

**САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА УСТРОЙСТВА, СОДЕРЖАНИЯ И
ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА ДЕТСКИХ САНАТОРИЕВ**

СанПиН *№*0072-1997г.

Срок действия:

с « 16 » 05 ____ 1997г.

до « 16 » 05 2007г.

ЮБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Прием детей в санатории проводится в соответствии с приказом Минздрава РУз №580 «Об утверждении правил медицинского отбора и направления больных (взрослых, подростков и детей) на санаторно-курортное и амбулаторно-курортное лечение» и действующими методическими указаниями «Медицинские показания и противопоказания для лечения больных в детских санаториях нетуберкулезного профиля».

В санатории направляются дети от 1 года до 14 лет включительно; санатории, расположенные в курортной зоне - от 5 до 14 лет включительно; в санатории для детей с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата в том числе страдающих церебрально-спастическими параличами - с 3 лет.

1.2. В санаториях для лечения детей с последствиями остеомиелита, полиартрита должна быть предусмотрена половина мест для лежачих больных: с заболеваниями опорно-двигательного аппарата - до 20% для лежачих и плохо передвигающихся детей.

1.3. Требования разделов 2,3,4 настоящих «Правил» распространяются на проектируемые и реконструируемые учреждения: требования остальных разделов - на все действующие санатории. Последние по мере реконструкции должны быть приведены в соответствие с требованиями СанПиН.

I. ТРЕБОВАНИЯ К ЗЕМЕЛЬНЫМ УЧАСТКАМ.

2.1. Площадь территории санаториев независимо от медицинского профиля должна составлять не менее 200 кв.м. на одно место, не считая площади хозяйственной зоны. При размещении санаториев на курортах особого значения с особо ценными курортными факторами, по согласованию с органами санитарно-эпидемиологической службы, допускается снижение площади на одно место не более чем на 20%.

2.2. На территории санаториев запрещается размещение жилых строений для персонала.

2.3. На территории санатория должны быть выделены следующие функциональные зоны:

- зона приема (приемное отделение);
- зона проживания;
- парковая зона;
- зона физкультурно-оздоровительных сооружений; зона изолятора; хозяйственная зона.

2.4. В зоне проживания располагаются здания и сооружения, включающие спальные корпуса, помещения для обучения, питания, лечения, культурно-массового и

административно-бытового назначения. Зона проживания должна иметь удобные подходы с улицы и с земельного участка.

2.5. Санитарные разрывы между спальными и учебными корпусами и границей участка зоны проживания должны составлять не менее 50м; от основных зданий санатория до автомагистралей - не менее 150м; от спальных корпусов до хозяйственной зоны т не менее 100м, дороги местного значения - не менее 30м.

2.6. Парковая зона включает: игровые площадки, озеленение, учебно-опытные участки.

Игровые площадки принимаются из расчета 5 м^2 на 1 ребенка и оборудуются для детей дошкольного и младшего школьного возраста - песочницами с навесами, качелями, горками, лесенками и т.п.. для детей старшего школьного возраста - беседками, скамейками, столами для настольных игр, чтения и др.

Площадки должны иметь травянисто-песчаное покрытие; допускается - плиточное, запрещается - гравийное. Озеленение должно занимать не менее 60% всей территории санатория, включая игровые площадки.

2.7. Для организации дневного сна в летнее время необходимо оборудовать при спальных корпусах крытые террасы, выходящие в парковую зону (для каждой секции отдельно) или устраивать в парковой зоне крытые площадки с деревянным полом и тремя ветрозащитными стенками (отдельно для каждой секции). Для предупреждения перегрева или охлаждения детей стенки должны быть из малотеплопроводных материалов.

Для организации сна на воздухе в холодное время года необходима о" "ь отопляемые веранды, а также место для хранения спаль

2.8. В , физкультурно-оздоровительных сооружений должны располагаться площадки спортивные (из расчета 20 м^2 на 1 место) и для занятий лечебно физкультурой, которые необходимо оборудовать с учетом возрастных групп детей и медицинского профиля санатория, лечебные пляжи.

Расстояние от спальных и учебных помещений до площадок должно быть не менее 50м.

Набор спортивных площадок может быть таким же, как для оздоровительных лагерей. Использование их должно осуществляться при строгой дозировке и контроле со стороны медицинского персонала санатория.

Устройство и содержание детских пляжей должно соответствовать «Санитарным правилам и нормам устройства, оборудования и эксплуатации лечебных пляжей».

2.9. Зона изолятора должна быть изолирована зелеными насаждениями от остальной территории, иметь удобные подъездные пути и для выздоравливающих детей - оборудованные игровые площадки (см.п.2.6.).

2.10. Размеры хозяйственной зоны зависят от месторасположения санатория. При размещении санатория на курорте могут использоваться общекурортные котельная, прачечная, гараж; при размещении в составе комплекса учреждений - проектируется общекомплексная хозяйственная зона (котельная, гараж, прачечная, складские помещения); при самостоятельном строительстве на территории хозяйственной зоны предусматривается котельная, гараж, прачечная, складские помещения и другие постройки, необходимые для обслуживания санатория.

2. ТРЕБОВАНИЯ К АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫМ РЕШЕНИЯМ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ.

3.1. Все санатории предназначены для круглогодичного функционирования; основные сооружения должны быть капитальными; этажность - не более 2 этажей; в курортной зоне допустимы 3-этажные здания.

Оптимальная вместимость санаториев - 250 мест; максимальная - 500 мест (2 по 250 мест каждый).

Высота спальных, лечебно-диагностических, учебных помещений должна быть не менее 3,3м.

3.2. Приемное отделение должно обеспечивать прием детей не менее чем двумя потоками. В санаториях с индивидуальными сроками лечения приемное отделение блокируется с карантинным отделением. Последнее принимается из расчета не менее 8% от общей вместимости санатория и состоит из боксированных палат, площадью не менее 9м² каждая.

3.3. Спальные, лечебно-диагностические, учебные помещения, столовую и помещения культурно-массового назначения следует размещать в одном корпусе или отдельных блоках, соединенных отопляемыми переходами.

3.4. Спальные, лечебно-диагностические, учебные, культурно-массового назначения и административные помещения, а также - приемного отделения должны размещаться только в наземных этажах; гардеробные для персонала и детей, сушилки, бельевые, заготовочные первичной обработки продуктов, помещения мойки тележек, хозяйственные мастерские допускается размещать в цокольных этажах при условии, что отметка пола цокольного этажа ниже прилегающего тротуара не более чем на 0,7м.

В подвальных помещениях можно размещать холодильные камеры с машинными установками, складские и подсобные помещения, вентиляционные камеры, подъемники-лифты, и др. подсобные помещения, оборудование которых создает шум, только в том случае, если над ними (непосредственно или смежно) не будут располагаться жилые (спальные), учебные, кружковые и лечебно-диагностические помещения.

3.5. Ширина коридоров основных помещений санаториев для лечения последствий остеомиелита, полиартрита, а также заболеваний опорно-двигательного аппарата должна быть не менее 2,4м. санаториев остальных профилей - не менее 2.2м: подсобных помещений при длине до 10м - не менее 1.25м, а при длине более Юм -не менее 1,5м.

