

**Об утверждении Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями» и признании утратившими силу постановлений Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 13 сентября 2004 г. № 84 и от 2 декабря 2005 г. № 212**

На основании Закона Республики Беларусь от 23 ноября 1993 года «О санитарно-эпидемическом благополучии населения» в редакции Закона Республики Беларусь от 23 мая 2000 года, Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями».

2. Признать утратившими силу:

постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 13 сентября 2004 г. № 84 «Об утверждении Санитарных правил и норм 2.4.4.14-5-2004 «Устройство, содержание и организация режима в детских реабилитационно-оздоровительных центрах»;

постановление Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 2 декабря 2005 г. № 212 «Об утверждении Санитарных правил и норм 2.4.4.16-35-2005 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима детских санаториев и санаториев (отделений) для детей с родителями».

3. Настоящее постановление вступает в силу через 15 рабочих дней после его подписания.

Министр

**В.И.Жарко**

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
17.06.2010 № 67

**Санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями»**

**ГЛАВА 1  
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящие Санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями» (далее – Санитарные правила) распространяются на следующие санаторно-курортные организации:

санаторно-курортные организации для детей и другие санаторно-курортные организации (отделения), принимающие детей, в том числе с родителями,

предоставляющие санаторно-курортные услуги в соответствии с установленным для них профилем (далее – санатории);

детские реабилитационно-оздоровительные центры, осуществляющие санаторно-курортное лечение и оздоровление, социально-психологическую реабилитацию детей, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС и других техногенных катастроф (далее – Центры)\*.

---

\*Для целей настоящих Санитарных правил под Центрами также понимаются другие санаторно-курортные организации, принимающие организованные группы детей, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС и других техногенных катастроф.

Санаторно-курортные организации функционируют круглогодично с организацией образовательного процесса в период учебного года.

2. Требования настоящих Санитарных правил обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией санаторно-курортных организаций.

За несоблюдение требований настоящих Санитарных правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

3. Нормативные требования по устройству и оборудованию вновь строящихся и реконструируемых санаторно-курортных организаций должны соответствовать требованиям:

настоящих Санитарных правил;

Технического кодекса установившейся практики ТКП 45-3.01-116-2008 (02250) «Градостроительство. Населенные пункты. Нормы планировки и застройки», утвержденного приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 28 ноября 2008 г. № 439 (далее – ТКП 45-3.01-116-2008 (02250));

Технического кодекса установившейся практики ТКП 45-3.02-1-2004 (02250) «Состав и площади помещений общеобразовательных школ, учебно-педагогических комплексов, детских садов – школ», утвержденного приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 8 декабря 2004 г. № 294 (далее – ТКП 45-3.02-1-2004 (02250));

Строительных норм и правил СНиП 2.08.02-89 «Общественные здания и сооружения» (далее – СНиП 2.08.02-89);

пособия к строительным нормам Республики Беларусь «Проектирование спортивных и физкультурно-оздоровительных зданий, сооружений и помещений» пособие П2-2000 к СНиП 2.08.02-89, утвержденного приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 24 ноября 2000 г. № 531 (далее – пособие П2-2000 к СНиП 2.08.02-89);

других строительных норм проектирования.

4. Отвод земельного участка под строительство, ввод в эксплуатацию зданий и отдельных помещений санаторно-курортных организаций, вновь строящихся, реконструируемых, после капитального ремонта, перепрофилирования из других оздоровительных организаций осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Отступления от требований строительных норм проектирования, указанных в пункте 3 настоящих Санитарных правил, по набору и площадям помещений, планировочной структуре зданий и требований настоящих Санитарных правил согласовываются в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

5. Направление детей в санаторно-курортные организации, в том числе детей с родителями, осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Прием детей в санатории должен осуществляться по предоставлению санаторно-курортной карты, в Центры – по предоставлению санаторно-курортной карты или медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, выданных организациями здравоохранения в установленном законодательством порядке.

6. В санатории принимаются дети в возрасте от 3 лет до достижения 18 лет, в том числе с родителями.

В Центры принимаются дети группами дошкольных учреждений (в возрасте от 3 до 6 лет) и классами общеобразовательных учреждений (в возрасте от 6 до достижения 18 лет).

7. В санаториях дети комплектуются по отделениям численностью не более 30 детей.

В Центрах дети комплектуются по группам (отрядам или другим объединениям) общей численностью детей в возрасте от 3 до 6 лет не более 20, от 7 до 10 лет – не более 30, от 11 и до достижения 18 лет – не более 25.

В жилых помещениях санаторно-курортных организаций дети размещаются одной возрастной группы или близкие по возрасту.

8. Длительность пребывания детей в санаторно-курортной организации устанавливается с учетом необходимого объема лечебно-реабилитационных услуг (процедур), социально-психологической реабилитации и составляет:

не мене 21 дня в санаториях;

не менее 24 дней в Центрах.

Перерыв между заездами детей в санаторно-курортные организации должен быть не менее 48 часов для проведения генеральной уборки и санитарной обработки помещений.

9. Работники санаторно-курортных организаций обязаны проходить предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

10. Работники санаторно-курортных организаций (воспитатели, работники плавательных бассейнов, пищеблоков) должны проходить в соответствии с законодательством Республики Беларусь гигиеническую подготовку перед поступлением на работу и в дальнейшем с периодичностью:

один раз в год – работники пищеблоков;

один раз в два года – воспитатели, работники плавательных бассейнов.

11. Государственный санитарный надзор (далее – госсаннадзор) за соблюдением настоящих Санитарных правил осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

## **ГЛАВА 2**

### **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗЕМЕЛЬНОМУ УЧАСТКУ И ТЕРРИТОРИИ**

12. Земельные участки санаторно-курортных организаций должны размещаться:

вблизи лесных массивов и водоемов, в зеленой зоне на окраинах городов, пригородов, в сельской местности;

вдали и с учетом розы ветров с наветренной стороны от промышленных, коммунальных и сельскохозяйственных предприятий, автостоянок, автомагистралей, железнодорожных путей, аэропортов и других предприятий, которые могут служить источником шума и загрязнения воздуха;

выше по течению водоемов относительно источников загрязнения.

Земельные участки должны иметь ровную поверхность с уклонами, обеспечивающими отвод поверхностных вод.

13. Размещение вновь открываемых санаторно-курортных организаций в лесной зоне ограничивается на территории с плотностью загрязнения почвы цезием-137 более 2 Ки/км<sup>2</sup> в соответствии с Правилами ведения лесного хозяйства в зонах радиоактивного загрязнения, утвержденными постановлением Министерства лесного хозяйства Республики Беларусь от 15 января 2001 г. № 1 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2001 г., № 35, 8/5440).

14. Размеры земельного участка и расстояние от границ земельного участка санаторно-курортной организации должны соответствовать требованиям ТКП 45-3.01-116-2008 (02250).

Расстояние от границ земельного участка санаторно-курортных организаций должно быть не менее:

500 м до жилой застройки, учреждений коммунального хозяйства и складов (в условиях реконструкции не менее 100 м);

500 м до автомобильных дорог I, II, III категории;  
200 м до автомобильных дорог IV категории;  
300 м до садоводческих товариществ (для вновь открываемых санаторно-курортных организаций).

15. Площадь озеленения территории санаторно-курортной организации должна составлять не менее 60 %.

При размещении санаторно-курортной организации в парковой или лесной зоне площадь озеленения может быть сокращена до 40 %.

Кустарники должны высаживаться не ближе 5 м, деревья – не ближе 10 м от зданий.

Посадка колючих кустарников, деревьев и кустарников с ядовитыми плодами на территории санаторно-курортной организации запрещается.

16. Территория санаторно-курортной организации должна быть благоустроена, ограждена (высота ограждения – не менее 1,6 м), иметь искусственное освещение уровнем не менее 20 люкс на поверхности земли.

17. На территории санаторно-курортной организации предусматривается участок застройки с выделением жилой, физкультурно-оздоровительной, коммунально-хозяйственной зон.

Жилая зона должна включать жилые здания (помещения) и здания (помещения) для организации образовательного процесса, питания, медицинского, культурно-массового, административного назначения.

В физкультурно-оздоровительной зоне предусматриваются физкультурно-оздоровительные площадки, физкультурно-спортивные сооружения, игровые площадки.

18. Физкультурно-оздоровительные площадки санаторно-курортных организаций не должны размещаться со стороны окон жилых и учебных помещений. Физкультурно-оздоровительные площадки для игр с мячом должны размещаться на расстоянии не менее 10 м от окон других помещений зданий или отделяться от окон защитной полосой зеленых насаждений.

19. Физкультурно-оздоровительные площадки, физкультурно-спортивные сооружения в санаторно-курортных организациях должны быть выполнены в соответствии с пособием П2-2000 к СНиП 2.08.02-89.

Устанавливаемое физкультурно-спортивное и игровое оборудование, спортивный инвентарь должны использоваться произведенными в соответствии с техническими нормативными правовыми актами, содержащими обязательные к исполнению требования (далее – ТНПА), по конструкции, размерам соответствовать возрастным особенностям детей, быть водостойкими и хорошо поддаваться очистке.

20. Игровые площадки санаторно-курортных организаций:

для детей дошкольного и младшего школьного возраста должны быть оборудованы закрывающимися песочницами, теньевыми навесами, горками, качелями, лесенками, а для детей старшего школьного возраста – беседками, столами для настольных игр, чтения;

должны быть засеяны травой или иметь специальное покрытие для игровых площадок;

для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, должны располагаться в непосредственной близости от выходов из группы жилых помещений.

21. Коммунально-хозяйственная зона территории санаторно-курортной организации должна размещаться с учетом розы ветров с подветренной стороны по отношению к жилой зоне, иметь отдельный от основного въезд.

В коммунально-хозяйственной зоне должны размещаться мусоросборники (окрашенные металлические или пластмассовые) с плотно закрывающимися крышками, которые устанавливаются на водонепроницаемой, огражденной с трех сторон площадке на расстоянии не менее 25 м от окон зданий санаторно-курортной организации и входа в пищеблок.

22. На территории санаторно-курортной организации (на аллеях, дорожках, у входов в здания) должны устанавливаться урны, расстояние между которыми предусматривается не более 40 метров.

23. Зоны рекреации водных объектов должны соответствовать:

требованиям санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к охране поверхностных вод от загрязнения;

требованиям санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к содержанию и эксплуатации водных объектов при использовании их в рекреационных целях;

ГОСТ 17.1.5.02 «Гигиенические требования к зонам рекреации водных объектов»;  
гигиеническим требованиям к зонам рекреации водных объектов согласно приложению 1 к настоящим Санитарным правилам.

### **ГЛАВА 3**

#### **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗДАНИЯМ И СООРУЖЕНИЯМ**

24. Максимальная вместимость санаторно-курортных организаций должна быть не более 500 мест. Оптимальная вместимость санаториев – 250 мест, Центров – 300–400 мест.

Состав помещений зданий должен определяться в каждом конкретном случае заданием на проектирование и в соответствии со СНиП 2.08.02-89 и пособиями к ним с учетом требований настоящих Санитарных правил.

25. Здания санаторно-курортных организаций должны проектироваться двухэтажными. Трехэтажными здания могут быть при выполнении противопожарных требований согласно СНиП 2.08.02-89.

26. Помещения в санаторно-курортных организациях в соответствии с их функциональным назначением планировочно выделяются в отдельные группы:

приемно-вестибюльные (вестибюль, помещения приема и первичного осмотра детей, санитарный пропускник);

медицинского назначения;

жилые (жилые, игровые, санитарно-бытовые помещения, помещения для работников);

учебные (классы, рекреации, санитарные блоки);

культурно-массового назначения (актовый зал, кинозал, помещения детского творчества и другие);

общественного питания (обеденный зал, производственные и складские помещения);

физкультурно-оздоровительного назначения (плавательный бассейн, физкультурный, тренажерный залы и другие);

административные.

Отдельные группы помещений должны быть взаимосвязаны между собой и соответствующими зонами территории.

Оптимальным является размещение групп помещений (приемно-вестибюльных, жилых, учебных, культурно-массового, физкультурно-оздоровительного и медицинского назначения, питания) в отдельных зданиях, соединенных отапливаемыми переходами.

27. В санаторно-курортных организациях помещения с пребыванием детей должны размещаться в надземных этажах зданий, при этом:

жилые и учебные помещения, помещения медицинского назначения должны размещаться отдельно от помещений, являющихся источниками шума, повышенной влажности воздуха (пищеблок, помещения физкультурно-оздоровительного назначения и другие);

жилые помещения, предназначенные для детей с родителями, должны размещаться в отдельных зданиях или в отдельных частях здания.

В Центрах жилые помещения для детей дошкольного возраста должны располагаться не выше второго этажа здания.

28. В санаторно-курортных организациях группа приемно-вестибюльных помещений должна иметь планировочную связь с медицинским изолятором.

Санитарный пропускник в группе приемно-вестибюльных помещений должен предусматривать движение в одном направлении.

29. Окна жилых помещений в санаторно-курортных организациях должны быть ориентированы на юг, юго-восток, восток; допускается ориентация не более 10 % жилых помещений на север, северо-восток, северо-запад, запад, юго-запад.

30. Размещение жилых помещений в жилых зданиях санаторно-курортных организаций может быть коридорно-секционное или блочное (квартирного типа).

Дети с родителями в санаториях должны размещаться в жилых помещениях на два-три места (площадью не менее 6 м<sup>2</sup> на одно место) с санитарным узлом.

31. В Центрах оптимально размещение детей дошкольного возраста по принципу групповых ячеек дошкольных учреждений согласно требованиям Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 апреля 2009 г. № 42 (далее – Санитарные правила по дошкольным учреждениям).

Состав и площади помещений, санитарно-техническое оборудование помещений для проживания групп детей дошкольного возраста в Центрах должны соответствовать приложению 2 к настоящим Санитарным правилам.

Дошкольные группы размещают на базе двух групповых ячеек. При этом санитарные узлы должны предусматриваться отдельные для каждой групповой ячейки.

