, должны соответствовать гигиеническим требованиям к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы на них.

4.26. Уровни шума в помещениях детского санатория должны соответствовать гигиеническим требованиям, установленным для помещений жилых и общественных зданий.

V. Требования к водоснабжению и канализации

5.1. Все вновь строящиеся, реконструируемые и действующие здания детских санаториев должны быть оборудованы водопроводом, канализацией, централизованным холодным и горячим водоснабжением в соответствии с требованиями к общественным зданиям и сооружениям в части хозяйственно-питьевого водоснабжения и водоотведения.

При наличии собственного источника водоснабжения он должен отвечать санитарно-эпидемиологическим требованиям к источникам водоснабжения.

5.2. Вода, используемая для хозяйственно-питьевого назначения, должна соответствовать гигиеническим требованиям безопасности к питьевой воде.

5.3. Очистка и обеззараживание сточных вод от детского санатория должна осуществляться на общегородских или локальных канализационных очистных сооружениях, гарантирующих эффективную очистку и обеззараживание сточных вод.

Отвод сточных вод от помещений медицинского назначения должен осуществляться в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

5.4. Подводку холодной и горячей воды необходимо предусмотреть в помещениях детского санатория: лечебно-диагностических, изолятора, столовой (пищеблока), туалетах, душевых, ванных и умывальных комнатах, учебных кабинетах, столовых-игровых, буфетных-раздаточных, умывальных перед обеденным залом, помещениях для хранения уборочного инвентаря и приготовления дезинфицирующих растворов.

Во вновь строящихся зданиях детских санаториев в спальных (палатных) помещениях предусматривают умывальники с подводкой горячей и холодной воды со смесителем.

5.5. В помещениях медицинского назначения, туалетах, душевых, и комнатах гигиены девочек, буфетных, моечных помещениях пищеблоков, должна быть предусмотрена установка резервных электроводонагревателей с жесткой разводкой воды к моечным ваннам, душевым установкам и умывальникам на случай отключения централизованного горячего водоснабжения.

5.6. Моечные и производственные ванны на пищеблоке и в буфетных подключают к канализации с воздушным разрывом между сливом и приемной воронкой не менее 20 мм, расположенным выше сифонного устройства.

VI. Требования к воздушно-тепловому режиму

6.1. Системы отопления, вентиляции и/или кондиционирования воздуха должны обеспечивать нормируемые параметры микроклимата и воздушной среды помещений.

Паровое отопление не используют.

При установке ограждений на отопительные приборы используемые материалы должны отвечать гигиеническим требованиям безопасности.

Не допускается использование переносных обогревательных приборов, а также обогревателей с инфракрасным излучением.

6.2. Температура воздуха в учебных помещениях, актовом зале, столовой, рекреациях, вестибюле, гардеробе должна составлять – 18...24 °С; в залах для лечебной физкультуры, залах для проведения физкультурных занятий – 17...20 °С; спальных и столовых-игровых помещениях – 20...24 °С, в раздевальных физкультурного зала – 20...22 °С, душевых – 25 °С.

В помещениях медицинского назначения параметры микроклимата принимают в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

В помещениях плавательных бассейнов параметры микроклимата принимают в соответствии с гигиеническими требованиями к устройству и эксплуатации плавательных бассейнов.

В игровых помещениях для детей дошкольного возраста, размещенных на первом этаже, в холодный период года температура пола должна быть не менее 22 °С.

6.3. Для контроля температурного режима лечебно-диагностические и учебные помещения, спальни, игровые должны быть оснащены термометрами.

6.4. Относительная влажность воздуха помещений должна составлять 40—60 % во все периоды года, скорость движения воздуха не более 0,1 м/с.

6.5. Все помещения должны ежедневно неоднократно проветриваться. Наиболее эффективно сквозное и угловое проветривание. Не допускается проветривание помещений через туалетные комнаты.