3.6. Окна палат, классных комнат, игровых помещений должны иметь ориентацию в качестве оптимальной -Юг, Ю-В и допустимой В. На северные румбы допускается ориентация не более 10% мест в палатной секции. При строительстве санаториев 111-1V климатических районах необходимо для помещений, ориентированных на южные румбы, предусматривать стационарные солнцезащитные устройства: жалюзи, в том числе расположенные между оконными рамами, козырьки, шторы и пр. Шторы должны состоять из двух раздвигающихся полотен, а изготавливаться из хлопчатобумажных тканей, обладающих достаточной степенью светопропускания и хорошими светорассеивающими свойствами: поплин, штапельное полотно, репс. В дневное время шторы не должны загораживать светонесущую часть окна.

3.7. В санаториях должны устраиваться пандусы и устанавливаться кровати (в санаториях для лечения последствий остеомиелита, полиартрита, опорно-двигательного аппарата) и хозяйственные лифты.

3.8. Спальные помещения санаториев должны состоять из изолированных палатных секций. На этаже должно размещаться не более 2-х секций. Вместимость секций -30 коек. В составе секции должна предусматриваться игровая, площадью не менее 15м²: гардеробная с сушильными шкапами из расчета 0,6кв.м. на 1 место. На две секции должны предусматриваться: комната для глажения и чистки одежды из расчета не менее 0.1 кв.м. на 1 место; помещение для хранения вещей детей из расчета 0,2 кв.м. на 1 место.

3.9. Палатные секции для дошкольников должны включать: спальни, столовую, игровую, туалетную, раздевальную и буфетную. Ячейка должна быть рассчитана на 15, секция на 30 мест с отдельным входом; площадь палат-спален -4,0 кв.м. на 1 место. В раздевальнях предусматриваются сушильные шкафы для одежды и обуви.

3.10. Вместимость палат ля школьников в санаториях для лечения последствий остеомиелита, полиартрита не должна превышать 10 мест: в остальных - не более 5. Площадь папат принимается из расчета 6м² на 1 место.

В каждой секции необходимо предусматривать 2-3 начаты на 3 места.

Устанавливается I круглосуточный медицинский пост на 15 коек для детей в возрасте до 3 лет, на 30 коек - для детей старше Злет.

3.11. В отделениях для дошкольников санитарные узлы устраиваются отдельно для каждой ячейки. В состав оборудования санитарных узлов входят: ванна (детская) -1; душ -1; мойки для ног-2: унитазы -2: мойка для мытья горшков - 1; полка-стеллаж для хранения горшков, открытые шкафчики для хранения полотенец и умывальных принадлежностей. Для детей дошкольного возраста с 5 лет необходимо предусматривать отдельные туалеты для мальчиков и девочек.

3.12. Санитарные узлы для школьников (раздельные для мальчиков и девочек) оборудуются на секцию и включают: умывальные из расчета 1 умывальник на 5 человек, 2 ногомойки на 15 человек, уборные из расчета 2 унитаза на 15 человек и 1 унитаз 1 писсуар на 15 мальчиков; душевые кабины из расчета 1 рожок на 15 человек; кабины гигиены девочек, оборудованные поддоном с гибким шлангом, умывальником из расчета 2 на 15 человек, минимальная площадь кабины —4 кв.м.

В санаториях для лечения последствий остеомиелита, полиартрита и заболеваний опорно-двигательного аппарата один из унитазов предусматривается высоким, приспособленным для сидения; кроме душевых должны быть ванны комнаты из расчета 6м~ на ванну (1 ванна на 15 человек).

3.13. В каждой палатной секции предусматривается санитарный узел для персонала с умывальником в шлюзе и санитарная комната площадью не менее 6 кв.м. в санаториях для лечения последствий остеомиелита, полиартрита и заболеваний опорно-двигательного аппарата и не менее 4 кв.м. - в санаториях остальных профилей. Санитарную комнату оборудуют сливом и умывальником, а в санаториях где имеются лежачие дети установкой для обработки суден.

3.14. В состав помещений палатных секций санаториев для лечения последствий остеомиелита, полиартрита и заболеваний опорно-двигательного аппарата должны входить гипсовая-перевязочная площадью 22 кв.м.(не более чем на 2 секции) и кабинет для индивидуальных занятий лечебной физкультурой из расчета один стол на 10 детей по 6 кв.м. на каждый стол.

3.15. Помещения столовой и кухни рассчитывают на обслуживание детей и персонала.

Для питания персонала необходимо выделять специальный зал с отдельным входом.

Для организации питания детей дошкольного возраста предусматриваются столовые - игровые (из расчета не менее 2м² на 1 ребенка); буфетные, оборудованные 3-х гнездными моечными ваннами, полками для сушки и шкафами для хранения посуды.

В санаториях для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, где питание осуществляется непосредственно в секции, необходимо предусматривать

столовую с раздаточной, помещение для мойки посуды, оборудованные 3-х гнездными моечными ваннами, полками для сушки и шкафами для хранения посуды, и при необходимости, подъемник для подачи пищи.

Для ходячих больных школьного возраста предусматриваются обеденные залы при пищеблоках, из расчета $1,5\text{м}^3$ на одно посадочное место. Вместимость обеденных залов не должна превышать 60 мест. При обеденном зале необходимо предусматривать умывальники из расчета 1 на 25 детей, санитарный узел из расчета на 40 детей. Для работников пищеблока - душевая и туалет.

Для изолятора предусматривается раздаточная, в изоляторе -помещение для мытья и хранения посуды.

В палатных секциях необходимо предусматривать специальные места и холодильники для хранения передач от родителей.

3.16. Во всех санаториях должно проводиться обучение всех детей школьного возраста.

Обучение лежачих детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата поводится в палатах.

Для обучения остальных детей предусматриваются учебные помещения при спальных корпусах в специально выделенных отсеках или отдельно стоящих зданиях.

Наполняемость классов должна составлять не более 25 человек. Площадь класса принимается из расчета $2,5\text{м}^2$ на 1 ученическое место площадь рекреации $-0,6\text{м}^2$ на 1 место.

В состав учебных помещений должна входить лаборатория площадью 60м^2 с тремя лаборантскими для занятий химией, физикой и биологией.

3.17. Набор и площади лечебно-диагностических, культурно-массового назначения, административно-хозяйственных и вспомогательных помещений зависит от медицинского профиля и вместимости санаториев и проектируются по специальным зданиям, согласованным с органами санэпидслужбы.

3.18. Изолятор проектируется из расчета 5% от вместимости санатория. К изолятору предъявляются требования, аналогичные отделениям инфекционных больниц. Помещения изолятора должны предусматривать возможность изоляции больных с инфекционными заболеваниями, имеющими различные механизмы передачи (желудочно-кишечные, капельно-воздушные, смешанные), т.е. не менее 3 инфекций.

В состав помещений изолятора включаются мельцеровские боксы, проектируемые в соответствии с требованиями к строительству больниц. Число мест в боксах должно составлять 25-30% вместимости изолятора.

3.19. Во всех санаториях следует предусматривать лечебный бассейн с ванной (4x9м) глубиной от 0,7 до 1,0м.