Для детей дошкольного возраста с 5 лет должны предусматриваться отдельные туалеты для мальчиков и девочек.

В санаториях (отделениях) для детей с родителями, в Центрах для проживания групп детей дошкольного возраста, кроме помещений, указанных в приложении 2 к настоящим Санитарным правилам, должно предусматриваться помещение буфетной с установкой моечной ванны, холодильника, электрокипятильника.

Буфетная, пост медицинской сестры и процедурный кабинет могут предусматриваться на две жилые секции (отделения), расположенные на одном этаже.

32. Жилые помещения для размещения групп детей школьного возраста объединяются в санаторно-курортных организациях в жилые секции численностью не более 30 детей, при этом на одном этаже здания может размещаться не более двух жилых секций.

Жилые секции должны быть непроходными.

33. Состав и площади помещений, санитарно-техническое оборудование помещений жилой секции для детей школьного возраста в санаторно-курортных организациях должны соответствовать приложению 3 к настоящим Санитарным правилам.

Условное соотношение мальчиков и девочек в жилых секциях (отделениях) принимается 1:1.

Душевые общего пользования для санаторно-курортной организации оборудуются при отсутствии в санитарных узлах жилых секций (отделений) душевых.

34. При размещении в санаторно-курортных организациях детей-инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, должны выполняться следующие требования:

в зданиях предусматривается специальная система горизонтальных и вертикальных коммуникаций, в том числе при использовании помещений выше первого этажа должен предусматриваться пассажирский лифт;

должны быть предусмотрены специальные устройства для передвижения (пандусы, разноуровневые перила);

размеры жилых помещений, дверных проемов, санитарных узлов, открытых пространств должны быть увеличены и соответствовать строительным нормам проектирования (СНиП 2.08.02-89, строительные нормы проектирования СНБ 3.02.04-03 «Жилые здания», утвержденные приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 26 августа 2003 г. № 165 и другие);

площадь жилых помещений должна быть не менее 6 м<sup>2</sup> на одного ребенка;

внутри жилой секции (отделения), кроме помещений общего назначения согласно приложению 3 к настоящим Санитарным правилам, должны дополнительно предусматриваться:

помещение для приема пищи;

помещение буфетной;

учебное помещение, которое может совмещаться с помещением дневного пребывания (игровая).

35. В санаторно-курортных организациях унитазы в санитарных узлах для дошкольников и младших школьников должны устанавливаться в закрывающихся без запора полукабинах, для старшеклассников – в закрывающихся полукабинах, для взрослых – в закрывающейся кабине. Вход в туалеты и душевые предусматривается через умывальную.

Помещения для работников должны предусматривать наличие санитарного узла.

36. Помещения для сушки одежды и обуви в санаторно-курортных организациях должны оборудоваться теплонагревательными приборами (теплоноситель – горячая вода) и размещаться в шкафах-купе с доступом из гардеробной или коридора. Конструкция шкафов-купе должна обеспечить размещение на специальных полках обуви и на крючках – одежды и белья.

37. Устройство учебных помещений в санаторно-курортных организациях должно соответствовать требованиям санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к устройству, содержанию и организации образовательного процесса общеобразовательных учреждений.

38. Устройство и содержание физкультурно-оздоровительных помещений санаторно-курортных организаций должно соответствовать требованиям:

настоящих Санитарных правил;

санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к устройству и содержанию мест занятий физической культурой и спортом;

Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Гигиенические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации плавательных бассейнов», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 сентября 2009 г. № 105 (далее – Санитарные правила по плавательным бассейнам);

пособия П2-2000 к СНиП 2.08.02-89.

39. Устройство, оборудование и содержание пищеблока санаторно-курортной организации должно соответствовать требованиям Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Гигиенические требования к торговым объектам общественного питания», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 июля 2009 г. № 84.

Производственные помещения пищеблока санаторно-курортных организаций должны предусматривать возможность обработки продовольственного сырья.

Оптимальная ориентация горячего цеха пищеблока – на север.

Пищеблок должен иметь отдельный выход на территорию коммунально-хозяйственной зоны.

При размещении помещений пищеблока в двух уровнях для вертикальной транспортировки продовольственного сырья и пищевых продуктов должны предусматриваться грузовые подъемники.

40. Обеденные залы в строящихся и реконструируемых санаторно-курортных организациях должны предусматриваться из расчета организации питания детей в одну смену. В функционирующих санаторно-курортных организациях питание детей может быть организовано в две смены.

Для детей с родителями в санаториях, а также для детей, находящихся в санаторно-курортных организациях на лечебном (диетическом) питании, выделяются отдельные обеденные залы или отдельные обеденные столы.

В обеденных залах (при входах в обеденный зал) предусматриваются умывальники из расчета 1 умывальник на 20 посадочных мест.

В буфетных должны быть созданы условия для мытья и сушки посуды, хранения тележек для доставки готовой пищи.

41. Количество мест в актовом зале санаторно-курортных организаций должно быть из расчета 50–100 % от общего числа детей.

42. Состав и оборудование помещений медицинского назначения должны обеспечивать условия для:

приема и оказания медицинской помощи детям и их родителям;

предоставления диагностических и лечебно-реабилитационных услуг в соответствии с профилем санаторно-курортной организации;

лечения острых заболеваний детей (медицинский изолятор).

Устройство, оборудование и содержание помещений медицинского назначения в санаторно-курортных организациях должны соответствовать требованиям: строительных норм проектирования организаций здравоохранения; санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к устройству и содержанию организаций здравоохранения.

43. Количество коек в палатах медицинского изолятора должно быть из расчета не менее 2 % от общей вместимости санаторно-курортной организации.

Медицинский изолятор должен размещаться на первом этаже с отдельным выходом на территорию и включать следующие помещения:

- полубоксированную палату;
- палаты (одно-, двух-, трехместные) для детей с неинфекционными заболеваниями;
- пост дежурной медицинской сестры (смежно с палатами и полубоксированной палатой);
- санитарный узел;
- буфетную;
- помещения для медицинских работников.

44. В санаторно-курортных организациях необходимо предусматривать помещения прачечной, помещения для ремонта обуви, парикмахерскую (или предусмотреть организацию бытового обслуживания в близлежащих организациях), обеспечить возможность получения и отправления корреспонденции, телефонной связи.

45. Планировка помещений прачечной должна исключать встречные потоки грязного и чистого белья и предусматривать:

- помещение для сортировки белья с местом хранения моющих средств и средств дезинфекции;
- кладовую грязного белья;
- постирочную;
- сушильно-гладильную;
- кладовую чистого белья;
- помещение кастелянши и складское помещение для хранения запасов белья.

46. К отделке помещений санаторно-курортных организаций предъявляются следующие требования:

- стены коридоров и рекреаций, помещений, используемых детьми, помещений медицинского назначения, пищеблока должны быть гладкими, допускающими обработку влажным способом;

- стены в санитарных узлах, душевых, процедурных медицинских кабинетах, производственных помещениях пищеблока должны быть дополнительно облицованы керамической глазурованной плиткой (другими материалами с аналогичными характеристиками) на высоту не менее 1,6 м от пола;

- над всеми умывальными раковинами оборудуется фартук из керамической глазурованной плитки на высоту не менее 1,6 м от пола;

- потолки в помещениях окрашиваются водостойкими красками;

- полы должны быть нескользкими, без щелей и иметь покрытие, устойчивое к моющим средствам и средствам дезинфекции;

- полы в помещениях пищеблока, санитарных узлах, душевых выстилаются керамической или мозаичной шлифованной плиткой (другими материалами с аналогичными характеристиками).

#### **ГЛАВА 4**

### **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ БЛАГОУСТРОЙСТВУ**

47. Здания санаторно-курортных организаций должны быть оборудованы централизованными системами хозяйственно-питьевого, горячего водоснабжения и канализацией, отоплением и вентиляцией в соответствии с требованиями:

- настоящих Санитарных правил;
- строительных норм проектирования, предъявляемыми к:



системам внутреннего централизованного водоснабжения и канализации зданий; отоплению, вентиляции и кондиционированию воздуха зданий.

48. Показатели качества и безопасности питьевой воды должны соответствовать требованиям санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к воде централизованных источников водоснабжения.

Для организации питьевого режима детей должна использоваться негазированная питьевая вода промышленного производства, расфасованная в емкости, или кипяченая питьевая вода. При организации питьевого режима должна использоваться одноразовая посуда.

Кипяченая вода должна храниться в закрытых эмалированных емкостях с водораздаточным краном в течение не более четырех часов.

49. Подводка горячей воды в санаторно-курортных организациях обязательна в пищеблок, буфетные, прачечную, санитарные узлы жилых секций (отделений), помещения медицинского назначения, санитарно-бытовые помещения для работников, плавательный бассейн и помещения теплопроцедур.

Резервное горячее водоснабжение должно быть предусмотрено в производственных помещениях пищеблока, буфетных, санитарных узлах жилых секций (отделений) и помещениях медицинского назначения.

Температура воды, подводимой к душам и умывальникам для детей, должна регулироваться термосмесителями и быть 37–38 °С.

К системе горячего водоснабжения должны быть подведены полотенцесушители и нагревательные приборы для сушки верхней одежды и обуви.

50. В помещениях физкультурно-оздоровительного, культурно-массового, медицинского назначения, пищеблока, прачечной, учебных помещениях санаторно-курортных организаций должна быть предусмотрена механическая приточно-вытяжная вентиляция.

Отдельные системы вытяжной вентиляции должны предусматриваться в помещениях физкультурно-оздоровительного, медицинского назначения, пищеблока, хранения продовольственного сырья и пищевых продуктов, в холодильных камерах, в учебных помещениях, актовом зале, киноаппаратной, санитарных узлах.

Вытяжная вентиляция палат медицинского изолятора должна осуществляться посредством индивидуальных отдельных воздушных каналов, исключающих перетекание воздуха по вертикали.

51. Все помещения санаторно-курортных организаций должны быть обеспечены системой вентиляции с естественным побуждением посредством системы воздухопроводов, а также через форточки, фрамуги, общей площадью не менее 1/50 площади пола помещения.

Жилые и учебные помещения должны быть обеспечены полуторакратным воздухообменом в час.

52. Помещения с пребыванием детей в санаторно-курортных организациях должны регулярно проветриваться.

Одностороннее проветривание помещений можно проводить в присутствии детей: в теплое время года – непрерывно, в холодное время – до снижения температуры воздуха до +19 °С.

Сквозное и угловое проветривание помещений с пребыванием детей должно проводиться только в отсутствие детей. Продолжительность сквозного и углового проветривания в холодный период года определяется в зависимости от температуры атмосферного воздуха и направления ветра, температуры воздуха в помещении и должно заканчиваться за 30 минут до возвращения детей.

В зимний период одностороннее проветривание учебных помещений должно проводиться во время перемен, а рекреационных помещений – во время уроков.

Сквозное и угловое проветривание через туалеты запрещается.

53. Отопительные приборы (радиаторы секционные, конвекторы) в санаторно-курортных организациях должны ограждаться съемными решетками. Конвекторы с кожухами не ограждаются.

Использование в качестве ограждений древесно-стружечных плит, полимерных материалов запрещается.

54. Температура воздуха в помещениях санаторно-курортных организаций должна соответствовать параметрам согласно приложению 4 к настоящим Санитарным правилам.

В теплый период года в помещениях с пребыванием детей относительная влажность воздуха должна составлять 60–30 %, скорость движения воздуха – 0,2–0,3 м/сек, в холодный и переходные периоды года – соответственно 45–30 % и 0,2 м/сек.

55. В санаторно-курортных организациях должно обеспечиваться должное санитарно-техническое состояние зданий, помещений, коммуникаций, санитарно-технических приборов.

Проведение ремонта зданий, помещений и коммуникаций санаторно-курортной организации в условиях пребывания детей запрещается.

56. Руководитель санаторно-курортной организации должен информировать территориальное учреждение госсаннадзора об аварийных ситуациях в зданиях или на территории санаторно-курортной организации, создающих угрозу санитарно-эпидемическому благополучию.

## **ГЛАВА 5**

### **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЕСТЕСТВЕННОМУ И ИСКУССТВЕННОМУ ОСВЕЩЕНИЮ**

57. Уровни естественной и искусственной освещенности помещений санаторно-курортных организаций должны соответствовать требованиям Технического кодекса установившейся практики ТКП 45-2.04-153-2009 (02250) «Естественное и искусственное освещение», утвержденного приказом Министерства архитектуры и строительства Республики Беларусь от 14 октября 2009 г. № 338.

58. Естественное освещение в основных помещениях санаторно-курортных организаций должно быть боковое.

Верхнее или верхнее и боковое естественное освещение может быть рекреаций, холлов, физкультурно-оздоровительных помещений (физкультурный и тренажерный залы, ванны плавательных бассейнов и другие).

Естественное освещение вторым светом может быть в:  
раздевалках при физкультурно-оздоровительных помещениях;  
проходных коридорах, не являющихся рекреационными.

Естественное освещение может быть вторым светом или не предусматриваться в:  
коридорах, складских и бытовых помещениях пищеблока;  
хозяйственных и инвентарных кладовых и других подсобных помещениях;  
санитарных узлах и туалетах для работников;  
санитарных узлах при жилых помещениях;  
помещениях для хранения спортивного инвентаря, снаряжных, душевых и санитарных узлах при физкультурно-оздоровительных помещениях;  
сушилках для одежды и обуви;  
помещениях для хранения средств дезинфекции;  
помещениях, размещение которых строительными нормами проектирования разрешено в подвалах зданий (тиры, хранилище лыж, бойлерные, насосные водопровода и канализации, вентиляционные камеры, узлы управления инженерным оборудованием здания и другие).

59. В учебных помещениях и помещениях детского творчества санаторно-курортных организаций направленность светового потока от окон на рабочую поверхность должна быть левосторонней.

Коэффициент естественной освещенности при боковом естественном освещении должен быть не менее:

2 % – в помещениях для занятий рисованием;

1,5 % – в учебных помещениях и процедурных кабинетах группы помещений медицинского назначения;

1,0 % – в кабинете врача, помещениях детского творчества;

0,5 % – в жилых помещениях.