Проветривание проводят через фрамуги и форточки в отсутствие детей и заканчивают за 30 мин до их прихода с прогулки или занятий. В помещениях спален проветривание проводят до укладывания детей. Фрамуги и форточки должны функционировать в любое время года. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на (1—2)°.

Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей.

6.6. При замене оконных блоков площадь остекления и площадь открывающихся элементов не должны уменьшаться по сравнению с проектом построенного здания. Плоскость открытия окон и размещение фрамуг (форточек) должны обеспечивать режим проветривания.

6.7. Концентрации вредных веществ в воздухе помещений детского санатория не должны превышать гигиенические нормативы для атмосферного воздуха населенных мест (среднесуточные предельно допустимые концентрации).

VII. Требования к естественному и искусственному освещению

7.1. Помещения детского санатория должны иметь естественное и искусственное освещение в соответствии с гигиеническими требованиями к естественному, искусственному, совмещенному освещению жилых и общественных зданий.

Без естественного освещения допускают к эксплуатации помещения вспомогательных служб, кабинеты и помещения восстановительного лечения в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

7.2. Светопроемы спальных, учебных и игровых помещений в зависимости от климатической зоны оборудуют регулируемыми солнцезащитными устройствами (тканевыми шторами, подъемно-поворотными жалюзами); в помещениях медицинского назначения и пищеблока предусматривают подъемно-поворотные жалюзи, устойчивые к влажной обработке.

В учебных и игровых помещениях рекомендуется использование штор из тканей светлых тонов, обладающих достаточной степенью светопропускания, хорошими светорассеивающими свойствами, которые не должны снижать уровень естественного освещения. Использование штор (занавесок), в т. ч. с ламбрекенами, из поливинилхлоридной пленки, тюлевых и других или устройств, ограничивающих естественную освещенность, не допускается.

Конструкция регулируемых солнцезащитных устройств в исходном положении не должна уменьшать светоактивную площадь оконного проема. Зашторивание окон в спальных помещениях допускают лишь во время сна детей, в остальное время шторы раздвигают, обеспечивая инсоляцию помещения.

В нерабочем состоянии шторы необходимо размещать в простенках между окнами.

7.3. В спальных и учебных помещениях, игровых и рекреациях должна быть обеспечена непрерывная инсоляция продолжительностью:

- не менее 2 ч с 22 марта по 22 сентября для центральной зоны (58—48)° с. ш.);
- не менее 2,5 ч с 22 апреля по 22 августа в северной зоне (более 58° с. ш.);
- не менее 1,5 ч с 22 февраля по 22 октября в южной зоне (менее 48° с. ш.).

Допускается отсутствие инсоляции не более чем в 10 % палат от общей их численности в здании детского санатория. В этих палатах размещение лежачих больных детей не допускается.

7.4. Уровни искусственной освещенности в помещениях детского санатория должны отвечать гигиеническим требованиям, предъявляемым к естественному, искусственному, совмещенному освещению жилых и общественных зданий. В качестве источников искусственного освещения в учебных помещениях применяют люминесцентные лампы или лампы с аналогичными светотехническими характеристиками. Не следует использовать в одном помещении в качестве общего освещения люминесцентные лампы и лампы накаливания одновременно.

В учебных помещениях система искусственного освещения и уровни искусственной освещенности должны соответствовать требованиям к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях.

7.5. Для рационального использования искусственного света и равномерного освещения учебных помещений необходимо использовать отделочные материалы и краски, создающие матовую поверхность, с коэффициентами отражения: для потолка – 0,8—0,9, для стен – 0,6—0,7, для пола – 0,4—0,5, для мебели и парт – 0,45, для классных досок – 0,1—0,2.

Рекомендуется использовать следующие цвета красок: для потолков – белый, для стен учебных помещений – светлые тона желтого, бежевого, розового, зеленого, голубого; для мебели (шкафы, парты) – цвет натурального дерева или светло-зеленый; для классных досок – темно-зеленый, темно-коричневый; для дверей, оконных рам – белый.