3. САНИТАРНО - ТЕХНИЧЕСКОЕ БЛАГОУСТРОЙСТВО.

4.1. Санатории должны оборудоваться отоплением, вентиляцией, электроснабжением, слаботочными устройствами, системами хозяйственно-питьевого, противопожарного и горячего водоснабжения, канализацией и водостоками в соответствии с действующими строительными нормами и правилами. Все основные помещения должны быть радифицированы.

4.2. Во всех помещениях санатория предусматривается подводка горячей и холодной воды, а также устройство канализации.

Питьевая вода должна соответствовать требованиям действующего ГОСТа «Вода питьевая. Гигиенические требования и контроль за качеством воды».

Вода должна подаваться к умывальникам через смеситель и на выходе иметь температуру не выше 37 С.

Летние душевые следует устраивать, используя для нагревания воды солнечную тепловую энергию.

- 7 3

4.3. Для трубопроводов морской и минеральной воды следует применять пластмассовые трубы или трубы из антикоррозийных материалов, разрешенных Минздравом РУз. Для применения в практике хозяйственно-питьевого водоснабжения.

4.4. Отвод сточных вод из помещений грязевых процедур, грязевой кухни, постирочной брезентов, из помещений хранения и регенерации грязи следует предусматривать лотками или трубами в сборный грязеотстойник, оборудованный гидравлическими затворами и съемными решетками (в соответствии с действующим СНиПом «Канализация, наружные сети и сооружения»).

4.5. При отсутствии централизованных поселковых или городских сетей водопровод и канализации вопрос о выборе и устройстве местных систем водоснабжения и канализации должен решаться по согласованию с учреждениями санитарно-эпидемиологической службы.

4.6. Во всех помещениях санатория следует предусматривать отопление. Запрещается печное и газовое отопление. Отопительные приборы должны быть ограждены деревянными съемными решетками. Не допускается устройство ограждений из древесно-стружечных плит.

4.7. В зданиях санаториев на 500 мест при наличии различно ориентировочных по сторонам света помещений необходимо предусматривать регулируемую подачу тепла с учетом ориентации помещений.

4.8. В ваннах и грязевых процедурных залах (при количестве ванн или грязевых кушеток 6 и более) следует предусматривать дежурное водяное отопление, поддерживающее внутреннюю температуру + 18°С: при работе залов внутреннюю температуру необходимо доводить до +25°С за счет приточного воздуха, температура которого определяется расчетом и не должна превышать +35°С.

4.9. Температура воздуха учебных и спальных помещений должна быть в пределах +20°C - +24°C в зависимости от сезона года. Температура пола 1-ых этажей дошкольных отделений должна быть в холодный период года не менее +22 С (обогрев пола).

Относительная влажность воздуха помещений должна составлять 30-60% во все периоды года. Скорость движения воздуха должна быть в холодное время года в пределах 0,07-0,1 м/сек; в теплое 0.1-0.2м/сек.

4.10. В спальных и учебных помещениях, охлаждаемых камерах для хранения овощей и фруктов должна предусматриваться приточно-вытяжная вентиляция (приток с механическим и вытяжка - естественным побуждением); на пищеблоке приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением.

Душевые и санитарные узлы должны быть оборудованы самостоятельной вытяжной вентиляцией с механическим побуждением.

Водо- и грязелечебницы, кабинеты парафино- и грязелечения, ингалятории, кабинеты электросветолечения, лаборатории должны быть оборудованы приточно-вытяжной вентиляцией с механическим побуждением.

4.11. Все основные помещения санаториев должно иметь естественное освещение. КЕО в учебных помещениях должно быть не ниже 1,5%, в спальных комнатах - не ниже 0,5%, во всех остальных помещениях (столовой, спортивного, культурно-массового назначения) не менее 1,0%.

4.12. Искусственное освещение основных помещений, включая спальные для лежачих больных, санаториев должно быть преимущественно люминесцентным; спальные помещения - лампами накаливания.

В палатах длительного пребывания детей обязательно устройство местного освещения и установка телевизоров (желательно с дистанционным управлением).

4. САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ И СОДЕРЖАНИЕ ПОМЕЩЕНИЙ И УЧАСТКА.

5.1. Мебель и другое оборудование основных помещений должны учитывать специфику лечебных и лечебно-оздоровительных мероприятий, учебно-педагогического процесса. а также соответствовать росту-возрастным особенностям детей.

Спальные помещения и изолятор должны быть оборудованы кроватями с жестки ложем.

Запрещается оборудование спальных комнат двухъярусными кроватями.

5.2. Поверхность стен, полов, потолков основных помещений должна быть гладкой, доступной для мытья и дезинфекции.

75

Окраска стен и потолков основных помещений должна быть светлых тонов. Полы должны быть дощатыми (паркет); допускается другое покрытие в соответствии с «Перечнем полимерных материалов и конструкций», разрешенных к применению в строительстве Министерством здравоохранения РУз.

5.3. Участок- и помещения санаториев должны содержаться в образцом порядке и чистоте.

Уборка участка должна проводиться ежедневно: утром за 1-2 часа до выхода детей на участок и по мере загрязнения территории. Мусор необходимо немедленно убрать в мусоросборники. Категорически запрещается сжигать на территории бытового мусор и листья.

В теплое время года, при сухой и жаркой погоде, уборку необходимо проводить после предварительной поливки и при закрытых окнах помещений. В каждую сухую погоду поливку необходимо проводить 2 раза в день.

5.4. Оборудование участка (столы, скамьи, физкультурное оборудование и др.) должно быть в исправном состоянии и ежедневно протираться.

Смена песка в песочных ящиках проводится не реже одного раза в месяц; на ночь песочницы необходимо закрывать крышками. Перед игрой песок слегка увлажняется, периодически перелопачивается; загрязненный песок заменяется свежим. В теплое время года ежемесячно должно проводиться анализ песка на яйца глистов.

5.5. Выгребные ямы и мусоросборник следует очищать при заполнении 2/3 объема и обрабатывать.

5.6. Для предотвращения залета мух в помещения окна и двери в пищеблоке, окна постирочной, туалетных и др. в теплый период года должны быть засечены металлической сеткой.

5.7. Ежедневно все помещения санатория убирают влажным способом при открытых окнах и фрамугах.

Уборку спален необходимо проводить 2 раза в день (после ночного и дневного сна) в отсутствие детей, за исключением палат для лежачих больных.

Кварцевание спален следует проводить только в отсутствие детей. Режим кварцевания зависит от мощности ламп и рекомендаций к ним завода-изготовителя.

5.8. Ковры и ковровые дорожки необходимо ежедневно очищать пылесосом, периодически выколачивать и протирать влажной щеткой, а 1 раз в год подвергать сухой химической чистке.

5.9. Постельные принадлежности: матрасы, подушки, одеяла - перед началом смены необходимо выносить на воздух для проветривания и просушки. Раз в год постельные принадлежности должны подвергаться химической чистке. При наличии капельной или кишечной инфекции постельные принадлежности двукратно чистят щеткой, смоченной 0.5% раствором хлорамина, 0.5% хлордезина или 0,05% полисепта. При возникновении заболевания вирусным гепатитом проводится камерная обработка их, через 1 час после обработки постельных принадлежностей комната должна быть тщательно проветрена.