60. Светопроемы жилых и учебных помещений санаторно-курортных организаций должны быть оборудованы регулируемыми солнцезащитными устройствами типа жалюзи или шторами из натуральных материалов светлых тонов.

61. Для отделки помещений санаторно-курортных организаций, ориентированных на южную сторону горизонта, следует применять отделочные материалы и краски неярких тонов (бледно-голубой, бледно-зеленый), ориентированных на север, – светлых тонов (бледно-розовый, бледно-желтый, бежевый и другие).

62. В санаторно-курортных организациях в помещениях, используемых детьми, светильники с лампами накаливания должны быть закрытые или частично открытые в сторону потолка, с люминесцентными лампами – закрытые или ребристые.

В учебных помещениях и помещениях детского творчества:

должны использоваться преимущественно люминесцентные лампы с электронной пускорегулирующей аппаратурой, имеющие цветовую температуру 3500–4000 К, произведенные согласно ТНПА для использования в учреждениях для детей;

при освещении лампами накаливания должны использоваться подвесные светильники рассеянного света с высотой подвеса над рабочей поверхностью 1,9 м;

светильники должны обеспечивать равномерное освещение рабочих мест;

светильники располагают в виде сплошных или прерывистых линий параллельно линии зрения детей.

63. В помещениях медицинского назначения для приема и осмотра детей, в жилых и учебных помещениях для детей-инвалидов и детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, должна предусматриваться система комбинированного освещения (местное и общее).

64. Перегоревшие электролампы должны своевременно заменяться.

Неисправные и перегоревшие газоразрядные лампы должны собираться в контейнер в специально выделенном помещении и направляться на утилизацию в установленном законодательством порядке.

## ГЛАВА 6

### ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОБОРУДОВАНИЮ ПОМЕЩЕНИЙ

65. В санаторно-курортной организации должно использоваться медицинское оборудование, технологическое оборудование пищеблоков, санитарно-техническое и другое оборудование, мебель, инвентарь исправные, обеспечивающие возможность проведения влажной уборки и дезинфекции, произведенные согласно ТНПА.

Функциональные размеры ученической мебели и бытовой мебели (кровати, столы, стулья, шкафчики, тумбочки) для оборудования помещений жилых секций или отделений должны соответствовать росту детей.

Используемые в дошкольных отделениях шкафчики должны надежно крепиться к стенам и полу.

66. Жилые помещения в санаторно-курортных организациях должны оборудоваться кроватями, стульями, прикроватными тумбочками по числу мест. Расположение мебели должно обеспечивать удобство подхода к ним и возможность уборки помещений.

Для детей старше 6 лет могут использоваться двухъярусные кровати, в которых второй ярус огражден на высоту не менее 30 см и расстояние между ярусами обеспечивает возможность сидения на первом ярусе с прямой спиной.

Использование для детей кроватей-раскладушек и кроватей с прогибающимся ложе запрещается.

Кровати для детей-инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, должны быть оборудованы поворотными прикроватными столами, поручнями и другими необходимыми приспособлениями.

67. Каждое спальное место в санаторно-курортной организации должно обеспечиваться комплектом постельных принадлежностей (матрац и (или) наматрачник с чехлом, подушка, полушерстяное или шерстяное одеяло) и комплектом постельного белья (наволочка, простыня, пододеяльник, отдельные для лица, рук и ног полотенца, банное полотенце).

На одно спальное место должно предусматриваться:

не менее трех комплектов постельного белья;  
не менее двух комплектов чехлов на матрацники;  
более трех комплектов индивидуальных полотенец.

68. В постирочных санаторно-курортных организаций должно устанавливаться необходимое оборудование для стирки и сушки личных вещей детей.

69. Помещения дневного пребывания (игровые) в санаторно-курортных организациях оборудуются спортивным инвентарем и игровым материалом. При наличии телевизора должно быть обеспечено расстояние от экрана телевизора до первых рядов посадочных мест не менее 2,5 метра.

70. В санитарных узлах санаторно-курортных организаций:

умывальные должны быть оборудованы вешалками для полотенец, полочками для туалетного мыла или дозаторами для жидкого мыла, электросушительными устройствами для рук (или одноразовыми полотенцами), зеркалами;

туалетные кабины должны быть укомплектованы держателями для туалетной бумаги, ершами с емкостями для их хранения;

унитазы, предназначенные для одновременного использования взрослыми и детьми, должны дополнительно оборудоваться детскими гигиеническими сиденьями, при необходимости – детскими горшками;

возле ножных ванн с высотой краев более 30 см от пола должны быть деревянные подставки для опоры ног.

71. Оборудование учебных помещений санаторно-курортных организаций должно соответствовать требованиям санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемым к устройству, содержанию и организации образовательного процесса в общеобразовательных учреждениях.

72. Обеденные залы в санаторно-курортных организациях оборудуются столами на 4–6–10 мест и стульями или табуретами. При расстановке столов следует соблюдать следующие расстояния:

между столами и раздачей или окном (дверью) для приема грязной посуды – 150–200 см;

между рядами столов – 100–150 см;

между столами и стеной – 40–60 см.

Возле посудомоечной должны устанавливаться столы для сбора грязной посуды, подносов.

73. В помещениях медицинского назначения, пищеблока, санитарных узлах санаторно-курортных организаций должны быть установлены урны для мусора, оборудованные педальными механизмами.

74. Использование и хранение неисправного или имеющего дефекты оборудования, мебели и инвентаря в помещениях санаторно-курортной организации не допускается.

75. Гигиеническая безопасность используемых в санаторно-курортных организациях строительных, в том числе отделочных, материалов, детской мебели, электронных средств обучения, наглядных и учебных пособий, игрового материала, электросветильников, технологического и холодильного оборудования, посуды и кухонного инвентаря, моющих средств и средств дезинфекции должна быть подтверждена соответствующим документом.

## **ГЛАВА 7**

### **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К САНИТАРНОМУ СОДЕРЖАНИЮ ТЕРРИТОРИИ И ПОМЕЩЕНИЙ**

76. Территория санаторно-курортной организации должна содержаться в чистоте в соответствии с требованиями Санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Гигиенические требования к содержанию территорий населенных пунктов», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 декабря 2009 г. № 143.

Уборка территории должна проводиться по мере загрязнения, но не реже одного раза в день.

В зимний период года пешеходные дорожки, ступеньки при входах в здания должны своевременно очищаться от снега и льда и посыпаться песком.

В теплый период года в утреннее время грунтовые и песчаные спортивные и игровые площадки, песок в песочницах должны увлажняться водой.

У входов в здания должны предусматриваться и своевременно очищаться устройства для очистки обуви.

Мусоросборники должны очищаться при заполнении не более 2/3 объема.

Специфические медицинские отходы должны утилизироваться регламентированными методами.

77. Пищевые отходы в санаторно-курортных организациях должны собираться в специальные емкости с крышками и храниться в отдельной холодильной камере не более двух суток. Пищевые отходы могут временно храниться в специальных емкостях с крышками на площадке для сбора мусора с организацией их ежедневного вывоза.

Емкости для хранения пищевых отходов после освобождения должны очищаться, промываться с применением моющих средств, ополаскиваться горячей водой и просушиваться.

78. Смена песка в песочницах в санаторно-курортных организациях проводится по мере необходимости, но не реже одного раза в год (в весенний период).

Песок должен завозиться из специально отведенных мест с сопроводительными документами о содержании в нем природных радионуклидов, солей тяжелых металлов (свинец, кадмий).

На ночь песочницы должны закрываться крышками.

79. Все помещения санаторно-курортной организации должны содержаться в чистоте – подлежат ежедневной влажной уборке с применением моющих средств и не реже одного раза в месяц – генеральной уборке с применением моющих средств и средств дезинфекции в соответствии с инструкциями по их использованию.

80. При проведении влажной уборки помещений должны выполняться следующие требования:

80.1. ежедневная влажная уборка помещений проводится по мере загрязнения, но не реже:

жилых и учебных помещений, помещений медицинского назначения, душевых – двух раз в день;

санитарных узлов – трех раз в день;

пищеблока, в том числе обеденного зала, обеденных столов – после каждого приема пищи;

физкультурно-оздоровительных помещений – двух раз в день. После каждого занятия полы, спортивное оборудование протираются влажным способом;

актового зала и других помещений общего назначения, административно-хозяйственных помещений – в конце дня;

80.2. влажная уборка помещений должна проводиться в отсутствие детей, при открытых окнах и фрамугах в теплый период года и открытых форточках и фрамугах – в холодный период года. Влажная уборка жилых помещений с длительным пребыванием детей-инвалидов и детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, может проводиться в присутствии детей;

80.3. ежедневной влажной уборке подлежат полы, мебель, отопительные приборы, подоконники, двери, санитарно-техническое оборудование, гигиенические накладки и детские сиденья на унитазах;

80.4. уборка санитарных узлов, в том числе санитарно-технического оборудования, должна проводиться с применением, кроме моющих средств, средств дезинфекции. Детские горшки, используемые в индивидуальном порядке, моются теплой проточной водой с применением моющих средств;

80.5. для влажной уборки помещений используется уборочный инвентарь (емкости, швабры, салфетки или ветошь и другое):

индивидуальный для отдельных групп помещений (жилых, общего пользования, санитарных узлов и других);

раздельный для мытья пола и поверхностей выше пола;

промаркированный по назначению, в том числе для уборки санитарных узлов – яркой маркировкой.

Целесообразно максимальное использование для влажной уборки помещений средств малой механизации;

80.6. уборочный инвентарь после использования промывается, ополаскивается, просушивается и хранится в специальных шкафах или помещениях отдельно от уборочного инвентаря для санитарных узлов.

81. Ковры должны ежедневно очищаться пылесосом или влажной щеткой, периодически выколачиваться на территории коммунально-хозяйственной зоны, не реже одного раза в год подвергаться сухой химической чистке.

82. Игрушки, за исключением мягконабивных, по мере загрязнения, но не реже одного раза в день, должны мыться щеткой с применением моющих средств под теплой проточной водой и затем высушиваться.

Мягконабивные игрушки должны ежедневно в конце дня обеззараживаться физическим методом (бактерицидными лампами).

Кукольная одежда стирается по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

Игрушки для игры на открытом воздухе могут мыться непосредственно на территории с помощью поливочных шлангов.

83. Оконные проемы должны быть визуально чистыми, мыться с очисткой стекол: с наружной стороны три–четыре раза в год, с внутренней стороны – ежемесячно, в помещениях пищеблока – еженедельно.

84. Генеральная уборка всех помещений санаторно-курортной организации проводится перед началом и после каждого заезда детей и включает мытье полов, стен, осветительной арматуры, окон, жалюзи, штор, дверей, оборудования и мебели.

Генеральная уборка помещений пищеблока проводится не реже одного раза в неделю.

85. Постельные принадлежности перед каждым заездом детей должны проветриваться и не реже одного раза в год подвергаться химической чистке.

86. Смена постельного белья, полотенец должна проводиться по мере загрязнения, но не реже одного раза в семь рабочих дней, чехлов на матрацники – при проведении генеральной уборки.

Стирка постельного белья, полотенец и одежды детей (далее – белье) должна осуществляться централизованно в прачечных санаторно-курортных организаций или территориальной коммунальной прачечной, при этом:

одежда детей для централизованной стирки должна иметь нашивную маркировку;

сбор грязного белья осуществляется в специальные мешки, которые после использования обрабатываются горячей водой с моющим средством (клеенчатые) или стираются (из текстильных материалов);

храниться грязное белье может в специальном помещении в прачечной не более трех суток, в жилых секциях (отделениях) – не более одних суток;

после использования места для хранения грязного белья и специальный автотранспорт для транспортировки грязного белья в прачечную моются с применением средств дезинфекции;

в жилых секциях (отделениях) чистое белье должно храниться в специальных шкафах;

грязное белье из медицинского изолятора должно собираться, храниться, транспортироваться и стираться отдельно от остального белья, быть промаркировано.

87. Дезинфекция, дезинсекция и дератизация в санаторно-курортных организациях должны производиться в соответствии с требованиями:

санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, устанавливающих соответствующие требования к осуществлению указанных видов деятельности;

актов законодательства Республики Беларусь, регламентирующих дезинфекционную, дезинсекционную и дератизационную деятельность.

Дератизационные и дезинсекционные мероприятия должны производиться в отсутствие детей (до заезда детей).

Для предотвращения появления в помещениях грызунов, мух и других насекомых предусматривается следующее:

нижняя часть наружных дверей пищеблока (20–30 см) должна быть облицована металлом;

окна подвальных помещений закрыты металлической сеткой (решеткой);

окна в помещениях пищеблока, прачечной, жилых, детского творчества, в санитарных узлах и других помещениях должны быть засетчены.

88. С целью предупреждения распространения иксодовых клещей в апреле–мае на территории санаторно-курортной организации и территории, прилегающей к ней в радиусе не менее 20 м, должны быть проведены следующие мероприятия:

проведена очистка от сухостоя и валежника;

вырублены дикорастущие кустарники, скошена трава;

высеяны при необходимости растительные антагонисты иксодовых клещей (чабрец, шалфей и другие).

На территории санаторно-курортной организации не допускается превышение численности иксодовых клещей свыше 0,5 экземпляра на флаго/км.

## ГЛАВА 8

### ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА ДНЯ

89. Режимы дня санаторно-курортной организации разрабатываются с учетом возраста, формы заболевания, состояния здоровья ребенка, периода года и утверждаются руководителем санаторно-курортной организации.

90. За период пребывания в санаторно-курортной организации для ребенка должны быть последовательно организованы три вида режима: щадящий, тонизирующий (щадяще-тренирующий) и общий (тренирующий).

Щадящий режим предусматривает всем детям в первые 5–7–10 дней ограничение двигательной активности, климатолечение по щадящей методике, спокойные игры, ограничение учебной нагрузки, санацию очагов инфекции, проведение необходимого обследования для уточнения диагноза заболевания.

Тонизирующий (щадяще-тренирующий) режим, на который ребенок переводится при благоприятном протекании периода адаптации, предусматривает постепенное увеличение интенсивности лечения и оздоровления.