VIII. Требования к режиму дня и образовательной деятельности

8.1. Режим дня детей предусматривает лечебно-оздоровительные мероприятия, максимальное пребывание на свежем воздухе, образова-

тельную деятельность, регулярное питание, достаточный по продолжительности дневной и ночной сон. Режим дня должен учитывать возраст детей, форму заболевания, сезон года.

Для детей 15—18 лет с учетом состояния их здоровья может быть предусмотрена замена дневного сна на тихий отдых (чтение книг, настольные игры).

8.2. Во время прогулки необходимо проводить подвижные игры и физические упражнения с учетом состояния здоровья детей. Подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещение детского санатория.

8.3. Учебные занятия для детей школьного возраста рекомендуется проводить в первую половину дня, начало занятий не ранее 9 ч. При организации обучения во второй половине дня занятия должны завершаться не позднее 18 ч.

8.4. Реализация образовательной деятельности для детей дошкольного возраста должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных организаций.

8.5. Объем максимальной допустимой дневной нагрузки для обучающихся I ступени образования не должен превышать 4 уроков продолжительностью не более 35 мин каждый, II—III ступени – не более 5 уроков продолжительностью не более 40 мин каждый.

Учебные часы, предназначенные для уроков физкультуры, могут быть использованы для занятий лечебной физкультурой. Спортивные нагрузки на уроках физкультуры должны соответствовать возрасту, физической подготовленности и состоянию здоровья обучающихся (с учетом заключения врача).

8.6. Организация учебных занятий в детском санатории в части составления расписания уроков, проведения мероприятий для профилактики зрительного и общего утомления, контрольных работ должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях. Рекомендуемая наполняемость классов не более 16 человек.

Занятия для обучающихся 1—4-го классов проводят только по 5-дневной учебной неделе.

Режим обучения и досуговых занятий с использованием компьютерной техники должен соответствовать гигиеническим требованиям к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы на них.

8.7. Домашние задания обучающимся 1—4-го классов не задают. Подготовка домашних заданий (по всем предметам) у обучающихся 5—11-го классов не должна превышать 1 ч.

Длительность просмотра телепередач детьми дошкольного возраста должна составлять не более 30 мин в день, школьного возраста – не более 1,5 ч.

IX. Требования к пищеблоку и организации питания

9.1. Устройство, содержание и организация работы пищеблока детского санатория в части объемно-планировочных и конструктивных решений, санитарно-технического обеспечения, требований к оборудованию, инвентарю, посуде и таре, санитарному состоянию и содержанию помещений, мытью посуды, формированию примерного меню, условий и технологии изготовления блюд, соблюдению правил личной гигиены и прохождению медицинских осмотров персоналом пищеблока, хранению и перевозке пищевых продуктов, ежедневному ведению необходимой документации пищеблока (бракеражные журналы, журнал здоровья и другие) должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях.

Не следует располагать окна производственных помещений пищеблока под окнами помещений спален (палат), игровых, учебных помещений, помещений медицинского назначения.

9.2. Питание детей в детском санатории должно отвечать физиологическим потребностям организма в пищевых веществах и энергии.

При составлении рациона питания для детей, находящихся на лечении в детском санатории, следует руководствоваться Инструкцией по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях*, в т. ч. среднесуточными наборами продуктов для детей, находящихся на лечении в санаторно-курортных учреждениях различного профиля.

9.3. Для дополнительного обогащения рациона микронутриентами по решению лечащего врача могут быть использованы специализированные продукты питания, обогащенные микронутриентами, а также инстантные витаминизированные напитки промышленного выпуска и витаминизация блюд специальными витаминно-минеральными премиксами.

---

* Инструкция утверждена приказом Минздравом России от 05.08.2003 № 330, зарегистрировано в Минюсте России 12.09.2003, регистрационный номер 5073.