5.10. Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных и металлических) перед поступлением к детям и ежедневно в конце дня необходимо мыть в течение 15 минут проточной водой (температура $\geq 37^{\circ}\text{C}$) с мылом и затем высушивать на воздухе. Резиновые. пенополиуретановые. пенолатексные. пластизольные и др. аналогичные игрушки должны при этом тщательно отжиматься.

Укульную одежду стирать и проглаживать по мере загрязнения. Выносные игрушки, мелкий спортивный инвентарь должны подвергаться обязательной механической чистке, при необходимости мытье в конце дня и храниться отдельно от других игрушек.

Мягконабивные и пенолатексные ворсовые игрушки могут приобретаться только в качестве дидактических пособий. Запрещается использовать данные игрушки в изоляторах, а также - передавать любые игрушки из одной секции (ячейки) в другую.

Мягконабивные игрушки ежедневно в конце дня должны дезинфицироваться бактерицидными лампами в течение 30 минут, установленными на расстоянии 25 см от игрушек. Пенолатексные ворсовые игрушки должны обрабатываться согласно инструкции завода - изготовителя.

5.11. Мытье осветительной арматуры, оконных проемов и очистка стекол с наружной и внутренней стороны, вентиляционных решеток должны проводиться по мере загрязнения, но не реже двух раз в год.

5.12. Категорически запрещается проводить капитальный ремонт при функционировании учреждения, текущий ремонт возможен только в отсутствии детей.

5.13. В умывальных, душевых (ванных комнатах), построчных, уборных - стены, дверные ручки следует мыть ежедневно горячей водой с применением моющих средств

(приложение 2.), а полы по мере загрязнения протирать несколько раз в день (не менее 3-х).

Унитазы необходимо мыть 2 раза в день водой с применением моющих средств при помощи квачей и щеток; для удаления мочекислых солей следует использовать препарат «Санитарный». После указанной обработки унитаза обильно промывают водой; обработку следует проводить не реже двух раз в месяц. На каждый санузел необходимо иметь не менее 6 квачей. Чистые и использованные квачи хранят раздельно в промаркированной таре

5.14. Уборочный инвентарь (тазы, ведра, щетки и др.) должны быть маркирован, закреплен за отдельными помещениями (спальные, кухня, столовая, изолятор, санузел и т.д.) и после тщательной промывки храниться раздельно в специально выделенных для этого помещениях, шкафах или стенных нишах.

Уборочный инвентарь для мытья полов и уборки санитарных узлов должен иметь сигнальную окраску (красную, оранжевую).

Ветошь, тряпка, применяемые для уборки после использования стирают в горячей воде с моющими средствами, прополаскивают, высушивают и хранят в специальной таре.

5.15. Помещения столовой должны содержаться в чистоте. Ежедневно должны проводиться: влажная уборка с применением моющих средств, всех производственных помещений; мытья оборудования и инвентаря, а также уборка обеденных залов после каждого приема пищи.

Обеденные столы должны иметь гигиеническое покрытие из пластика и других материалов, которые легко моются, устойчивы к воздействию высокой температуры и дезердств. Столы после каждого приема пищи должны протираться влажными чистыми тряпками.

Мочалки, ветошь после мытья посуды, кухонного инвентаря и столов промывают, кипятят в течении 15 мин., просушивают и хранят в специально выделенном месте.

5.16. Содержание и эксплуатация открытых и крытых бассейнов должны соответствовать «Рекомендациям по обеззараживанию воды, дезинфекции подсобных помещений и санитарному режиму эксплуатации купально-плавательных бассейнов», утвержденным Минздравом РУз и требованиям «Методических указаний по проведению профилактической дезинфекции в спортивных плавательных бассейнах».

5.17. У входа в здание следует иметь скребки, решетки, коврики, щетки, в помещении после входной двери должны лежать влажный коврик. Коврик и решетку после прихода детей с прогулки необходимо очищать и мыть.

5.18. Ежедневно проводится генеральная уборка, включающая обметание паутины, мытье стен, дверей, полов, уборования всех помещений с использованием моющих средств.

По окончании смены проводится санитарный день: генеральная уборка помещений, мытье окон, осветительной арматуры, очистка вентиляционных решеток.

5.19. По эпидпоказаниям ежедневную влажную уборку всех помещений проводят с применением дезинфицирующих средств. Последние должны храниться в темной посуде, в местах, недоступных детям.

В качестве дезинфицирующих средств для уборки помещений, мебели, отопительных приборов и др. рекомендуется использовать малотоксичные препараты: 0.5-1% раствор хлорной извести или хлорамина; 0.5% раствор гипохлорита кальция, 3% раствор ниртана, дезинфицирующая композиция хлордезин (0,5%) и сульфохлорантина (0,2%), 0,01% раствор полисепта.

При вирусном гепатите для уборки помещений используют 3% осветленный раствор хлорной извести или 3% раствор гипохлорита кальция или 3% раствор хлорамина.

Уборку умывальных и уборных необходимо проводить с применением 3% осветленного раствора хлорной извести или 3% раствором хлорамина (экспозиция не менее 30 мин), 1% раствором хлордезина (экспозиция не менее 60 мин) или 0,01% раствором полнсепта.

Уборочный инвентарь после промывания горячей водой с моющими средствами погружают в 3% осветленный раствор хлорной извести или 3% раствор хлорамина (экспозиция 30 мин), или в 1% раствор хлордезина, или 1% раствор хлорцина (экспозиция 60 мин). Уборочная ветошь после ее очистки (мытья и прополаскивания) хранится в 0,5% осветленном растворе хлорной извести или других дезрастворах: в случае вирусного гепатита - в 3% осветленном растворе хлорной извести или в 3% растворе хлорамина.

При возникновении кишечной инфекции выделения больного до слива в канализацию смешивают с сухой хлорной известью (на 1 л-200 гр. Хлорной извести) или с гипохлоритом кальция (на 1л-100гр гипохлорита кальция), экспозиция -1час. Горшки после слива выделений обрабатывают с помощью квачей 0,5% осветленным раствором хлорной извести или 0,5% раствором гипохлорита кальция, или 0,5% раствором хлорамина или 0.01% раствором полисепта; при вирусном гепатите -3% осветленным раствором хлорной извести или 3% раствором гипохлорита кальция или 3% раствором хлорамина. После обработки горшки ополаскивают водой.

5.20. Банные дни следует проводить 1 раз в 7 дней. Смена постельного белья и полотенце должна проводиться по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

5.21. В учреждении необходимо иметь не менее 3-х смен постельного белья и 2 смены наматрасников, достаточное количество индивидуальных салфеток разового пользования для гигиенических процедур.

5.22. Чистое белье должно доставляться в мешках и храниться в шкафах.

Грязное белье необходимо складывать в специальные баки с крышками или клеенчатые мешки, которые затем доставляются в специальное помещение или прачечную. Матерчатые мешки необходимо сдавать в стирку, клеенчатые - обрабатывать горячим мыльным или содовым раствором. Белье детей, страдающих энурезом, собирают и обрабатывают отдельно.