Общий (тренирующий) режим назначают по мере восстановления реактивности организма.

91. Режимы дня должны разрабатываться для следующих возрастных групп детей: от 3 до 6 лет, от 7 до 10 лет и от 11 до достижения 18 лет.

Для детей в возрасте от 3 до 6 лет режим дня должен разрабатываться с учетом Санитарных правил по дошкольным учреждениям.

Основные требования к общему режиму дня в санаторно-курортных организациях для детей дошкольного и школьного возраста должны быть согласно приложению 5 к настоящим Санитарным правилам.

92. Учебный процесс в санаторно-курортных организациях должен быть организован в соответствии с:

требованиями санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, предъявляемыми к устройству, содержанию и организации образовательного процесса в общеобразовательных учреждениях;

Типовым учебным планом по учебным предметам во время нахождения учеников, в том числе из районов, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, в санаторно-курортных и оздоровительных организациях (белорусский (русский) язык обучения), утвержденным в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Уроки и основной комплекс лечебно-реабилитационных процедур для детей должны проводиться в первой половине дня. Оставшиеся лечебно-реабилитационные процедуры могут проводиться после дневного сна.

93. Продолжительность просмотра телепередач для учащихся начальных классов должна быть не более 1,5 часа в день, для учащихся средних и старших классов – не более 2,5 часа в день.

94. Организованные формы физкультурно-оздоровительной работы в санаторно-курортной организации включают:

- утреннюю гимнастику;
- уроки физической культуры и здоровья;
- закаливание (воздушное и водное, солнечные ванны);
- прогулки, экскурсии и походы;
- занятия физической культурой в кружках, секциях, обучение плаванию;
- общие физкультурно-оздоровительные мероприятия.

95. Физическое воспитание и закаливание детей в санаторно-курортных организациях должны осуществляться в соответствии с возрастом детей, состоянием их здоровья, уровнем физического развития, физической подготовленности и закаленности:

95.1. для занятий физической культурой медицинскими работниками санаторно-курортной организации должно быть проведено распределение детей на медицинские группы – основную, подготовительную, специальную и лечебную;

95.2. дети, не имеющие медицинских противопоказаний, могут участвовать во всех физкультурно-оздоровительных мероприятиях без ограничения;

95.3. занятия физической культурой для детей лечебной группы должны проводиться с детьми в индивидуальном порядке или малыми группами в залах лечебной физической культуры;

95.4. воздушное и водное закаливание должно проводиться с первых дней пребывания ребенка в санаторно-курортной организации и включает:

максимальное пребывание на открытом воздухе независимо от сезона года, сон на летних верандах или в помещениях с организацией одностороннего проветривания;

ежедневное обтирание тела влажным полотенцем после утренней гимнастики вначале теплой (+30–35 °С), а затем прохладной водой (+10–15 °С);

солнечные ванны организуются для детей после окончания периода адаптации на пляже, специальных площадках, защищенных от ветра;

купание, обучение плаванию, пребывание детей на солнце должны быть организованы в соответствии с приложением 6 к настоящим Санитарным правилам;

95.5. после острых заболеваний примерные сроки возобновления мероприятий по физической культуре и закаливанию должны контролироваться медицинским работником санаторно-курортной организации в соответствии с рекомендациями врача санаторно-курортной организации.

## **ГЛАВА 9**

### **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ**

96. Размещение помещений и технологического оборудования в пищеблоке санаторно-курортной организации должно обеспечивать исключение встречных потоков сырого и готового продовольственного сырья и пищевых продуктов (далее – пищевые продукты), грязной и чистой посуды.

97. Для обработки и хранения пищевых продуктов в пищеблоке должны устанавливаться:

технологическое оборудование на электропитании. Для измельчения сырых и прошедших тепловую обработку пищевых продуктов должно использоваться отдельное технологическое оборудование;

холодильное оборудование для хранения пищевых продуктов;

производственные столы (цельнометаллические, с покрытием из нержавеющей стали или дюралюминия и другие). Для обработки сырого мяса, птицы и рыбы могут использоваться производственные столы, покрытые оцинкованным железом и с закругленными углами, для разделки теста – деревянные;

производственные ванны, предусматривающие при их установке подводку холодной и горячей воды через смесители, воздушные разрывы в местах присоединения к канализации не менее 20 мм от верхней приемной воронки;

стеллажи, подтоварники для хранения пищевых продуктов, посуды и инвентаря, конструкция, используемые материалы и размещение которых должны позволять проводить влажную уборку и дезинфекцию.



Производственные столы и производственные ванны должны быть промаркированы согласно назначению, в том числе в доготовочном (горячем) цехе – «ГП» (готовая продукция) и «СП» (сырая продукция).

Технологическое и холодильное оборудование должно быть исправно. В случае выхода из строя какого-либо технологического оборудования необходимо внести изменения в рацион детей и обеспечить выполнение требований настоящих Санитарных правил.

98. Для разделки пищевых продуктов используются разделочные ножи и доски. Разделочные доски используются из твердых пород дерева гладко выструганные, без щелей и зазоров, разделочные ножи – из нержавеющей стали.

Разделочные ножи и доски, а также кухонная посуда должны использоваться по назначению в соответствии с маркировкой: «Сельдь» (сельдь), «СР» (сырая рыба), «СМ» (сырое мясо), «СО» (сырые овощи), «ВР» (вареная рыба), «ВО» (вареные овощи), «ВМ» (вареное мясо), «КО» (квашеные овощи), «Салат» (салат), «Х» (хлеб), «РГ» (рыбная гастрономия), «МГ» (мясная гастрономия).

Кухонная посуда для приготовления пищи используется в соответствии с маркировкой «Супы», «Вторые блюда», «Напитки».

Способ нанесения маркировки должен обеспечивать прочность надписи, возможность гигиенической очистки и мытья.

Разделочные ножи и доски, кухонная посуда закрепляются за каждым производственным помещением пищеблока. Разделочные ножи и доски хранят в специальных металлических кассетах на рабочих местах поваров.

99. При организации питания в санаторно-курортных организациях должны использоваться:

столовая (фаянсовая, фарфоровая, стеклянная и другая) посуда;

столовые приборы (из нержавеющей стали);

кухонный инвентарь (деревянный, из нержавеющей стали и другой);

кухонная посуда (из нержавеющей стали, алюминиевая, эмалированная, чугунная и другая). Алюминиевая кухонная посуда может использоваться только для приготовления и временного хранения пищи. Пластмассовая кухонная посуда может использоваться для временного хранения сырых пищевых продуктов и хранения сыпучих продуктов.

Использование посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями, деформированной, с поврежденной эмалью, а также столовой посуды и столовых приборов из алюминия запрещается.

Запрещается использование ломаного кухонного инвентаря, а также деревянного с трещинами и заусеницами.

100. Столовая посуда и столовые приборы должны подаваться для раздачи пищи в сухом виде. Количество комплектов столовой посуды и столовых приборов должно быть не менее двух по числу посадочных мест в обеденном зале санаторно-курортной организации.

Запас разделочных ножей и досок, кухонного инвентаря должен обеспечивать их своевременную замену.

В санаторно-курортной организации должен быть запас одноразовой столовой посуды на период карантинных и других чрезвычайных обстоятельств (из расчета не менее чем на два дня по количеству питающихся), для походов, организации питьевого режима.

101. Мытье посуды и кухонного инвентаря должно проводиться после каждого приема пищи механическим или ручным способом.

Для мытья посуды ручным способом необходимо предусмотреть установку моечных ванн:

трехсекционных – для столовой посуды;

двухсекционных – для стеклянной посуды и столовых приборов;

двух моечных ванн – для мытья кухонной посуды и кухонного инвентаря.

Моечные ванны для ополаскивания посуды должны быть оборудованы гибким шлангом с душевой насадкой.

Моечные ванны должны быть промаркированы с наружной стороны с указанием номера ванны и уровней объема воды.

102. Мытье столовой посуды ручным способом производят в следующем порядке:

механическое удаление остатков пищи;

мытьё в первой секции ванны с температурой воды не ниже 40 °С и с добавлением моющих средств в соответствии с инструкцией по применению;

мытьё во второй секции ванны с температурой воды не ниже 40 °С и с добавлением моющих средств в соответствии с инструкцией по применению в два раза меньше чем в первой ванне;

ополаскивание столовой посуды в металлической сетке с ручками в третьей секции ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65 °С и с использованием гибкого шланга с душевой насадкой.

Стеклянная посуда и столовые приборы моются с применением моющих средств в соответствии с инструкцией по применению с последующим ополаскиванием в горячей проточной воде с температурой не ниже 65 °С.

103. Кухонная посуда, кухонный инвентарь, детали технологического оборудования подвергаются санитарной обработке в следующем порядке:

механическая очистка;

мытьё горячей водой с температурой не ниже 40 °С и с использованием моющих средств;

ополаскивание горячей проточной водой с температурой не ниже 65 °С.

104. При механическом способе посуда моется в соответствии с технической документацией к посудомоечной машине.

105. После мытья посуда, кухонный инвентарь просушиваются на специальных полках или решетках, установленных на высоте не менее 50 см от пола и укомплектованных поддонами для сбора воды.

Столовые приборы и металлические детали технологического оборудования прокаливаются в жарочных шкафах или стерилизаторах в течение 2–3 минут.

Сухие столовые приборы хранят в вертикальном положении (ручками вверх) в металлических (пластмассовых) кассетах, которые ежедневно должны промываться. Хранение столовых приборов навалом на стеллажах или подносах запрещается.

106. Подносы после каждого использования должны протираться чистыми салфетками, а в конце дня промываться горячей водой с добавлением моющих средств.

Использование подносов деформированных и с видимыми загрязнениями не допускается.

107. Салфетки или щетки для мытья посуды, салфетки для протирания столов после использования промываются под проточной водой с добавлением моющего средства, высушиваются и хранятся в закрытых промаркированных емкостях. В конце дня салфетки или щетки кипятят в течение 15 минут. Допускается использование одноразовой ветоши.

108. Помещения пищеблока оборудуются умывальниками с дозаторами с жидким мылом, одноразовыми полотенцами либо электросушилками, антисептиками для рук.

109. Транспортирование пищевых продуктов в санаторно-курортные организации необходимо проводить специальными транспортными средствами в условиях, обеспечивающих сохранность пищевых продуктов и предотвращающих их загрязнение, при строгом соблюдении товарного соседства сырых и готовых пищевых продуктов.

Транспортные средства, предназначенные для перевозки пищевых продуктов, должны подвергаться мойке и дезинфекции по мере необходимости, но не реже 1 раза в месяц.

Транспортирование овощей должно проводиться отдельно от других пищевых продуктов.

Транспортирование особо скоропортящихся и скоропортящихся пищевых продуктов проводится:

изотермическим или охлаждаемым транспортом с соблюдением температурных режимов транспортировки;

в таре производителя либо закрытой маркированной таре поставщика. Тара должна использоваться строго по назначению, после использования промываться горячей водой с

использованием моющих средств, высушиваться и храниться в местах, недоступных загрязнению.

При транспортировании и хранении пищевых продуктов запрещается перетаривание молока и кисломолочных продуктов в промежуточные емкости.

110. Поступающие в пищеблок пищевые продукты должны сопровождаться документами, удостоверяющими их качество и безопасность.

Документы, удостоверяющие качество и безопасность пищевых продуктов, должны сохраняться в пищеблоке до окончания реализации пищевых продуктов.

111. Не допускаются к приему в пищеблок санаторно-курортной организации:

пищевые продукты без документов, удостоверяющих их качество и безопасность;

мясо и субпродукты без клейма и ветеринарного свидетельства;

субпродукты, кроме говяжьих и свиных печени, языка, сердца;

паштеты мясные;

непотрошенная птица;

мясо и яйца водоплавающей птицы (утиные, гусиные);

сырокопченые мясные гастрономические изделия и колбасы;

куриные яйца из инкубатора (миражные), яйца с загрязненной скорлупой, с насечкой «тек», «бой», а также яйца из организаций сельскохозяйственного назначения, неблагополучных по сальмонеллезам;

закусочные консервы рыбные, изготовленные из рыбы, предварительно обработанной подсушкой, жарением или копчением (консервы рыбные в томатном соусе, в маринаде или в желе, консервы-паштеты, рыборастворительные консервы, шпроты и другие);

закусочные консервы овощные (из обжаренных корнеплодов, в том числе фаршированных);

консервы с нарушением герметичности, бомбажем, деформированные;

острые соусы, кетчупы, маринованные овощи с использованием столового уксуса;

свиное сало, кулинарные жиры (маргарин) и другие гидрогенизированные жиры;

кофе натуральный;

тонизирующие, в том числе энергетические, напитки;

газированные напитки;

сильногазированная минеральная вода (минеральная вода может использоваться по назначению врача);

жевательная резинка;

чипсы, острые сухарики;

грибы;

крупа, мука, сухофрукты и другие пищевые продукты, поврежденные амбарными вредителями;

овощи, фрукты и ягоды с признаками гниения;

пищевые продукты с истекшими сроками годности и (или) признаками недоброкачества, особо скоропортящиеся и скоропортящиеся пищевые продукты на истечении срока годности.

112. Пищевые продукты должны храниться согласно принятой классификации по видам продукции:

сухие (мука, сахар, крупа, макаронные изделия);

хлеб;

мясные и рыбные;

молочно-жировые, гастрономические;

овощи, фрукты и ягоды.

113. Кладовщик санаторно-курортной организации должен вести журнал контроля за качеством скоропортящихся продуктов, поступающих на пищеблок, по форме согласно приложению 7 к настоящим Санитарным правилам.

114. Сроки годности, условия хранения пищевых продуктов, поступающих в санаторно-курортные организации, должны соблюдаться в соответствии с установленными сроками годности и условиями хранения согласно государственным

стандартам, техническим условиям или технологической документации (рецептура, техническое описание) на конкретное наименование пищевого продукта.

Для контроля температурного режима складские помещения должны быть оборудованы термометрами.