В эндемичных по недостатку отдельных микроэлементов регионах могут использоваться в питании обогащенные пищевые продукты и продовольственное сырье промышленного выпуска.

9.4. Для доставки готовой пищи из пищеблока в буфетные используют термоконтейнеры, разрешенные к применению для контакта с пищевыми продуктами. Готовые первые и вторые блюда могут находиться в изотермической таре (термосах) в течение времени, обеспечивающего поддержание температуры не ниже температуры раздачи. Время доставки готовых блюд в термоконтейнерах от момента их приготовления до реализации не должно превышать 2 ч. Перед раздачей готовую пищу из термоконтейнеров в кухонную посуду не перекладывают. После использования термоконтейнеры обрабатывают в моечном отделении пищеблока.

9.5. Режим питания и кратность приема пищи должны соответствовать возрасту детей и в соответствии с назначением лечащего врача в зависимости от основного заболевания. Интервалы между приемами пищи должны быть не более 4 ч. Распределение пищи по калорийности в течение дня должно быть равномерным, с небольшим преобладанием калорийности питания в обед:

- 1-й и 2-й завтраки (суммарно) – 20—35 %;
- обед – 35—40 %;
- полдник – 10—15 %;
- 1-й и 2-й ужины (суммарно) – 20—30 % от суточной потребности.

Примерный объем готовых блюд в зависимости от возраста детей представлен в прилож. 2 настоящих санитарных правил.

9.6. После приготовления пищи отбирается суточная проба готовой продукции от каждой партии приготовленных блюд.

Пробу отбирают с линии раздачи (из емкости, в которой транспортировалась готовая пища) стерильными (или прокипяченными) ложками в промаркированную стерильную (или прокипяченную) стеклянную посуду с плотно закрывающимися стеклянными или металлическими крышками. Порционные блюда отбираются в полном объёме; салаты, первые и третьи блюда, гарниры – не менее 100 г.

Отобранные пробы сохраняют в течение не менее 48 ч (не считая выходных и праздничных дней) в специальном холодильнике или в специально отведенном месте в холодильнике при температуре 2—6 °С.

9.7. Для детей должен быть организован круглосуточно питьевой режим. Вода должна отвечать требованиям безопасности к питьевой воде.

Питьевой режим в детском санатории может быть организован в следующих формах: стационарные питьевые фонтанчики; вода, расфасованная в емкости (негазированная); кипяченая вода (кипячение в течение не менее 5 мин от момента закипания).

Вода, расфасованная в емкости (бутилированная вода), должна иметь документы, подтверждающие ее происхождение, качество и безопасность.

Кипяченую воду меняют каждые 3 ч. Перед сменой воды емкость полностью освобождают от остатков воды и тщательно ополаскивают.

При использовании установок с дозированным розливом питьевой воды, расфасованной в емкости, предусматривается замена емкости по мере необходимости, но не реже, чем это предусматривается установленным изготовителем сроком хранения вскрытой емкости.

В летний период температура воды для питьевых целей должна быть не ниже 14 °С.

9.8. При организации питьевого режима должно быть обеспечено достаточное количество чистой посуды, разрешенной для контакта с пищевыми продуктами, а также отдельные промаркированные подносы для чистой и использованной посуды; контейнеры – для сбора использованной посуды одноразового применения.

9.9. Мытье столовой и кухонной посуды, разделочного инвентаря, уборку обеденных столов, обработку мочалок, щеток для мытья посуды, обработку ветоши для мытья столов, их хранение осуществляют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях.

9.10. При возникновении случаев инфекционных заболеваний проводятся мероприятия по обработке посуды в соответствии с предписанием, выданным органом, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Для обеззараживания посуды на пищеблоке и в буфетной следует иметь промаркированные емкости с крышками для замачивания посуды в дезинфицирующем растворе. Допускается использование сухожарового шкафа.