5.23. Производить стирку детского нательного белья (ночные рубашки, трусы, пижамы) и постельного белья необходимо только мыльно-содовым раствором или средством «Малыш» на основе мыла (инструкция по обработке белья детских учреждений на фабриках - прачечных, согласованная Минздравом РУз).

80

6. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ

6.1. В зависимости от контингента больных в санатории питание строится в соответствии с ныне действующей номенклатурой лечебных диет.

Необходимо составлять перспективные недельные 10-дневные меню - по периодам года (зимне-осенний, весенне-летний).

6.2. В санаториях питание должно быть 5-разовое (дополнительный 2-ой завтрак или 2-ой ужин, в зависимости от профиля больных и местных условий).

Распределение пищи по калорийности в течение дня должно быть равномерным с небольшим преобладанием калорийности питания в обед:

| | |
|------------------------|---------------------|
| I вариант завтрак -20% | II вариант завтрак |
| 2-й завтрак -5-10% | -20% обед -35% |
| обед -35% полдник | полдник -10-15% |
| -10-15% ужин -20% | ужин -20% 2-ой ужин |
| | -5-10% |

В промежутках между едой нельзя давать детям сладости, фрукты, молоко.

При приеме пищи должен согласовываться с режимом работы санатория и осуществляться в одни и те же часы. Интервалы между приемами пищи не должны быть более 4-х часов.

6.3. Закладка продуктов должна проводиться по весу согласно меню-раскладке в присутствии медицинского работника. При изготовлении штучных блюд (котлеты, творожники, булочки,

пирожки и т.п.), взвешивание их проводится поваром до термической обработки. Запеканка, рулет, омлет нарезаются в готовом виде, весом, указанным в меню-раскладке.

Жидкие блюда раздаются по объему (суп, каша, кофе, кисель, молоко), а гарнир по весу.

6.4. Для сохранения вкусовой и витаминной ценности пищу готовят на каждый прием и реализуют в течение одного часа с момента приготовления. Картофель, овощи нарезают перед варкой, закладывают в кипящую воду и варят в закрытой крышкой посуде. Зелень следует закладывать в готовые блюда во время раздачи.

6.5. С-витаминизация третьих блюд должна проводиться ежедневно, медицинским персоналом непосредственно перед их раздачей и регистрируется в специальном журнале.

6.6. Выдача готовой пищи осуществляется только после снятия пробы медицинским работником. Оценка качества блюд проводится по органолептическим показателям (пробу снимают непосредственно из емкостей, в которых готовится пища). В бракеражном журнале необходимо отмечать закладку основных продуктов, снятие проб и разрешение на выдачу. При нарушении технологии приготовления пищи, а также в случае неготовности, блюдо к выдаче не допускается до устранения выявленных кулинарных недостатков.

6.7. Ежедневно должна составляться суточная проба готовой продукции. Отбор и хранение суточных проб проводится под контролем медицинских работников. Пробу следует отбирать в стерильную стеклянную посуду с крышкой) гарниры отбираются в отдельную посуду) и хранить в специально отведенном в холодильнике месте при температуре от +2°C до +6 С.

6.8. При хранении скоропортящихся продуктов следует соблюдать требования действующих санитарных правил и норм «Условия, сроки хранения особо скоропортящихся продуктов». Скоропортящиеся продукты должны иметь удостоверение о качестве (сертификат) с указанием даты и часа выработки продукции на предприятии и даты конечного срока реализации. В питании должно использоваться мясо, прошедшее ветеринарный контроль.

6.9. При изготовлении вторых блюд из вареного мяса или при отпуске вареного мяса с первым блюдом, его обязательно подвергают вторичному кипячению в бульоне в течение 10 мин.

Котлеты и биточки из мясного и рыбного фарша, шницели рубленые, а также рыба кусками, блинчики с мясом и творогом должны жариться на плите с обеих сторон в нагретом жире в течение 10 мин. а затем доготавливаться в духовом или жарочном шкафу при температуре 220-250°C в течение 8-10 мин.

6-10. Запрещается изготовление: простокваши -самокваса, сырковой массы, творога, макарон по-флотски, кондитерских изделий с кремом, кремов, напитков,

морсов, кваса, студней, зельцев, запивных блюд (мясных и рыбных) и паштетов, форшмака из сельди, изделий во-фритюре.

Запрещается употребление: изделий домашнего консервирования, сметаны, творога, молоко и зеленого горошка без термической обработки, грибов, кровяных и ливерных колбас, утиных и гусиных яиц (за исключением использования для теста); пиши, приготовленной накануне и остатков от предыдущего приема пищи; мяса, не прошедшего ветеринарного надзора.

В питание больных детей не должны включаться острые соусы, пряности, горчица, хрен, перец, уксус, натуральное кофе.

6.11. Все продукты питания, поступающие в санаторий, должны соответствовать требованиям государственных стандартов.

Запас сыпучих продуктов должен быть не более, чем на 30 дней, овощей на 20 дней.

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

Овощи и фрукты должны храниться в сухом, хорошо проветриваемом помещении в ларях или стеллажах при температуре воздуха -2 +6°C.

Хлеб должен храниться раздельно: черный и белый на полках или в шкафах; расстояние нижней полки от пола должно быть не менее 35 см. Дверки в шкафах должны иметь отверстия для вентиляции.

При уборке мест хранения хлеба крошки необходимо сметать специальными щетками и тщательно протирать их белой тканью, смоченной 1% раствором столового уксуса.

Продукты (особенно молочные, рыбные и др.) должны храниться в закрытой таре; остропахнущие продукты - в герметичной упаковке: яйцо - в таре или выложенным на лотки.

Масло сливочное должно храниться на полках в таре или брусками, завернутыми в пергамент. Сыры хранятся в охлаждаемых камерах: крупнобрусковые сыры на чистых деревянных стеллажах без тары; при укладывании кругов один на другой между ними должны быть прокладки из картона или фанеры; мелкобрусковые сыры - на полках в таре или на чистых деревянных настилах. Образовавшаяся на поверхности сыра плесень (слизь) должна удаляться чистой салфеткой, смоченной 3% раствором поваренной соли. Сметана, творог хранятся в металлических флягах (бочках) или мелкой

83

расфасовке. Молоко до кипячения хранится в холодильной камере в той таре, в которой оно поступило.

6.12. Транспортировку пищевых продуктов необходимо проводить в условиях, обеспечивающих их сохранность и

предохраняющих от загрязнения. Транспортирование особо скоропортящихся продуктов должно производиться в закрытой маркированной таре; в теплое время года транспортирование должно производиться в изотермическом транспорте при наличии льда - не более 3-х часов, без льда - не более 1 часа.

Транспортные средства для перевозки пищевых продуктов не должны использоваться для перевозки других товаров и должны содержаться в чистоте. Машина для перевозки продуктов должна быть специализированная или кузов внутри обит гигиеническим покрытием (с обязательным наличием верха).

Транспорт, предназначенный для перевозки продуктов, должен иметь санитарный паспорт, выданный органами санэпидслужбы сроком не более, чем на один год. В паспорте отмечается: № автомашины, Ф.И.О. ответственного за санитарное состояние транспорта; оборудование транспорта; наличие санитарной одежды.

Мытье транспорта для перевозки пищевых продуктов проводится на автобазах по принадлежности машин.