Особо скоропортящиеся и скоропортящиеся продукты должны храниться в условиях холода (холодильные камеры, холодильники) при температуре от +2 до +6 °С.

Не допускается совместное\* хранение:

сырых пищевых продуктов или полуфабрикатов с готовыми пищевыми продуктами и кулинарными изделиями;

пищевых продуктов с непищевыми товарами, моющими средствами и средствами дезинфекции, тарой;

испорченных пищевых продуктов с доброкачественными пищевыми продуктами.

---

\*При наличии одной холодильной камеры, а также в холодильнике суточного запаса пищевых продуктов сырые и готовые скоропортящиеся пищевые продукты могут храниться совместно с соответствующим разграничением.

Холодильные камеры должны быть:

оборудованы стеллажами, легко поддающимися мойке;

оснащены устройствами для сбора конденсата, приборами контроля за температурным режимом;

промаркированы соответственно назначению.

Свежие овощи, фрукты и ягоды, квашеные овощи должны храниться в сухом темном вентилируемом помещении или овощехранилище при температуре от +1 до +10 °С.

В овощехранилище картофель и овощи должны закладывать слоем не более 1,5 м. Свежую капусту должны хранить на стеллажах, квашеные овощи – в бочках.

При хранении свежих овощей, фруктов и ягод должны выполняться следующие требования по предупреждению распространения иерсиниозной инфекции:

перед загрузкой свежих овощей, фруктов и ягод должны быть проведены очистка, ремонт и мероприятия по обеспечению грызунонепроницаемости помещений;

загрязненные землей овощи (корнеплоды и огурцы свежие) должны храниться отдельно от остальной группы свежих овощей, фруктов и ягод и других пищевых продуктов.

Сырые мясные и рыбные пищевые продукты, в том числе полуфабрикаты, субпродукты, охлажденные или замороженные, мясные гастрономические продукты (колбасы, сосиски, сардельки и другие) должны храниться в таре производителя или в транспортной маркированной таре.

Яйца хранятся в коробах на подтоварниках в сухих помещениях при температуре не выше 20 °С или в холодильнике для сырых пищевых продуктов.

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

Сыры крупнобрусковые должны храниться на чистых деревянных стеллажах без тары, мелкобрусковые – на полках в таре или на чистых деревянных настилах. При укладывании брусков сыра один на другой между ними должны быть прокладки из картона или фанеры.

Творог, сметана, молоко и кисломолочные напитки должны храниться в таре производителя.

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

Сыпучие продукты необходимо хранить в сухом помещении в чистых ларях с плотно закрывающимися крышками или в мешках, картонных коробках на подтоварниках либо стеллажах на расстоянии не менее 15 см от пола и 30 см от стены.

Хлеб должен храниться отдельно ржаной и пшеничный на специальных полках или в шкафах. Дверцы в шкафах должны иметь отверстия для вентиляции. При ежедневной уборке мест хранения хлеба крошки необходимо сметать специальными щетками и тщательно протирать полки 1%-м раствором столового уксуса.

115. Питание детей в санаторно-курортных организациях должно быть организовано на основе примерных двухнедельных рационов, разработанных медицинской сестрой – диетологом или врачом-диетологом санаторно-курортной организации совместно с технологом, заведующим столовой, заведующим производством санаторно-курортной организации и утвержденным руководителем санаторно-курортной организации.

Лечебное питание организуется с учетом профиля санаторно-курортной организации в соответствии с перечнем стандартных диет и Инструкцией об организации диетического питания в государственных учреждениях здравоохранения, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 августа 2008 г. № 135 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 8/19542).

Для организации питания детей могут использоваться различные формы обслуживания, в том числе предварительный заказ блюд по меню завтрашнего дня, обслуживание по типу шведского стола и иные.

При обращении в органы и учреждения госнадзора может проводиться экспертиза услуг, связанных с питанием детей, в том числе по разработке примерных двухнедельных рационов, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

116. Примерные двухнедельные рационы должны разрабатываться на основе рекомендуемых величин физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп детского населения (далее – Физиологические нормы питания) согласно приложению 8 к настоящим Санитарным правилам и с учетом:

норм\* питания, утвержденных в установленном законодательством порядке (далее – Нормы питания);

возраста детей (3–6 лет, 7–10 лет, 11–13 лет, 14–17 лет);

рекомендуемых объемов отдельных блюд для детей дошкольного, школьного возраста согласно приложению 9 к настоящим Санитарным правилам;

рекомендуемого количества приемов пищи (5–6-разовое с интервалами между основными приемами пищи 3,5–4,5 часа, между завтраком и вторым завтраком – два часа). Второй ужин предусматривается за один час до ночного сна;

сезона года (летне-осенний и зимне-весенний период).

---

\*В Нормы питания (среднесуточный набор пищевых продуктов) могут вводиться дополнительно пищевые продукты до 15 % энергетической ценности от физиологической потребности, не нарушая рекомендуемое соотношение белков, жиров и углеводов.

При составлении примерных рационов необходимо руководствоваться:

утвержденными в установленном законодательством порядке сборниками технологических карт блюд: для детей раннего и дошкольного возраста; для питания учащихся учреждений, обеспечивающих получение общего среднего и профессионально-технического образования; для диетического питания;

требованиями других нормативных правовых актов по питанию детей, в том числе технологических.

117. При составлении примерных двухнедельных рационов детей необходимо учитывать следующие гигиенические требования:

суточная калорийность по отдельным приемам пищи должна распределяться: на завтрак – 20–25 %, на второй завтрак – 5 %, на обед – 30–35 %, на полдник – 10–15 %, на ужин – 20 %, на второй ужин – 5–8 %;

соотношение пищевых веществ должно быть оптимальным: белков, жиров и углеводов как 1:1:4, или в процентном отношении от калорийности суточного рациона как 10–15 %, 30–32 % и 55–60 % соответственно;

такие пищевые продукты, как молоко и кисломолочные напитки, масло растительное и коровье, сахар, мясо (птица), хлеб, крупа, овощи, свежие фрукты, ягоды или соки (нектары) должны входить в рацион ежедневно (с допустимым отклонением  $\pm 10$  % от норм питания), другие пищевые продукты (рыба, яйца, сыр, творог, сметана) – 2–3 раза в неделю.

При этом Нормы питания по итогам пребывания в санаторно-курортной организации должны быть выполнены с допустимым отклонением  $\pm 10\%$  при условии соблюдения Физиологических норм питания;

колбасы и сосиски вареные включаются высшего и первого сорта не более двух раз в неделю;

используются диетические яйца, нежирное мясо (говядина первой категории или телятина, свинина мясная, цыплята-бройлеры, куры или индейка потрошенные первой категории);

кондитерские изделия используются богатые пектином (зефир, мармелад, джем);

арахис используется в прожаренном виде;

не включаются одноименные блюда в течение двух дней подряд;

питание должно быть щадящим по химическому составу – в рационы не должны включаться пищевые продукты с острым вкусом (горчица, хрен, перец красный и черный, уксус). В рецептурах блюд уксус заменяется лимонной кислотой. Вместо острых приправ используются вкусовые приправы (петрушка, сельдерей, укроп, лук, чеснок, корица, ванилин);

для приготовления блюд используются преимущественно такие способы кулинарной обработки, как варение, тушение, запекание, приготовление на пару.

В случае неисправности того или другого технологического оборудования на период его ремонта или замены должны вноситься коррективы в суточный рацион детей с учетом имеющихся условий для приготовления пищи.

118. На основе примерных двухнедельных рационов составляется дневной рацион и меню-раскладка.

Индивидуальный (групповой) лечебный рацион и меню-раскладка составляются отдельно на основе Физиологических норм питания и перечня стандартных диет в зависимости от основного и сопутствующих заболеваний ребенка.

При приготовлении блюд для детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения должна применяться специальная кулинарная обработка пищи (рубка, пюрирование, разваривание до мягкости, тушение, приготовление на пару), для чего на пищеблоке должно быть соответствующее оборудование – пароконвектомат, пароварочные аппарат или кастрюля и другое.

119. В санаторно-курортных организациях в соответствии с Нормами питания должна ежедневно проводиться С-витаминизация рационов (супов или напитков).

Порядок проведения и контроля за С-витаминизацией блюд осуществляется в соответствии с требованиями нормативных правовых актов, регулирующих контроль за питанием детей.

С-витаминизация рационов проводится медицинской сестрой – диетологом.

Витаминизация компотов проводится после их охлаждения до температуры 12–15 °С перед их раздачей. При витаминизации киселей аскорбиновую кислоту вводят в крахмальную муку. Подогрев витаминизированных блюд не допускается.

В журнале по контролю за качеством готовой пищи (бракеражном) согласно приложению 10 к настоящим Санитарным правилам должны указываться витаминизированное блюдо, время витаминизации и количество использованного витамина С.

В случае получения детьми поливитаминов С-витаминизация рационов питания не проводится, если содержание витамина С в поливитаминах обеспечивает не менее 80 % суточной физиологической потребности в нем ребенка.

120. Для своевременной коррекции питания один раз в семь дней, а также по окончании пребывания ребенка в санаторно-курортной организации медицинской сестрой – диетологом должен проводиться анализ выполнения Норм питания по накопительной ведомости.

По окончании пребывания детей в санаторно-курортной организации врачом-диетологом или медицинской сестрой – диетологом проводится анализ качества питания детей, в том числе на соответствие Физиологическим нормам питания.

121. При кулинарной обработке пищевых продуктов необходимо выполнять следующие гигиенические требования:

пища должна готовиться на каждый прием пищи и реализовываться в течение не более трех часов с момента приготовления;

готовая горячая пища должна храниться на электроплите или электромармите;

обработка сырых и готовых пищевых продуктов должна проводиться на разных производственных столах при использовании соответствующих маркировке разделочных досок и ножей;

птицу, мясо размораживают в мясо-рыбном цехе на воздухе при комнатной температуре;

рыбу размораживают в мясо-рыбном цехе на воздухе при комнатной температуре или в холодной воде (кроме рыбного филе) температурой не выше +12 °С из расчета 2 л на 1 кг рыбы с добавлением соли (7–10 г на 1 л);

замораживание охлажденных или повторное замораживание размороженных мяса, птицы, рыбы запрещается;

индивидуальную упаковку консервированных продуктов промывают проточной водой или протирают ветошью;

овощи, предназначенные для салатов, должны вариться в неочищенном виде;

овощи, подлежащие отвариванию в очищенном виде, чистят непосредственно перед варкой и варят в подсоленной воде;

неочищенные отварные овощи могут храниться не более 6 часов при температуре от +2 до +6 °С, очищенные отварные овощи – не более двух часов;

очищенные сырые овощи могут храниться в воде не более чем 1,5 часа;

овощи, фрукты и ягоды, используемые для приготовления блюд в сыром виде, после очистки и мытья должны бланшироваться, зелень – промываться в охлажденной кипяченой воде; кочаны капусты перед бланшировкой нарезают на 2–4 части;

салаты перед заправкой должны храниться при температуре от +2 до +6 °С;

заправка салатов должна производиться непосредственно перед их выдачей;

полуфабрикаты из рубленого мяса, птицы, рыбы должны быть обжарены в течение 3–5 минут с двух сторон в нагретом до кипения жире, а затем доведены до готовности в жарочном шкафу при температуре +250–280 °С в течение 5–7 минут. Жарка полуфабрикатов может быть в жарочном шкафу, без предварительного обжаривания на электроплите, при температуре +250–270 °С в течение 20–25 минут;

при варке биточков на пару продолжительность тепловой обработки должна быть не менее 20 минут;

режим термической обработки блюд с использованием пароконвектомата должен соответствовать технической документации на пароконвектомат;

при изготовлении супов из вареного мяса или отпуске его с супом измельченное и порционное мясо должно подвергаться вторичной термической обработке (кипячение в бульоне, соусе или запекание в жарочном шкафу в течение 10 минут при температуре +220–250 °С);

мясной фарш, используемый для начинки пирожков, блинчиков и других мучных изделий, должен изготавливаться из предварительно отваренного или тушеного мяса с последующим обжариванием на противне в течение 5–7 минут;

яйца должны обрабатываться в мясо-рыбном цехе путем тщательного промывания в двух специально выделенных ваннах (емкостях) – сначала в 1%-м, а затем в 0,5%-м растворе питьевой или кальцинированной соды при температуре около +30 °С с последующим ополаскиванием проточной водой;

заносят и хранят в производственных помещениях для готовой продукции необработанные яйца в кассетах запрещается;

яйца необходимо варить в течение 10 минут после закипания воды;

смесь для омлета выливают на противень слоем 2,5–3 см и готовят в течение 8–10 минут при температуре в жарочном шкафу +180–200 °С;

творожные запеканки готовят слоем 3–4 см в жарочном шкафу при температуре +180–200 °С в течение 20–30 минут;

сосиски, вареные колбасы после порционирования должны очищаться от полимерной оболочки и отвариваться в течение 5 минут с момента закипания воды;

кисели, компоты должны охлаждаться в емкостях, в которых они были приготовлены, в закрытом виде в холодном цехе;

гарниры (отварные макаронные изделия, рис) должны промываться только горячей кипяченой водой;

для приготовления блюд должна использоваться йодированная соль;

переливание перед раздачей из потребительской тары в емкости молока, кисломолочных и других напитков, соков запрещается.

122. При организации питания детей в санаторно-курортных организациях запрещается\*:

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

изготовление сырковой массы, творога, простокваши-самокваса и других кисломолочных продуктов; блинчиков с сырым мясом, макарон с мясным фаршем («пофлотски») и рубленным яйцом; студней, зельцев, мясных и рыбных заливных блюд; кондитерских изделий с кремом; кваса; изделий во фритюре; окрошки; паштетов, форшмака из сельди; яичницы-глазуньи; супов и гарниров из/на основе сухих пищевых концентратов быстрого приготовления; холодных напитков и морсов (без термической обработки) из плодово-ягодного сырья;

приготовление блюд на костном бульоне (кроме птицы);

использование непастеризованного молока, творога из непастеризованного молока;

использование в крупной (более 1 кг) потребительской таре в натуральном виде без термической обработки пастеризованного молока, творога и сметаны.