9.11. Перечень продуктов, разрешенных к передаче родителями, утверждается руководителем детского санатория в зависимости от профиля детского санатория и наличия условий для их хранения. Содержание передач, условия хранения и сроки годности пищевых продуктов контролирует персонал.

X. Требования к санитарному содержанию территории и помещений

10.1. Во всех помещениях детского санатория 2 раза в сутки техническим персоналом проводится влажная уборка помещений с применением моющих и дезинфицирующих средств.

Генеральную уборку в палатных секциях и учебных помещениях проводят перед началом заезда и ежемесячно, с применением моющих и дезинфицирующих средств в помещениях медицинского назначения – в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

Имеющиеся в помещениях ковры очищают ежедневно с использованием пылесоса, не менее 3 раз в месяц проводят их влажную чистку с использованием моющего пылесоса.

Замена разбитых стекол должна проводиться немедленно, остекление окон должно быть выполнено из цельного стеклополотна.

Оконные стекла моют по мере их загрязнения.

Неисправные и перегоревшие люминесцентные лампы хранят в специально выделенном помещении и вывозят из здания детского санатория с соблюдением требований по обращению с ртутьсодержащими отходами. Вывоз и переработка люминесцентных ламп проводится специализированными организациями.

10.2. В умывальных, душевых, постирочных, комнатах гигиены девочек и туалетах ежедневно моют стены, дверные ручки, краны умывальников и писсуаров, спусковые ручки бачков унитазов горячей водой с применением моющих и дезинфицирующих средств.

Дезинфекцию туалетов необходимо проводить по мере загрязнения, но не менее 2 раз в день. Унитазы моют при помощи квачей и щеток горячей водой с применением моющих и дезинфицирующих средств.

10.3. Уборочный инвентарь должен иметь четкую маркировку в зависимости от назначения помещений и видов уборочных работ и храниться в помещении уборочного инвентаря. Уборочный инвентарь для туалета (ветошь, ведра, щетки) маркируют ярким цветом и хранят в туалетной комнате в специальном шкафу. Уборочный инвентарь (щетки, ветошь, квачи и пр.) дезинфицируют способом замачивания. После экспозиции уборочный инвентарь прополаскивают и сушат.

10.4. Банные дни для детей проводят не реже 1 раза в 7 дней. Возможность помывки детей в душе должна быть предоставлена ежедневно. В душевых необходимо пользоваться индивидуальными обувью, полотенцем, мылом, мочалкой.

10.5. Постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла, спальные мешки) перед началом заезда следует выколачивать, проветривать и просушивать на воздухе. Один раз в год, а также по эпидемиологическим показаниям постельные принадлежности должны подвергаться камерной дезинфекции в специализированных организациях.

Смена нательного, постельного белья, полотенец проводится по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю. Для своевременной замены необходимо иметь не менее 3 смен постельного белья и 2 смен наматрасников.

10.6. Сбор, хранение и стирку нательного и постельного белья осуществляют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

10.7. Для раздельного хранения чистого белья и постельных принадлежностей должны быть предусмотрены помещения, оборудованные полками, шкафами.

10.8. Обработка изделий медицинского назначения и рук медицинского персонала производится в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

Медицинские отходы, относящиеся к классу Б (потенциально эпидемиологически опасные), обеззараживают в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к сбору, хранению и удалению отходов лечебно-профилактических учреждений.

10.9. Игрушки моют ежедневно в конце дня, кукольную одежду стирают по мере загрязнения с использованием детского мыла и проглаживают.

Приобретенные игрушки перед использованием в группах необходимо промыть в течение 15 мин проточной водой (температура 37 °С) с мылом и затем высушить на воздухе. После мытья резиновых, пенополиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжать.

Мягконабивные и пенолатексные ворсовые игрушки могут приобретаться только в качестве дидактических пособий. Не допускается использовать данные игрушки в изоляторах, а также передавать любые игрушки из одной палатной секции в другую.