Тара, в которой привозят продукты с базы, должна быть промаркирована и использоваться строго по назначению. Клеенчатые и другие мешки, металлические и деревянные, ящики, кадки, бидоны, фляги и пр. после употребления необходимо очищать, промывать водой с 2% раствором кальцинированной соды, ошпаривать кипятком, высушивать и хранить в местах, недоступных загрязнению.

6.13. Для обработки и приготовления пищи следует устанавливать электрическое оборудование. В газифицированных районах допускается установка газовых плит.

Расстановка технологического оборудования должна обеспечивать свободный доступ к нему и правильную поточность производственных процессов, а также условия для соблюдения правил техники безопасности работающими. Пищевые блоки должны быть снабжены миксерами, протирочными машинами, пароварками, мясорубками для измельчения отдельно сырых и вареных продуктов, духовыми шкафами и др.

Технологическое оборудование должно быть изготовлено из антикоррозийных материалов, допущенных для контакта с пищевыми продуктами, не иметь острых углов, грубых швов, конструкция его должна обеспечивать возможность легкой разборки и надлежащей санитарной обработки.

Ванны для мытья овощей, промывки мяса, рыбы: посуда, производственный инвентарь должны быть изготовлены из материалов, допущенных Минздравом РУз к применению в предприятиях общественного питания.

Столы, предназначенные для обработки пищевых продуктов, должны быть цельнометаллические из нержавеющей стали или дюралюминия. Допускаются столы, покрытые оцинкованным железом (с закругленными углами) только для обработки

сырого мяса и рыбы. Для разделки теста должны быть столы с деревянными гладко выструганными и плотно подогнанными, без щелей, крышками.

Для разделки сырых и готовых продуктов должны выделяться отдельные разделочные столы, ножи и доски из деревьев твердых пород (дуб, бук, ясень, береза) без щелей и зазоров, гладко выструганные.

Доски и ножи должны быть промаркированы: «СМ - сырое мясо». «ВМ - вареное мясо», «СР - сырая рыба», «ВР - вареная рыба», «ВО - вареные овощи». «СО - сырые овощи», «гастрономия», «С - сельдь», «Х - хлеб».

Хранить доски и ножи необходимо непосредственно на рабочих местах.

Необходимо иметь набор котлов для приготовления 1-х и 2-х блюд отдельно для каждой из диет (количество диет - не менее 3). Кухонная посуда допускается из нержавеющей стали, чугуна (сковороды), алюминиевая, железная нелуженая (противни). Баки и ведра для хранения и перевозки сыпучих продуктов (крупа, мука) допускается из оцинкованного железа. Все котлы на кухне должны быть промаркированы и иметь специальные метки для осуществления контроля за объемом приготовленной пищи. Посуда, в которую получают пищу для групп, изолятора должна быть промаркирована. Вся кухонная посуда должна храниться на специальных полках и стеллажах, мелкий инвентарь - в шкафах.

Для организации питания необходимо иметь достаточное количество столовой, чайной посуды из фаянса или фарфора и столовых приборов из нержавеющей стали.

Категорически запрещается к употреблению столовая и чайная посуда с отбитыми краями и трещинами, пластмассовая и приборы из алюминия.

6.14. Для мытья кухонной посуды должны устанавливаться 2-х гнездные моечные ванны типа: ВМ-1, ВМ-2, ВМ-1А, ВМ-2А. В месте присоединения ванны к канализации необходимо предусматривать воздушный разрыв.

Кухонную посуду необходимо мыть в горячей воде (45-50°C) с добавлением разрешенных моющих средств, затем она ополаскивается водой температурой не ниже 65°C и просушивается на решетчатых полках. Металлический инвентарь следует после мытья прокалывать в духовом шкафу.

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

6.15. Для мытья столовой посуды должны быть установлены механические моющие машины; для мытья посуды ручным способом моечные ванны. Для мытья столовой посуды - трехгнездные ванны; в 3-м гнезде следует иметь специальные решетки и гибкий шланг с душевой насадкой для ополаскивания вымытой посуды.

Приборы-ложки, вилки необходимо мыть с добавлением разрешенных моющих средств с последующим ополаскиванием горячей проточной водой, имеющей температуру не ниже 65°C. Обязательно прокалывать вымытые приборы в жарочных или духовых шкафах в течение 2-3-х мин.

Чайную посуду необходимо мыть в отдельной двухгнездовой мойке водой, имеющей температуру 50-60°C. с добавлением в 1-е гнездо разрешенных моющих средств. Ополаскивание осуществлять в проточной воде.

6.16. Для сбора отходов в производственных цехах должны быть выделены специальные педальные бачки или металлические ведра с крышками, которые по окончании работ и тщательно промывают 2% раствором кальцинированной соды, споласкивают горячей водой и просушивают.

6.17. За организацию и качество питания в санатории несут ответственность главный врач, диетсестра, врач-диетолог (если имеется утвержденная должность) или ответственный за питание врач, который назначается главным врачом санатория.

Врач-диетолог или врач, ответственный за питание в санатории, и диетсестра обязаны:

обеспечить рациональное, сбалансированное диетическое питание:

составлять совместно с шеф-поваром перспективные и ежедневные меню:

проводить бракераж пищи и сырых продуктов, вести соответствующие журналы.

Выдача готовой пищи детям проводится только после снятия пробы и записи в бракеражном журнале готовых блюд, где необходимо отмечать вкусовые качества каждого блюда, а не рациона в целом и указывать соответствие веса и объема раздаваемых блюд количеству приведенному в меню -раскладке; для проверки выхода блюд необходимо взвешивать не менее 10 порций. В журнале бракеража сырых продуктов обязательно указывается дата привоза и конечная дата реализации продуктов; контролировать правильность отбора и хранения суточной пробы; осуществлять постоянный контроль за работой пищеблока, его санитарным состоянием и содержанием, за условиями транспортировки, хранения и сроками реализации продуктов, витаминизацией блюд. своевременным прохождением работниками пищеблока медицинских осмотров; контролировать продуктовые передачи от родителей; проводить 1 раз в 10 дней анализ выполнения норм продуктов и расчет химического состава и калорийности суточного рациона на 1 ребенка (по накопительным бухгалтерским ведомостям за 10 дней).

7. ОРГАНИЗАЦИЯ РЕЖИМА ДНЯ ДЕТЕЙ В САНАТОРИЯХ.

7.1. Режим дня является существенным элементом лечебно-оздоровительной работы санатория. Он должен быть дифференцирован для детей различных возрастных групп, учитывать форму заболевания и корректироваться в зависимости от сезонов года.

В санатории должны быть организованы три вида режима: щадящий, тонизирующий (щадяще - тренирующий) и тренирующий (общий).

Щадящий режим назначают временно всем детям на первые 5-7-10 дней адаптации к условиям санатория (в зависимости от состояния здоровья и возраста ребенка), при интеркуррентном заболевании или обострении. Он предусматривает ограничение двигательной активности, климатолечение по щадящей методике,

спокойные игры, ограничение учебных нагрузки, санацию очагов инфекции, проведение необходимого обследования для уточнения диагноза.