---

\*В зависимости от имеющихся условий для приготовления пищи, эпидемической ситуации в санаторно-курортной организации или на территории по предписанию главного государственного санитарного врача административной территории перечень пищевых продуктов и готовых блюд, запрещенных в питании детей, может быть расширен.

123. Прием пищи разрешается только после бракеража каждой партии готовой пищи членами бракеражной комиссии (заведующий производством, ответственный дежурный по питанию, медицинская сестра – диетолог или врач-диетолог и другие).

Оценка качества блюд проводится по органолептическим показателям с соответствующей записью в журнале по контролю за качеством готовой пищи (бракеражном).

124. Ежедневно в санаторно-курортной организации должен осуществляться отбор суточных проб каждого приготовленного блюда.

Отбор суточных проб приготовленных блюд проводится медицинской сестрой – диетологом или иным медицинским работником в стерильные емкости с крышками. Каждое приготовленное блюдо отбирается в отдельную емкость объемом 200–250 мл. Супы, напитки (сладкие блюда), гарниры (каши, творожное, яичное блюда) отбирают в объеме не менее 100 мл, мясные, рыбные блюда, холодные закуски (салаты) отбирают в объеме не менее 70–100 г.

Суточные пробы приготовленных блюд хранят в холодильнике для готовой продукции в течение 24 часов при температуре +2–6 °С.

По истечении срока хранения суточные пробы приготовленных блюд утилизируют, емкости тщательно моют с применением разрешенных моющих средств и стерилизуют путем кипячения в течение 15 минут в 2%-м растворе питьевой соды либо 30 минут без добавления питьевой соды.

125. Питание детей в санаторно-курортной организации должно проводиться при соответствующей сервировке обеденных столов (наличие индивидуальных салфеток, хлебниц).

Горячие блюда при раздаче должны иметь температуру +50 °С (оптимальная), холодные напитки – комнатную температуру (для детей дошкольного возраста – не ниже +20 °С, для детей школьного возраста – не ниже +16 °С), салаты – +14–16 °С.

Для детей школьного возраста для раздачи супов используются супницы (на каждый стол), третьих горячих блюд – чайники. Блюда каждому ребенку дошкольного возраста необходимо порционировать персонально.



Смену блюд необходимо производить по очередности их приема.

126. Питание детей-инвалидов, детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, а также детей, находящихся в медицинском изоляторе, организуется непосредственно в жилых секциях, отделениях (помещение для приема пищи) или в жилых помещениях.

Для транспортирования готовой пищи (в жилые секции (отделения), медицинский изолятор) используют термосы, тележки-термосы, мармитные тележки или плотно закрывающуюся крышками кухонную посуду, которые должны обрабатываться и храниться в буфетных.

127. Дети школьного возраста в санаторно-курортных организациях могут дежурить в обеденном зале и привлекаться к работам по:

сервировке столов (расстановка посуды, хлебниц, столовых приборов, салфеток);

раздаче на столы пропорционированных на пищевом блоке блюд (кроме горячих первых и третьих блюд).

Дети не допускаются к разливу (порционированию) готовой пищи, кроме элементов самообслуживания за своим столом.

Дети дошкольного возраста в санаторно-курортных организациях могут привлекаться к сервировке столов.

128. Работники пищевого блока должны соблюдать правила личной гигиены:

приходить на работу в чистой одежде и обуви, оставлять верхнюю одежду, головной убор и личные вещи в гардеробной, тщательно мыть руки с жидким моющим средством, надевать чистую санитарную одежду и убирать волосы под косынку или колпак;

во время работы не носить кольца, серьги, не закалывать санитарную одежду булавками, на рабочем месте не принимать пищу и не курить;

ногти должны быть коротко острижены, не покрыты лаком;

при приготовлении блюд, не подвергающихся термической обработке, выдаче блюд использовать одноразовые перчатки. Смена перчаток должна проводиться после каждого использования;

перед посещением туалета снимать санитарную одежду в специально отведенном месте, после посещения – тщательно мыть руки с жидким моющим средством с последующей обработкой антисептиком.

Смена санитарной одежды производится по мере загрязнения, но не реже одного раза в день.

Необходимо обеспечить раздельное хранение санитарной одежды и личной одежды работников пищевого блока.

129. Все работники пищевого блока должны ежедневно регистрировать данные о состоянии своего здоровья в специальном журнале «Здоровье» по форме согласно приложению 11 к настоящим Санитарным правилам.

Контроль за ведением журнала «Здоровье» осуществляется медицинской сестрой – диетологом или врачом-диетологом. Работники пищевого блока, больные или при подозрении на заболевание, к работе не допускаются.

130. Медицинская сестра – диетолог или врач-диетолог санаторно-курортной организации должны:

составлять совместно с заведующим производством ежедневную меню-раскладку;

проводить С-витаминизацию пищи и отбор суточных проб;

контролировать условия транспортирования и качество доставляемых пищевых продуктов, соблюдение условий и сроков годности пищевых продуктов при их хранении, полноту закладки продуктов в соответствии с меню-раскладкой, соблюдение технологии приготовления блюд и их качество, отпуск и порционирование блюд, сервировку обеденных столов, транспортирование готовой пищи в буфетные и раздачу пищи; соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в пищевом блоке и буфетных, проведение поливитаминизации рационов, своевременность прохождения работниками пищевого блока периодических медицинских осмотров и соблюдение личной гигиены;

анализировать соответствие питания детей Физиологическим нормам питания;

проводить коррекцию лечебного питания детей.

## ГЛАВА 10

### ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ

131. Все поступающие в санаторно-курортную организацию дети должны пройти медицинский осмотр медицинскими работниками санаторно-курортной организации. При этом проверяется наличие и оформление сопроводительных медицинских документов детей и родителей, каждый ребенок осматривается на наличие кожных заразных заболеваний и педикулеза.

При выявлении кожных заразных заболеваний или неинфекционных заболеваний больного ребенка или больного родителя направляют в медицинский изолятор или соответствующую организацию здравоохранения.

При выявлении педикулеза обработку проводят на месте с использованием противопедикулезной укладки и при необходимости – повторную обработку через 7 дней.

В комплект противопедикулезной укладки должны входить:

фартук клеенчатый, косынки клеенчатые (2–3);

перчатки резиновые;

лупа, частый гребень;

клеенчатый или хлопчатобумажный мешок для сбора одежды ребенка (родителя), пораженного педикулезом;

противопедикулезные лекарственные средства.

Противопедикулезная обработка может быть проведена в ближайшем центре профилактической дезинфекции.

132. В течение первых двух дней пребывания в санаторно-курортной организации:

детей с учетом состояния их здоровья комплектуют на медицинские группы для занятий физической культурой и закаливанием;

назначают детям диагностические (при необходимости) и лечебно-реабилитационные процедуры, лечебные диеты.

133. В санаторно-курортной организации:

детям должна оказываться медицинская помощь в соответствии с Нормами диагностических и лечебно-реабилитационных услуг (процедур) в области санаторно-курортного лечения, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 мая 2003 г. № 23 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 57, 8/9528). При этом в практику работы внедряют современные диагностические и лечебно-реабилитационные процедуры, осуществляют преемственность в работе с организациями здравоохранения;

ежедневно и круглосуточно должен вестись амбулаторный прием заболевших детей, их родителей и работников;

при необходимости заболевшие дети и их родители должны быть госпитализированы в государственную организацию здравоохранения. Заболевшие дети могут проходить лечение острых заболеваний и в медицинском изоляторе;

о случаях возникновения инфекционных заболеваний и принятых мерах должно информироваться территориальное учреждение госсаннадзора;

еженедельно дети должны осматриваться на педикулез, наличие острых заболеваний (активное выявление);

медицинская документация должна вестись по установленным формам;

должен осуществляться контроль за:

организацией физического воспитания детей (состояние мест для организации занятий физкультурно-оздоровительными мероприятиями, режим занятий);

соблюдением детьми режима дня, правил личной гигиены;

санитарным содержанием помещений и территории санаторно-курортной организации, источников водоснабжения.

134. Медицинскими и педагогическими работниками санаторно-курортной организации должно быть организовано гигиеническое воспитание детей, включающее:

мероприятия по формированию здорового образа жизни, мотивированного поведения по сохранению собственного здоровья (игры, викторины, дни здоровья, вечера вопросов и ответов по здоровому питанию, гигиене юношей и девушек, профилактике венерических заболеваний, СПИДа, вредных привычек и другим актуальным темам);

обучение детей навыкам слежения за состоянием функциональных систем организма и использование их на практике (определение пульса и частоты дыхания в покое и при физической нагрузке, параметров массы и роста, динамической силы мышечной системы).

135. В санаторно-курортной организации по окончании пребывания детей оценивается эффективность проведенных лечебно-реабилитационных услуг (процедур) и физкультурно-оздоровительных мероприятий по рекомендуемым показателям состояния физического развития, функциональных и адаптационных резервов и возможностей организма ребенка – определение показателей физического развития, функциональных проб, резерва здоровья, оценка психо-эмоционального состояния, определение вегетативного тонуса, оценка эффективности санаторно-курортного лечения и оздоровления) согласно приложениям 12–17 к настоящим Санитарным правилам или с использованием других методик.

Приложение 1  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Гигиенические требования к зонам рекреации водных объектов

Зона рекреации водных объектов с учетом местных условий должна быть удалена от портов и портовых сооружений, шлюзов, гидроэлектростанций, от места сброса сточных вод, мест разведения водоплавающей птицы, стойбищ и водопоя скота, а также других источников загрязнения. Зона рекреации должна быть размещена за пределами санитарно-защитных зон предприятий.

Площадь зоны рекреации должна составлять не менее 4 м<sup>2</sup> на одного человека.

Зона рекреации должна иметь безопасный рельеф дна – отсутствие ям, зарослей водных растений, острых камней и другое. Границы зоны купания должны быть обозначены опознавательными знаками, иметь удобные и безопасные подходы к воде.

Приложение 2  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Состав и площади помещений, санитарно-техническое оборудование помещений для проживания детей дошкольного возраста

№ п/п	Наименование помещений	Площадь в м <sup>2</sup> при норме расчета санитарно-технического оборудования	Примечание
1	2	3	4
1	Жилые помещения: для проживания детей из дошкольных учреждений  для детей с родителями	Не менее 4,0 м <sup>2</sup> на ребенка или 5 м <sup>2</sup> при универсальной спальне-игровой  не менее 4,5 м <sup>2</sup> на ребенка	Вместимость помещений – до 15 детей
2	Санитарный узел (далее – санузел) для детей:  умывальники детские	Не менее 0,8 м <sup>2</sup> на ребенка  1 на 5 детей, но не менее 3	Высота установки санитарно-технического оборудования должна быть:

	унитазы детские	1 на 7 детей, но не менее 2	умывальников детских – 0,4–0,5 м от пола
	поддон мелкий с душевой сеткой на гибком шланге (ножная ванна)	1 на 15–20 детей	глубокого душевого поддона (при высоте расположения душевой сетки над днищем поддона – 1,5 м) – 0,6 м
	ванна (детская)	1 на 15–20 детей	мелкого душевого поддона – 0,3 м
	открытые шкафчики для полотенец и умывальных принадлежностей	индивидуально	ванн на постаментах – 0,6 м
	унитаз для работников	1	
3	Комната дневного пребывания (игровая)	Не менее 1 м <sup>2</sup> на ребенка	Может входить в состав спальни-игровой
4	Помещения обслуживания В том числе: прихожая-гардеробная	Не менее 0,9 м <sup>2</sup> на ребенка	Предусматривает, кроме устройства индивидуальных шкафов с подсушкой для хранения одежды и обуви, помещение для глажения и чистки одежды и обуви с умывальником
	помещение для хранения вещей детей и родителей	не менее 0,1 м <sup>2</sup> на 1 место	
	постирочная (в случае отсутствия санитарных узлов при жилых помещениях для детей с родителями)	не менее 0,08 м <sup>2</sup> на ребенка	
5	Помещения работников	4 м <sup>2</sup> на человека (но не менее 9 м <sup>2</sup> )	Предусматривается санузел в каждом жилом помещении, включающем душ, умывальник, унитаз
	Кладовые для хранения уборочного инвентаря	3 м <sup>2</sup> на жилую секцию (отделение)	Допускается вместо отдельного помещения встроенный в коридоре или при санузле шкаф
6	Вестибюль	Не менее 0,3 м <sup>2</sup> на 1 место	–
7	Пост медицинской сестры и процедурный кабинет	Общей площадью не менее 18 м <sup>2</sup>	Предусматриваются на 1–2 жилые секции

### Приложение 3

к Санитарным нормам, правилам и гигиеническим нормативам «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями»

### Состав и площади помещений, санитарно-техническое оборудование помещений для проживания детей школьного возраста

№ п/п	Наименование помещений	Площадь в м <sup>2</sup> , расчет санитарно-технического оборудования	Примечание
1	2	3	4
1	Жилые помещения (для блочной и коридорно-секционной планировки)	Не менее 4,5 м <sup>2</sup> на ребенка	Вместимость не более 4 детей в одном жилом помещении
2	Санитарный узел (далее – санузел) для блочной	На 1–3 жилых помещения	Включает душевую установку с душевым поддоном или