Выносные игрушки, мелкий физкультурный инвентарь, используемые на игровых и физкультурных площадках, должны подвергаться обязательной механической чистке и мытью в конце дня и храниться отдельно от других игрушек.

Физкультурный инвентарь ежедневно протирают увлажненной ветошью, металлические части – сухой ветошью. Маты (кожаные или из кожзаменителя) ежедневно протирают мыльно-содовым раствором.

10.10. В помещениях детского санатория не должно быть насекомых и грызунов. При их появлении проводят истребительные дезинсекционные и дератизационные мероприятия специализированными организациями либо силами подготовленного персонала. В помещениях пищеблока проводятся плановые профилактические дезинсекционные и дератизационные мероприятия.

10.11. В теплое время года с целью предупреждения залета насекомых следует засетчивать окна и двери металлической сеткой или синтетическими материалами с размером ячеек не более 2,0—2,2 мм. Для борьбы с мухами внутри помещений можно использовать только механические методы (липкие ленты, мухоловки).

10.12. В случае расположения детского санатория на эндемичной по клещевому энцефалиту территории проводят мероприятия по уничтожению клещей до начала сезона их активности или до заезда детей в соответствии с действующими санитарными правилами по профилактике клещевого энцефалита.

10.13. Уборка территории детского санатория проводится ежедневно: утром за 1—2 ч до выхода детей на участок и в течение дня по мере необходимости. В сухую, жаркую погоду поверхности площадок и травяной покров поливают за 20 мин до выхода детей на участок.

Мусор собирают в металлические мусоросборники с закрывающимися крышками. Очистку мусоросборников производят при их заполнении на $^{2}/_{3}$ объема. После опорожнения мусоросборники дезинфицируют разрешенными для этих целей средствами.

Сжигание мусора на территории детского санатория и в непосредственной близости от него не допускается.

10.14. Ежегодно весной, а также при обнаружении возбудителей паразитарных болезней, кишечных инфекций, примесей, опасных для здоровья детей (химических, механических, радиологических), в песочницах на игровых площадках для детей дошкольного возраста проводят полную смену песка. Вновь завозимый песок должен соответствовать гигиеническим нормативам по паразитологическим, микробиологическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям. Песочницы в отсутствие детей необходимо закрывать во избежание загрязнения песка (крышками или полимерными пленками, тентами или другими защитными приспособлениями).

10.15. В детском санатории не допускается проводить в период оздоровления детей ремонтные и отделочные работы.

10.16. Для профилактики возникновения инфекционных заболеваний в детском санатории постоянно проводится комплекс дезинфекционных мероприятий (прилож. 3 настоящих санитарных правил).

XI. Основные гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинским персоналом детского санатория

11.1. В целях профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений в детском санатории медицинский персонал осуществляет:

- медицинские осмотры поступающих детей с целью определения состояния их здоровья, показаний для лечения в условиях детского санатория, выявления больных инфекционными заболеваниями в продромальном периоде, инфекционными и паразитарными болезнями кожи, глаз и волосистой части головы;
- ежедневные осмотры детей, выявление больных с педикулезом, чесоткой, микроспорией;
- меры профилактики заносов и распространения инфекционных заболеваний в детском санатории;
- своевременную изоляцию больных, лечение и уход за детьми, находящимися в изоляторе;
- информирование органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и территориальных учреждений здравоохранения о случаях инфекционных заболеваний и паразитарных заболеваний среди детей и персонала детского санатория в течение 1 ч после установления диагноза в установленном порядке;
- контроль за пищеблоком и организацией питания детей;
- контроль за выполнением режима дня, санитарным состоянием и содержанием всех помещений и территории детского санатория;
- контроль за соблюдением правил личной гигиены детьми и персоналом;
- контроль за проведением банных дней, сменой постельного белья;
- осмотр всех работников пищеблока на наличие гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела, а также ангин, катаральных явлений верхних дыхательных путей, опрос о наличии кишечных расстройств (с занесением результатов осмотра и опроса в специ-

альный журнал). Сотрудники с подозрением на инфекционное заболевание, а также больные сотрудники к работе не допускаются;

• контроль организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;

• ведение медицинской документации.