При благоприятном протекании периода адаптации, ребенка переводят на тонизирующий режим, предусматривающий постепенное увеличение интенсивности климатических процедур, физической нагрузки, бально-огрязелечение, физиотерапию и другие методы лечения в оптимальных возрастных дозировках.

По мере восстановления реактивности организма назначают тренирующий (общий) режим.

7.2. Время учебных занятий и проведения основного комплекса лечебных процедур в санатории должно соответствовать биологическим ритмам физиологических функций растущего организма. Учебные занятия у школе санатория следует проводить в утренние часы, так как наиболее высокий уровень умственной работоспособности у детей школьного возраста приходится на 10-12 часов. Основной комплекс лечебных процедур в санатории следует проводить после учебных занятий, когда возрастает функциональная активность большинства вегетативных функций.

Для части школьников, не успевших получить полный комплекс лечебных процедур в первой половине дня, должно быть выделено дополнительное время после дневного сна. Контингент таких детей не должны быть постоянным на протяжении периода санаторного лечения.

7.3. При составлении режима дня следует ориентироваться на примерный распорядок дня школьников санатория на летний период (приложение 9), на период учебного года (приложение 10), составленный с учетом типового учебного плана общеобразовательной неполной средней школы санатория (приложение 11).

При обучении детей в период лечения в санатории учебная нагрузка должна быть ориентирована на 4 урока в день по продолжительности каждого урока -35 мин.

Основной формой учебной работы в школе санатория является урок. Продолжительность перемен между уроками должна составлять 10 минут. После второго урока следует проводить большую перемену, продолжительность 35 минут с пребыванием детей на воздухе. Организация большой перемены должна создавать условия для реализации произвольной двигательной активности учащихся в середине учебных занятий. Большую перемену целесообразно использовать как уроки физкультуры поочередно для каждого классного коллектива.

7.4. Культурно-массовая и кружковая работа должна распределяться равномерно на протяжении всего срока пребывания ребенка в санатории и в течение дня не должна превышать 1,5 часов.

В летнее время все мероприятия воспитательной, культурно-массовой и физкультурно-спортивной работы с детьми следует проводить на открытом воздухе.

8. ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПЕРСОНАЛА САНАТОРИЯ.

8.1. Штаты медицинского персонала санаториев устанавливаются в соответствии с действующими нормативами, утвержденными Минздравом РУз.

8.2. Медицинский персонал санатория обязан:

8.2.1. Проводить медицинские осмотры всех поступающих в санаторий детей с целью определения состояния их здоровья, показаний для лечения в условиях санатория и курорта, выявления больных острыми заболеваниями, инфекционными заболеваниями в продромальном периоде, заразными и паразитарными болезнями кожи, глаз и волосистой части головы. Проводить ежедневные осмотры больных интеркуррентными заболеваниями. при обострениях основного или сопутствующих заболеваний, в случае жалоб и температуры у ребенка. Оказывать больным детям квалифицированную медицинскую помощь с широким использованием физических лечебных факторов.

89

8.2.2. Осуществлять контроль за реакциями больных детей на процедуры комплексного санаторно-курортного лечения, за соблюдением больными детьми всех элементов санаторного режима и распорядка дня.

8.2.3. Проводить меры профилактики заносов и распространения инфекционных заболеваний в санатории, несчастных случаев и детского травматизма. При любом подозрении на случай инфекционного заболевания ребенка необходимо поместить в бокс, где он находится до госпитализации. Категорически запрещается лечение в изоляторе детей с инфекционными заболеваниями. Больные сотрудники и при подозрении на заболевание к работе не допускаются.

При подтверждении диагноза инфекционного заболевания должны быть проведены мероприятия в соответствии с действующими приказами и инструкциями Минздрава РУз.

8.2.4. Осматривать всех работников пищеблока на наличие гнойничковых заболеваний, опрашивать о наличии кишечных расстройств и результаты заносить в специальный журнал (по фамильно).

8.2.5. Своевременно внедрять в практику работы санатория современные методы и средства профилактики, диагностики и лечения больных детей. Осуществлять преемственность в работе санаториев с другими

лечебно-профилактическими учреждениями (больницами, поликлиниками, диспансерами и т.д.).

8.2.6. Проводить санитарно-просветительную работу среди педагогического и технического персонала, работников пищеблока: правильно оформлять всю медицинскую документацию санатория.

8.3. Весь персонал санатория обязан проводить медицинские осмотры и обследования в соответствии с действующими инструкциями по проведению обязательных профилактических медицинских обследований, а также по указанию органов и учреждений санэпидслужбы.

Лечение медицинские книжки работников санаториев должны находиться у главного врача учреждения; работников пищеблока - у диетсестры или диетврача.

8.4. Все работники санатория, связанные с обслуживанием и питанием детей, обязаны пройти курс гигиенической подготовки (1 раз в 2 года), а при смене более 2 (3 персонала учреждения - досрочно), сдать экзамен и строго соблюдать при работе правила личной гигиены; работники пищеблока - также санитарные требования к технологии приготовления пищи.

Работники пищеблока обязаны сделать за своевременной сменой санитарной одежды - по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 2 дня.

На пищеблоке должна быть аптечка с набором медикаментов для оказания первой доврачебной помощи.

Ответственность за выполнение настоящих санитарных норм и правил возлагается на главного врача санатория.

Повседневный контроль за выполнением санитарных норм и правил осуществляют медицинские работники санатория; периодический - работник санитарно-эпидемиологической станции, управлений здравоохранения и профсоюзных организаций.

Извлечение из СанПиН «Лечебные пляжи. Санитарные правила устройства и эксплуатации»

1. При выборе участка для организации лечебного пляжа необходимо учитывать следующий комплекс показателей: санитарные условия:
 - механический и минеральный состав приобретенных прибрежных и донных грунтов в зоне мелководья;
 - солнечную экспозицию, розу ветров и возможную защиту пляжа от частых и сильных ветров;
 - устойчивость пляжа к волновому воздействию во времени; безопасность местности в отношении обвалов, осыпей, оползней и т.д.
2. Лечебные пляжи запрещается размещать в границах 1-го пояса зоны санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения.
3. Лечебные пляжи и примыкающая к ним полоса побережья (до 100м до уровня воды), относятся к 1 зоне санитарной охраны курорта и на них запрещается строительство объектов, не связанных с эксплуатацией пляжей и обслуживанием больных (предприятия общественного питания, торговли, бытового обслуживания и др.).
4. При выборе водного объекта для организации лечебных пляжей необходимо учитывать:
 - гидрологический режим (отсутствие водоворотов, течение более 0,5м/сек, резких колебаний уровня воды);
 - рельеф дна и грунта (отсутствие ям, острых предметов, конструкций и т.д.).
5. При устройстве лечебного пляжа следует исходить из минимально допустимой нормы на 1 место: для детских пляжей она составляет -5м². При этом протяженность береговой полосы на 1 человека при ширине пляжной полосы 25м и более должна составлять не менее 0.2м: площадь водной поверхности на море и реке - не менее 5м² ; в пресноводных, непроточных и малопроточных водоемах (озера, водохранилища)-не менее 10м².
6. Лечебные пляжи должны размещаться в зоне пешеходной допустимости (до 1,2 км) от спальных корпусов, иметь удобные подъездные пути, подходы и спуски к ним (дорожки, лестницы, лифты, фуникулеры и т.д.).
7. Организация и зонирование лечебного пляжа должны обеспечить оптимальные условия для использования природных факторов в лечебных целях. В соответствии с действующими медицинскими методиками для организации лечебного процесса,

проведения климатопроцедур. создание определенного режима в обслуживании больных, на пляже выделяются функциональные зоны:

лечебная:
обслуживания.