	планировки		ванну, умывальник, унитаз
3	Санузел для коридорно-секционной планировки, включающий:  умывальные с мойками для ног  туалеты   душевые кабины   кабины личной гигиены девочек	1 умывальник на 5 детей, 2 мойки для ног на 15 детей  2 унитаза на 15 девочек, 1 унитаз и 1 писсуар на 15 мальчиков   1 душевая кабина на 15 детей площадью не менее 0,9 на 1,8 м   2 кабины на 15 девочек (минимальная площадь – 4 м <sup>2</sup> )	Высота установки умывальных раковин должна быть 0,6–0,7 м от пола, кранов – 0,2–0,25 м над верхним краем умывальной раковины. Расстояние между кранами умывальных раковин должно быть не менее 0,5 м для детей младшего и 0,8 м для детей среднего и старшего школьного возраста  Душевая кабина предусматривает преддушевую для переодевания шириной не менее 0,9 м  Кабина личной гигиены девочек оборудуются унитазом, гигиеническим душем (биде), умывальником
4	Комната дневного пребывания (игровая)	На 1–2 жилые секции площадью не менее 50 м <sup>2</sup>	Должна быть непроходной, смежной с коридором и жилыми помещениями
5	Помещения обслуживания В том числе:  прихожая-гардеробная   помещение для глажения и чистки одежды и обуви  помещение для хранения вещей  постирочная	Не менее 0,8 м <sup>2</sup> на 1 ребенка   не менее 0,2 м <sup>2</sup> на 1 место  не менее 0,1 м <sup>2</sup> на 1 место  не менее 0,08 м <sup>2</sup> на 1 место	Предусматриваются на 1–2 жилые секции  Оборудуются индивидуальными шкапами (с подсушкой) для хранения одежды и обуви  Предусматривается с установкой умывальника  Оборудуются в непосредственной связи с жилыми помещениями или при жилых помещениях в шкафах-купе
6	Помещения работников   Кладовые для хранения уборочного инвентаря	4 м <sup>2</sup> на человека (но не менее 9 м <sup>2</sup> )   3 м <sup>2</sup> на жилую секцию	Предусматривают санитарный узел с душем, умывальником, унитазом при каждом жилом помещении  Отдельное помещение или встроенный шкаф
7	Пост медицинской сестры, процедурный кабинет	Общей площадью не менее 18 м <sup>2</sup>	Предусматриваются на 1–2 жилые секции (отделения)
8	Вестибюль	Не менее 0,3 м <sup>2</sup> на 1 место	–

Приложение 4  
к Санитарным нормам, правилам и гигиеническим нормативам «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями»

### Оптимальные параметры температуры воздуха в помещениях

Наименование помещений	Для детей школьного возраста (°С)	Для детей дошкольного возраста (°С)
Учебные помещения	+18–20	–
Комнаты дневного пребывания (игровые), зал для музыкальных	+20–21	+21–22

занятий		
Жилые помещения, обеденные залы	+20–21	+21–22
Физкультурный, тренажерный залы	+15–18	+19–20
Раздевалки при физкультурном зале	+19–23	+21–23
Помещения медицинского назначения	+21–23	
Жилые помещения	+20–21	+20–21
Умывальные помещения	+20–23	+21–23
Санитарные узлы	+19–21	+20–21
Душевые	не ниже +25	
Актовые залы, киноаудитории	не ниже +17–20	
Помещения детского творчества	+18–21	+21–22

Приложение 5  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Основные требования к режиму дня для детей в санаторно-курортных организациях

№ п/п	Основные режимы		Примерный распорядок дня				
			для детей дошкольного возраста	для детей школьного возраста на летний период		для детей школьного возраста на период учебного года	
				6–10 лет	11–17 лет	6–10 лет	11–17 лет
1	Питание	количество основных приемов пищи	4*	4*	4*	4*	4*
		интервал между приемами пищи в часах	3,5–4,5	3,5–4,5	3,5–4,5	3,5–4,5	3,5–4,5
2	Бодрствование (физкультурно-оздоровительные и другие мероприятия, лечебно-реабилитационные процедуры) в часах		5–6	6,5–7,5	7–8	4–5,5	4,5–5,5
3	Образовательный процесс (часов в день без учета перемен)		–	–	–	1,5–2	2–2,7
4	Сон, длительность в часах	дневной	2	1,5–2	1,5	1,5	1,5
		ночной	10,5	9,5	9	10	9,5
		в сутки	12,5	11–11,5	10,5	11,5–12	11

\*Кроме основных приемов пищи (завтрак, обед, полдник, ужин) в рацион питания входят второй завтрак и второй ужин.

Приложение 6  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Требования к купанию, обучению плаванию и пребыванию детей на солнце

1. Купание и обучение плаванию детей в открытом водоеме проводят:  
в специально отведенных для купания (разрешенных ОСВОД) местах и под присмотром взрослых;  
ежедневно 1–2 раза в день в утреннее и (или) послеобеденное время, но не ранее чем через 1,5 часа после еды. Купание с наступлением темноты запрещается;

в солнечные и безветренные дни при температуре воды не ниже +20 °С, воздуха – не ниже +23 °С. В дальнейшем после недели регулярного купания – при температуре воды не ниже +16 °С для основной и +18 °С – для детей подготовительной группы по физической культуре.

Перед началом купания проводится инструктаж детей по правилам поведения на воде. Пребывание в воде начинают с 7–10 минут, ежедневно увеличивая до 25 минут. Входить в воду в разгоряченном виде (после игр, бега) запрещается. В воде необходимо двигаться, при появлении первых признаков переохлаждения («гусиная кожа», озноб, посинение носа, губ, ушей) купание прекращается.

В группе для неумеющих плавать одновременно должно заниматься не более 10 детей с использованием специальных плавающих устройств.

2. Игры и прогулки с детьми в жаркие дни необходимо проводить в утреннее (с 9.00 до 11.00 часов) и послеобеденное (16.00 часов) время в головных уборах в тени. На прогулку необходимо брать с собой питьевую воду (расфасованную в емкости промышленного производства или кипяченую), одноразовые стаканы.

Загорать под открытыми солнечными лучами можно при температуре атмосферного воздуха не выше 24 °С. Время загорания начинают с 7 минут, ежедневно увеличивая до 20 минут. Оптимальное время для загорания – с 10.00 до 12.00 часов, не следует загорать натошак и ранее чем через 1,5 часа после еды.

#### Приложение 7

к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### ЖУРНАЛ

**по контролю за качеством скоропортящихся пищевых продуктов, поступающих на пищеблок**

Начат \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Окончен \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата поступления пищевых продуктов	Перечень поступающих на пищеблок пищевых продуктов	Качество проверяемых пищевых продуктов	Окончание срока годности пищевых продуктов	Подписи
1	2	3	4	5

#### Примечания:

1. В графе 1 указывается дата поступления пищевых продуктов со склада на пищеблок.
2. В графе 2 указывается наименование и количество выданных на пищеблок пищевых продуктов.
3. В графе 3 указывается качество пищевых продуктов, номер товарно-транспортной накладной на данные пищевые продукты.
4. В графе 4 указывается окончание срока годности пищевых продуктов согласно товарно-транспортной накладной.
5. В графе 5 ставят подпись заведующий производством или шеф-повар (выборочный контроль осуществляется медицинским работником).

#### Приложение 8

к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций

**Рекомендуемые величины физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп детского населения**

**Потребность в энергии, белках, жирах, углеводах**

Таблица 1

Возраст (в годах)	Энергетическая ценность		Белки, г/сутки		Жиры, г/сутки	Углеводы, г/сутки
	ккал/сутки	кДж/сутки	общее количество	в том числе животные		
1–3	1 300–1 500	5 400–6 300	45–56	32–39 (70 %)	44–53	175–210
4–6	1 500–1 900	6 300–8 000	49–71	32–46 (65 %)	50–68	203–266
6 (школьники)	1 900–2 000	8 000–8 400	66–75	43–49 (65 %)	63–71	256–280
7–10	2 100–2 300	8 800–9 700	74–87	44–52 (60 %)	70–82	284–322
11–13 (мальчики)	2 400–2 700	10 000–11 300	84–102	51–61 (60 %)	80–96	324–378
11–13 (девочки)	2 300–2 500	9 600–10 500	81–94	49–56 (60 %)	77–89	311–350
14–17 (юноши)	2 800–3 000	11 700–12 600	98–113	59–68 (60 %)	93–107	378–420
14–17 (девушки)	2 400–2 600	10 000–10 900	84–98	50–59 (60 %)	80–92	336–364



## Потребность в минеральных веществах и витаминах (в сутки)

Таблица 2

Возраст (в годах)	Минеральные вещества				Витамины												
	кальций (мг)	фосфор (мг)	магний (мг)	железо (мг)	цинк (мг)	йод (мкг)	селен (мкг)	А (мкг РЭ)	Д (мкг)	Е (мг ТЭ)	С (мг)	В1 (тиамин, мг)	В2 (рибофлавин, мг)	РР (мг НЭ)	В6 (мг)	В12 (мкг)	Фолат (мкг)
1–3	800	800	150	10	5	70	15	450	10	6	45	0,8	0,9	10	1,0	1,0	100
4–6	900	1350	200	10	8	90	20	500	2,5	8	50	1,0	1,2	13	1,4	1,5	150
6 (школьники)	1000	1500	250	12	10	100	25	500	2,5	10	60	1,2	1,4	13	1,4	1,5	150
7–10	1100	1650	250	12	10	100	25	700	2,5	10	60	1,2	1,4	16	1,5	2,0	200
11–13 (мальчики)	1200	1800	300	15	15	130	45	1000	2,5	12	70	1,4	1,7	18	1,8	3,0	200
11–13 (девочки)	1200	1800	300	18	12	130	45	800	2,5	10	70	1,3	1,5	17	1,6	3,0	200
14–17 (юноши)	1200	1800	300	15	15	140	50	1000	2,5	14	70	1,5	1,8	20	2,0	3,0	200
14–17 (девушки)	1200	1800	300	18	12	140	50	800	2,5	12	70	1,3	1,6	17	1,8	3,0	200



						бракеражной комиссии	
1	2	3	4	5	6	7	8

Примечание. В графе 3 медицинской сестрой – диетологом или врачом-диетологом указывается фактический выход готового блюда.

#### Приложение 11

к Санитарным нормам, правилам и гигиеническим нормативам «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями»

### Журнал «Здоровье»

Начат \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Окончен \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ п/п	Дата	Согласно штатному расписанию фамилия, имя, отчество работника	Отметка об отсутствии острых кишечных заболеваний у работника и в его семье	Отметка об отсутствии у работника ангины и гнойничковых заболеваний	Контроль за листами нетрудоспособности, в том числе по уходу	Личные подписи работников пищеблока, медицинской сестры – диетолога
1	2	3	4	5	6	7

#### Приложение 12

к Санитарным нормам, правилам и гигиеническим нормативам «Гигиенические требования к устройству, содержанию и режиму деятельности санаторно-курортных организаций для детей и детей с родителями»

### Определение показателей физического развития

В качестве прямых показателей здоровья используются показатели, которые отражают влияние факторов среды, величину здоровья, характеризуют эффективность проводимых профилактических мероприятий.

Прямыми показателями здоровья являются: длина тела, масса тела, индекс массы тела (расчетный показатель), жизненная емкость легких (далее – ЖЕЛ), мышечная сила рук (сила левой кисти, сила правой кисти) и другие.

Индекс массы тела – индекс Кетле (далее – ИМТ) – определяется по отношению массы тела к длине, позволяет оценить массу тела ребенка как оптимальную, избыточную или недостаточную.

ИМТ рассчитывается по формуле

$$\text{ИМТ} = \frac{M}{P^2},$$

где М – масса тела (кг);

Р – длина тела (м).

Норма ИМТ (гармоничное физическое развитие) дифференцирована для различных возрастных групп детей и составляет для:

- 6–8-летних детей обоего пола – 16;
- 9–10-летних детей обоего пола – 17;
- 11-летних детей обоего пола – 18;
- 12-летних детей обоего пола – 19;
- 13–16-летних мальчиков – 20;
- 17-летних мальчиков – 21;
- 13–14-летних девочек – 20;
- 15–17-летних девочек – 21.

Увеличение индекса на 2 единицы свидетельствует об избыточности массы тела, снижение на 2 единицы – о дефиците.

Мышечная сила рук у детей определяется с помощью кистевого динамометра. Сила мышц кисти измеряется сильнейшей правой (у левшей – левой) рукой, отведенной в сторону.

Средние возрастно-половые стандарты мышечной силы кистей рук представлены в таблице 1.

### Средние возрастно-половые стандарты мышечной силы кистей рук (кг)

Таблица 1

Возраст (в годах)	Правая рука	
	мальчики	девочки
6	12,0±2,4	9,9±2,0
7	13,2±3,5	10,7±3,25
8	13,6±4,3	11,3±3,8
9	16,6±4,4	12,8±3,3
10	19,1±4,2	15,2±3,5
11	21,7±4,3	17,6±4,1
12	25,0±5,5	20,4±4,8
13	28,3±6,5	23,9±5,2
14	33,9±7,6	26,9±5,9
15	40,9±9,8	29,2±6,1
16	49,9±9,8	29,8±5,9
17	57,7±7,7	32,1±5,8

Увеличение мышечной силы на 10 % и более свидетельствует о правильной постановке физкультурно-оздоровительной работы. Снижение мышечной силы на 10 % в процессе динамического наблюдения (в начале и в конце пребывания ребенка в санаторно-курортной организации) свидетельствует об отрицательной динамике показателя.

Мышечная выносливость определяется также с помощью кистевого динамометра. Ребенок должен сжимать кистевой динамометр 5 раз с максимальным усилием с перерывом на отдых 5–7 сек, и затем сравниваются первое и пятое показания кистевого динамометра. Показатель мышечной силы в среднем снижается на 10–15 % в зависимости от состояния ребенка и ее исходной величины. Чем эта разница меньше, тем выше силовая выносливость. У выносливых детей, относящихся к типу «стайеров», показания динамометра в начале и в конце измерений совпадают. Уменьшение разницы между этими измерениями от начала к концу пребывания ребенка в санаторно-курортной организации свидетельствует о развитии или повышенной выносливости.

ЖЕЛ определяется с помощью сухого или водяного спирометра. Обследуемый ребенок делает 2–3 вдоха и выдоха, после чего производит максимальный вдох и плавно выдыхает в мундштук до отказа. Чтобы воздух не выходил через нос, исследуемый зажимает его пальцами свободной руки. ЖЕЛ измеряют 3 раза и фиксируют лучший результат. Средние возрастно-половые стандарты ЖЕЛ представлены в таблице 2.