11.2. Плановый осмотр всех детей на педикулез медицинский персонал проводит при поступлении (заезде) детей в детский санаторий, а затем регулярно (1 раз в неделю), а также перед возвращением домой (за 1—3 дня). В случае обнаружения детей, поражённых педикулёзом, проводятся противопедикулёзные мероприятия в соответствии с действующими документами по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом.

11.3. При обнаружении у детей чесотки проводится комплекс лечебно-профилактических мероприятий по предписанию органа, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Решение о профилактическом лечении лиц, бывших в контакте с больным чесоткой, должно приниматься с учётом эпидемиологической обстановки. К указанному лечению привлекаются группы детей, в которых зарегистрировано несколько случаев заболевания чесоткой или там, где в процессе наблюдения за очагом продолжают выявляться новые больные. В организованных коллективах, где профилактическое лечение контактных лиц не проводилось, осмотр детей осуществляется трижды с интервалом в 10 дней.

XII. Требования к соблюдению санитарных правил

12.1. В целях выполнения настоящих санитарных правил руководитель детского санатория обеспечивает:

• наличие в детском санатории санитарных правил и доведение их содержания до работников учреждения;

• выполнение требований санитарных правил всеми работниками учреждения;

• необходимые условия для соблюдения санитарных правил;

• прием на работу лиц, имеющих допуск по состоянию здоровья, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию;

• наличие медицинских книжек на каждого работника и своевременное прохождение ими периодических медицинских обследований;

• организацию мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

12.2. Медицинский персонал осуществляет повседневный контроль за соблюдением требований санитарных правил, организует профилактическую работу с детьми по предупреждению инфекционных и неинфекционных заболеваний, проводит осмотр детей при приеме в детский санаторий, ведет учет заболеваемости.

12.3. Во всех случаях возникновения инфекционных заболеваний, а также при выявлении нарушений санитарных правил, которые создают угрозу возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых отравлений, руководитель детского санатория обязан незамедлительно (в течение 1 ч) информировать орган, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, для принятия мер, установленных законодательством Российской Федерации.

Приложение 1

Рекомендуемый набор и площадь основных помещений для детей в палатных секциях детского санатория

Помещение	Площадь на одного ребенка, не менее, $м^2$	Общая площадь помещения, не менее, $м^2$
Спальня* (палата) – в существующих зданиях	6,0	Рассчитывается в зависимости от профиля детского санатория и количества детей
Спальня* (палата) – во вновь строящихся и реконструируемых зданиях	7,0	То же
Игровые-столовые для детей дошкольного возраста	2,5	То же
Игровые для детей младшего школьного возраста, помещения для отдыха и досуга детей школьного возраста	2,0	То же
Гардеробная с сушильными шкафами	0,6	То же
Комната для глажения и чистки одежды	0,1	То же
Помещение для хранения вещей	0,2	То же
Буфетная для детей дошкольного возраста	–	3,0
Санитарная комната	–	4, 0
Помещения туалетов, умывальных, душевых кабин, ванных комнат		Рассчитывается в зависимости от профиля детского санатория и количества детей
Комната гигиены девочки	–	4,0
Помещение для хранения и обработки уборочного инвентаря, приготовления дезинфицирующих растворов	–	4,0
* При расчете площади необходимо учитывать расстановку кроватей с соблюдением минимальных разрывов: от наружных стен – не менее 0,6 м, от наружных стен с окнами – 0,9 м, между изголовьями двух кроватей – не менее 0,3 м. Ширину прохода между кроватями определяют заданием на проектирование в зависимости от профиля детского санатория, но она должна быть не менее 1,1 м		

Приложение 2

Рекомендуемые объемы блюд для детей различных возрастных групп (г, мл)

Наименование блюд	Возраст детей (годы)		
	4—6	7—10	11—17
Завтрак			
Каша, овощное блюдо	200	220	250
Яичное, творожное, мясное, рыбное блюдо	60	70	80
Сыр	15	15	20
Масло сливочное	5	10	10
Кофейный напиток, какао, чай, молоко	200	200	200
2 завтрак			
Молоко, кисломолочный напиток, сок	200	200	200
Фрукты свежие	150	200	200
Обед			
Салат	60	70	80
Первое блюдо (суп)	200	250	350
Блюдо из мяса	80	90	100
Блюдо из птицы	90	110	130
Блюдо из рыбы	90	110	130
Гарнир	130	150	200
Напиток	150	200	200
Полдник			
Кисломолочный напиток, молоко, чай	200	200	200
Булочные или мучные кулинарные изделия/мучные кондитерские изделия	50/15	90/30	90/30
Творог	50	100	100
Фрукты свежие	150	200	250
Ужин			
Овощное блюдо, каша	200	220	250
Блюдо из мяса	80	90	100
Блюдо из птицы	90	110	130
Блюдо из рыбы	90	110	130
Чай	200	200	200
Перед сном			
Кисломолочный напиток	200	200	200
Хлеб на весь день			
Пшеничный	80	180	230
Ржаной (ржано-пшеничный)	50	100	150

Приложение 3

Дезинфекционные мероприятия по профилактике возникновения инфекционных заболеваний в детском санатории

1. Дезинфекционные мероприятия осуществляются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим дезинфекционную деятельность.

Дезинфекционные и стерилизационные мероприятия при осуществлении медицинской деятельности организуются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

2. Профилактическую и текущую дезинфекцию проводит персонал детского санатория. Заключительную дезинфекцию проводят специализированные организации или персонал детского санатория, получивший профессиональную подготовку.

3. Дезинфекционные мероприятия проводят в соответствии с действующими нормативно-методическими документами с использованием средств, допущенных для применения в детских учреждениях в установленном порядке, строго в соответствии с инструкцией или методическими указаниями по их применению (с учетом указанной области применения дезинфицирующего средства). В присутствии детей допускается использовать только дезинфицирующие средства IV класса опасности (малоопасные).

4. При выборе дезинфицирующего средства предпочтение следует отдавать средствам, обладающим вирулицидной активностью, на основе катионных поверхностно-активных веществ (четвертичные аммониевые соединения, третичные амины, производные гуанидина). Применение фенольных и альдегидсодержащих средств запрещено.

5. Для плановой профилактической дезинфекции дезинфицирующие средства применяют по режиму, установленному для дезинфекции при инфекциях бактериальной этиологии; в душевых, ванных комнатах, бассейнах, физкультурных залах и залах лечебной физкультуры – по режиму, установленному для дезинфекции при грибковых инфекциях. Профилактическая дезинфекция по эпидемиологическим показаниям проводится с учетом эпидемиологических особенностей конкретной инфекции и установленных для нее режимов применения дезинфицирующих средств.

6. Дезинфицирующие средства хранят в отдельных помещениях, оборудованных вентиляцией, в оригинальной упаковке производителя, в местах, недоступных для детей, обеспечивая постоянный запас препаратов из расчета потребности в дезинфицирующих средствах не менее чем на один месяц.

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы детских санаториев

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2843—10

Редактор Е. В. Николаева
Технический редактор Е. В. Ломанова

Подписано в печать 13.05.11

Формат 60x88/16 Печ. л. 2,0

Тираж 500 экз. Заказ 82

Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
127994, Москва, Вадковский пер., д. 18, стр. 5, 7

Оригинал-макет подготовлен к печати и тиражирован
отделом издательского обеспечения
Федерального центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора
117105, Москва, Варшавское ш., 19а
Отделение реализации, тел./факс 952-50-89

gost.e-ecolog.ru