### Средние возрастно-половые стандарты ЖЕЛ (спирометрия)

Возраст (в годах)	Спирометрия (в сантиметрах кубических)	
	мальчики	девочки
7	1657,5±235,0	1577,5±180,0
8	1785,0±292,0	1625,0±245,0
9	2205,0±295,0	1795,0±310,0
10	2448,0±362,5	2075,0±330,0
11	2392,0±380,0	2327,5±390,0
12	2612,5±447,5	2430,0±435,0
13	2890,0±517,5	2792,5±525,0
14	3212,0±650,0	2962,0±447,5
15	3775,0±730,0	3235,0±525,0
16	4285,0±570,0	3320,0±447,5
17	4652,5±562,5	3450,0±463,0

Приложение 13  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Определение функциональных проб

Проба с задержкой дыхания. Позволяет выявить скрытое состояние пониженного насыщения крови кислородом у детей с заболеваниями органов дыхания и кровообращения. Оценивается по задержке дыхания на вдохе (проба Штанге) или на выдохе (проба Генча). При пробе Штанге ребенок делает три глубоких вдоха и на неполном четвертом вдохе задерживает дыхание, зажав нос пальцами. По секундомеру определяется время задержки дыхания, которое у здоровых детей от 7 до 15 лет равно 16–34 сек.

Проба Генча проводится следующим образом: испытуемый, сидя с зажимом на носу, делает свободный выдох через рот и сидит с закрытым ртом до появления неприятных ощущений. Время задержки дыхания регистрируется секундомером. В таблице 1 приведены средние значения данного показателя ( $\pm$  – ошибка среднего значения) для детей разного возраста и пола.

### Средние значения задержки дыхания на выдохе (сек)

Таблица 1

Возраст (в годах)	Мальчики	Девочки
7	10±2,8	8,3±4,0
8	17±12,4	13,0±7,2
9	16,8±11,0	12,1±6,3
10	15,5±7,5	11,0±4,0
11	18,2±8,5	13,0±8,6
12	20,0±12,0	16,0±13,6
13	18,5±11,0	16,0±6,2
14	19,6±8,7	19,0±9,2

Оздоровительный эффект пребывания детей в санаторно-курортных организациях проявляется в совершенствовании глубоких тканевых биохимических процессов – повышении устойчивости к гипоксии. Увеличение времени задержки дыхания ребенка на 10 % и более характеризуется как положительный сдвиг; снижение времени задержки

дыхания на 10 % характеризуется отрицательно и свидетельствует о снижении устойчивости к дефициту кислорода.

Проба с дозированной нагрузкой по Н.А.Шалкову. В состоянии покоя у ребенка определяется частота сердечных сокращений и измеряется артериальное давление (далее – АД). Затем устанавливается минутный объем (далее – МО) крови (МО = пульсовое давление, умноженное на частоту пульса в минуту). Затем ребенок делает десять глубоких приседаний в течение 20 сек, и вновь измеряются частота пульса и АД, рассчитывается МО сразу после нагрузки, через 3,5 минуты, при необходимости – через 10 минут.

При благоприятной реакции на физическую нагрузку, как правило, отсутствует одышка, утомление. По сравнению с состоянием покоя пульс учащается не более чем на 25 %, максимальное АД умеренно повышается, а минимальное не изменяется или незначительно снижается. МО после нагрузки повышается не более чем на 30 % исходного уровня и на третьей минуте восстановительного периода возвращается к исходному уровню. Через 3 минуты после нагрузки все показатели у ребенка возвращаются к норме. При неадекватном ответе на физическую нагрузку пульс резко учащается (на 50 % и более, чем в состоянии покоя), максимальное АД снижается, а минимальное АД не изменяется или повышается, восстановительный период длится 5–10 минут и более.

Ортостатическая проба. Ребенок 5–10 минут находится в горизонтальном положении на спине, после чего у него определяют частоту сердечных сокращений и измеряют АД по 10-секундным отрезкам. Затем обследуемый быстро встает, и сразу повторяют определение АД и частоты пульса в положении стоя. Учащение пульса не более чем на 10–14 ударов в минуту, а прирост максимального АД на 10 миллиметров ртутного столба (мм рт.ст.) считается нормальной реакцией и принимается за индекс, равный 100. Оценка индекса ортостатической пробы проводится по таблице 2.

### Оценка индекса ортостатической пробы

Таблица 2

Учащение пульса (в ударах в минуту)	Изменение максимального артериального давления										
	увеличение						уменьшение				
	+10	+8	+6	+4	+2	0	-2	-4	-6	-8	-10
0–4	100	95	90	85	80	75	70	65	60	55	55
5–8	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50	45
9–12	90	85	80	75	70	65	60	55	50	45	40
13–16	85	80	75	70	65	60	55	50	45	40	35
17–20	80	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30
21–24	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30	25
25–28	70	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20
29–32	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20	15
33–36	60	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10
37–40	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10	5
41–44	50	45	40	35	30	25	20	15	10	5	0

Наилучшими индексами считаются 100–85, допустимыми – 84–75 и худшими – 74–60. Увеличение индекса в процессе динамического наблюдения свидетельствует о тренирующем влиянии проводимых физкультурно-оздоровительных мероприятий и лечебно-реабилитационных процедур.

#### Приложение 14

к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

## Определение резерва здоровья

Адаптационный потенциал (далее – АП) – показатель, интегрально отражающий степень адаптации, функциональные резервы организма, прогнозирует здоровье и степень напряжения механизмов регуляции; учитывает частоту сердечных сокращений (далее – ЧСС), артериальное давление (далее – АД), возраст, физическое состояние, включая массу тела и длину тела.

$$\text{АП} = 0,011 (\text{ЧСС}) + 0,014 (\text{АД систолическое}) + 0,008 (\text{АД диастолическое}) + 0,014 (\text{В}) + 0,009 (\text{М}) - 0,009 (\text{Р}) - 0,27,$$

где АП в баллах;

ЧСС в ударах в минуту (уд/мин);

АД систолическое (мм рт.ст.);

АД диастолическое (мм рт.ст.);

В – возраст (лет);

М – масса тела (кг);

Р – длина тела (см);

0,27 – независимый коэффициент.

Пороговые значения АП составляют:

при нормальной (удовлетворительной) адаптации – до 1,90 балла;

при напряжении механизмов адаптации – 1,91–2,09 балла;

при неудовлетворительной адаптации – 2,10–2,28 балла;

при срыве адаптации – 2,29 и более баллов.

Оценка АП позволяет:

выделить группу детей с разным уровнем здоровья и определить потенциальную способность организма ребенка адаптироваться к режиму дня и физическим нагрузкам;

выявить величину и направленность изменения здоровья, физической тренированности;

определить характер рекомендаций и необходимых мероприятий.

### Приложение 15

к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

## Оценка психо-эмоционального состояния

Тест Люшера. Предназначен для анализа эмоционального состояния ребенка на основе предпочтения в большей или меньшей степени восьми цветов. Основные цвета в тексте: синий, зеленый, красный, желтый. Если основным цвет стоит на шестом месте, то считается, что психологические или физиологические дефекты в организме относительно слабы, если на восьмом – относительно серьезны. Если коричневый, серый или черный цвета занимают одно из первых трех мест – это означает негативное отношение к жизни. Комбинации цветов имеют определенную интерпретацию. Расположение их и порядок анализируется и дается компьютерное заключение, в котором отражаются основные личностные черты, эмоциональное состояние и в процентном отношении распределение различных факторов по шкалам.

Фактор нестабильности выбора цветового комплекса в зависимости от степени выраженности может отражать «зажатость» или «открытость» в проявлении своих предпочтений (хорошие результаты – до 50 %).

Фактор отклонения от аутогенной нормы отражает степень отклонения подбора цветового комплекса от данных исследования когорты при стандартизации тестов. При превышении 50 % показателя говорят о склонности к депрессивному состоянию.

Фактор тревожности (не выше 50 % в норме), активности (не ниже 50 % в норме), работоспособности (не ниже 20 % в норме) характеризуют эмоциональные установки, способствующие проявлению вышеуказанных качеств.

Приложение 16  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Определение вегетативного тонуса

Оценка клинических показателей вегетативного тонуса у детей проводится в начале курса оздоровительных мероприятий и в конце методом очного анкетирования по дифференциально-диагностической таблице, предложенной А.М.Вейном в модификации Н.А.Белоконь с определением симпатических и парасимпатических расстройств (таблица 1). Как положительный эффект учитывается увеличение симптомов относительного равновесия вегетативной нервной системы (далее – ВНС) более чем на 10 % суммарно по клиническим критериям.

### Определение симпатических и парасимпатических расстройств

Таблица 1

Критерии	Симпатикотония	Относительное равновесие вегетативной нервной системы	Ваготония
1	2	3	4
<b>Клинические системы</b>			
<b>Кожа</b>			
Цвет	Бледная	Нормального цвета	Склонность к покраснению
Сосудистый рисунок	Не выражен	Не выражен	Мраморность, цианоз конечностей
Сальность	Снижена	Нормальная	Повышена, угревая сыпь
Потоотделение	Уменьшено или увеличено (вязкий пот)	Нормальное	Повышено – гипергидроз ладоней и стоп, подмышечных впадин (жидкий пот)
Дермографизм	Розовый, белый	Красный, нестойкий	Красный, возвышающийся, стойкий
Склонность к отекам	Не выражена	Не выражена	Характерна
<b>Терморегуляция</b>			
Температура тела	Склонность к повышению	Нормальная	Снижена
Зябкость	Отсутствует	Не характерна	Повышена
Переносимость душных помещений	Удовлетворительная	Удовлетворительная	Плохая
Температура при инфекции	Высокая	37,5–38 °С	Субфебрильная, возможен длительный субфебрилитет
Масса тела	Склонность к похуданию	Нормальная	Склонность к полноте, ожирению
Аппетит	Повышен	Нормальный	Снижен
Жажда	Повышена	Нормальная	Понижена
<b>Сердечно-сосудистая система</b>			
Частота сердечных сокращений	Увеличена	Нормальная	Снижена, дыхательная аритмия, тахикардия при малейшей физической нагрузке
Артериальное давление систолическое	Нормальное или повышенное	Нормальное	Пониженное
Артериальное давление	Нормальное или	Нормальное	Нормальное или



диастолическое	повышенное		пониженное
Сердцебиение (частота)	Характерно	Не характерно	Редкое
Кардиалгии	Возможны	Не характерны	Учащенные
Обмороки	Редко	Не бывает	Характерны
III тон на верхушке сердца в положении лежа	Не бывает	»	Характерен
Вестибулярные изменения			
Головокружение, непереносимость транспорта	Не характерны	Не характерны	Характерны
Дыхательная система			
Частота дыхания	Нормальная или повышена	Нормальная	Дыхание редкое, глубокое
Жалобы на «одышку» или «вздохи»	Не характерны	Не характерны	Характерны
Астматический бронхит или астма в анамнезе или в настоящее время	Не характерны	Не характерны	Характерны
Желудочно-кишечный тракт			
Слюноотделение	Уменьшено	Нормальное	Усилено
Жалобы на тошноту, боли в животе	Не характерны	Не характерны	Характерны
Моторика кишечника	Возможны атонические запоры, перистальтика слабая	Нормальная	Спастические запоры, склонность к метеоризму, поносы, дискинезии желчевыводящих путей
Мочеиспускание	Редкое, обильное	Нормальное	Частое, необильное
Энурез	Не бывает	Не бывает	Часто
Аллергические реакции	Часто	Редко	Часто
Увеличение лимфатических узлов, миндалин, аденоидов	Не бывает	Редко	Характерно
Боли в ногах по вечерам, ночью	–	Не бывает	Характерно
Зрачок	Расширен	Нормальный	Сужен
Головная боль	Бывает	Редко	Характерна, особенно мигреноподобная
Темперамент	Вспыльчивость, изменчивость настроения	Уравновешенность	Угнетенность, апатичность, склонность к депрессии, неврастенические жалобы
Физическая активность	Повышена по утрам	Достаточная	Снижена
Психическая активность	Рассеянность, отвлекаемость, невозможность сосредоточиться, активность выше вечером	Нормальная	Способность к сосредоточению хорошая, внимание удовлетворительное, наибольшая активность до обеда
Сон	Позднее засыпание, раннее пробуждение, сон беспокойный	Хороший, спокойный сон	Глубокий, продолжительный, замедленный переход к активному бодрствованию
Вегетативные пароксизмы	Частые подъемы артериального давления, тахикардия, повышение температуры, озноб, чувство страха	Не бывает	Частые приступы одышки, обильная потливость, боль в животе, рвота, понижение артериального давления и температуры тела

Приложение 17  
к Санитарным нормам, правилам  
и гигиеническим нормативам  
«Гигиенические требования  
к устройству, содержанию  
и режиму деятельности  
санаторно-курортных организаций  
для детей и детей с родителями»

### Оценка эффективности санаторно-курортного лечения и оздоровления

Фамилия, имя собственное	Физическое развитие				Функциональные пробы			Резерв здоровья	Психо- эмоциональное состояние	Диагностика симпатических и парасимпатических расстройств	Выведение радионуклидов	Полученный оздоровительный эффект		
	индекс массы тела (индекс Кетле)	мышечная сила	мышечная вынос- ливость	ЖЕЛ	задержка дыхания	дозиро- ванная нагрузка	ортоста- тическая проба	адапта- ционный показатель (АП)	тест Люшера	определение вегетативного тонуса	использование СИЧ-прибора	+ – улучшение	-- ухудшение	0 – без изменений
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Иванов Николай	+	+	+	+	-	-	0	+	+	0	+	7	2	2

Примечания:

1. «+» – улучшение; «-» – ухудшение; «0» – без изменений.

2. В графах 13–15 строки 3 отмечается количество + и – в сумме по тестам.

Выраженный оздоровительный эффект отмечается при преобладании у ребенка положительной динамики в более 50 % функциональных проб, физического развития, психо-эмоционального состояния и других тестов; слабый оздоровительный эффект – при отсутствии положительной динамики.

В случае отсутствия оздоровительного эффекта у большинства детей медицинским работником совместно с руководителем санаторно-курортной организации анализируются причины и недостатки в организации физкультурно-оздоровительных мероприятий и лечебно-реабилитационных услуг, предпринимаются меры по улучшению качества лечения и оздоровления.