8. В лечебной зоне пляжа должны быть предусмотрены: солярии, азарии, площадки ЛФК и обучения плаванию; участок акватории в обозначенных границах, выделенный для купания и др.

9. Лечебная зона пляжа в детских санаториях, санаториях для подростков, санаторных пионерских лагерях, разделяются на изолированные секторы по количеству спальных секций или отрядов и пионерских лагерях. В каждом секторе детских пляжей оборудуются азарии, в которых создаются 2 климато-терапевтических участка: сплошной тени, рассеянной и активной солнечной радиации. В составе лечебной зоны детских пляжей необходимо предусмотреть площадку для построений и проведения лечебной физкультуры.

10. Участок акватории для купания необходимо ограничить максимальной глубиной - для детей -1,5м; расстояние до буйков от уреза воды должно превышать 30м.

Зона купания на детских пляжах должна иметь песчаное, гравийное или галечное дно с пологим уклоном (не более 0,02°).

11. Зона обслуживания является продолжением лечебной зоны. В составе зоны должны быть предусмотрены пляжный павильон со службами, обеспечивающими работу пляжа.

Пляжные павильоны детских пляжей должны иметь следующий набор помещений:

медицинский пункт с радиоузлом;
дозиметрический пункт; комнату спасателей; комнату персонала; душевые с пресной водой; санузлы;
технические помещения.

Кроме пляжных павильонов в зоне обслуживания располагаются кабины для переодевания, питьевые фонтанчики, мойки для ног и др.

12. Лежаки на ножках и другое оборудование, используемое на пляжах, должны изготавливаться из материалов, разрешенных Минздравом РУз, а их размеры должны соответствовать «Единой номенклатуре мебели и оборудования общественных зданий массового строительства».

13. Здания, сооружения и оснащение детских пляжей должны обеспечивать безопасность детей.

14. Территория пляжей должна быть благоустроена и озеленена (не менее 20% территории), иметь систему пешеходных дорожек, удобно связывающих здания, сооружения, секторы, площадки.

15. Администрация курорта (санатория), в ведении которой находится лечебный пляж, перед сезоном должна получить заключение СЭС о санитарно-эпидемиологическом благополучии береговой территории и воды разрешение на их использование в лечебно-оздоровительных целях.

Рекомендуемые нормы продуктов питания для больных в детских санаториях
нетуберкулезного профиля (на одного ребенка в граммах в день)

| Наименование продуктов | Возрастные группы детей | | |
|------------------------------------|-------------------------|---------|----------|
| | 1-3 года | 3-7 лет | 7-14 лет |
| Хлеб пшеничный | 100 | 100 | 150 |
| Хлеб ржаной | 50 | 100 | 100 |
| Мука пшеничная | 40 | 50 | 80 |
| Мука картофельная | 2 | 5 | 5 |
| Крупа, макаронные изделия, бобовые | 30 | 60 | 75 |
| Картофель | 180 | 300 | 400 |
| Овощи, зелень | 200 | 300 | 300 |
| Фрукты свежие | 100 | 100 | 100 |
| Сухофрукты | 5 | 10 | 10 |
| Сахар и кондитерские изделия | 100 | 100 | 100 |
| Мясо, птица | 100 | 150 | 200 |
| Рыба | 20 | 50 | 60 |
| Колбасные изделия | 5 | 10 | 20 |
| Молоко | 500 | 500 | 500 |
| Сметана | 20 | 20 | 30 |
| Творог жирный | 50 | 50 | 60 |
| Масло сливочное | 40 | 50 | 60 |
| Сельдь и икра | 3 | 6 | 10 |
| Наименование продуктов | Возрастные группы детей | | |
| | 1-3 года | 3-7 лет | 7-14 лет |
| Яйца (штук) | 1 | 1 | 1 |
| Сыр (40% жирности) | 5 | 10 | 10 |
| Чай | 0.5 | 0,5 | 0,5 |
| Кофе злаковый | 2 | 2 | 4 |
| Какао | 0.5 | 0,5 | 1 |
| Масло растительное | - | 5 | 10 |
| Соль и специи | 1 | 1 | 1 |

Лечебные диеты, рекомендуемые при различных заболеваниях у

детей.

| Виды патологии | Номер лечебной диеты |
|---|----------------------|
| Гастрите повышенной кислотностью, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки | 1 |
| Гастрите повышенной кислотностью | 2 |
| Заболевания печени и желчных путей | 5 |
| Психоневрологические заболевания | 5 |
| Бронхиальная астма, астматический бронхит | 5 |
| Пиелонефрит, цистит | 5 |
| Гломерулонефрит | 7 |
| Ожирение | 8 |
| Сахарный диабет | 9 |
| Ревматизм, ревматоидный артрит | 10 |
| Заболевания кожи (экземы, нейродермиты) | 10 |
| Пневмония, бронхиты, заболевания носоглотки | 15 |
| Вегетососудистая дистония | 15 |
| Хроническая пневмония с деструкцией | 15B ^{'''} |
| Нарушение функций опорно-двигательного аппарата | 15 |
| Остеом иол ит | 15B ^{4'} |

- 15Б - с повышенным содержанием белка (на 15-20% по отношению к физической норме).

Примечание: длительность применения той или иной лечебной диеты устанавливается индивидуально врачом.

Примерный распорядок дня школьников санатория на летний период.

| Виды деятельности | Время проведения в зависимости от возраста школьников | |
|--|---|-------------|
| | 6-10 лет | 11-14 лет |
| Подъем, измерение температуры, раздача лекарств, уборка постелей | 7.00-7.30 | 7.00-7.30 |
| Зарядка, утренний туалет | 7.30-8.00 | 7.30-8.00 |
| Завтрак | 8.00-8.30 | 8.00-8.30 |
| Прогулка (воздушные и солнечные ванны, купание, другие закаливающие мероприятия) | 8.30-10.30 | 8.30-10.30 |
| Лечебные процедуры (водо- грязелечение) | 10.30-12.30 | 10.30-12.30 |
| Обед | 12.30-13.00 | 12.30-13.00 |
| Дневной сон | 13.00-14.30 | 13.00-14.30 |
| Измерение температуры, раздача лекарств, уборка спален | 14.30-15.00 | 14.30-15.00 |
| Полдник | 15.00-15.30 | 15.00-15.30 |
| Прогулка, кружковые занятия, трудотерапия | 15.30-18.00 | 15.30-18.00 |
| Ужин | 18.00-18.30 | 18.00-18.30 |
| Свободное время | 18.30-19.30 | 18.30-19.30 |
| Прогулка перед сном, тихие игры | 19.30-20.00 | 19.30-21.00 |
| Второй ужин | 20.00-21.00 | 21.00-21.30 |
| Подготовка ко сну, раздача лекарств, водные процедуры | 21.00-21.30 | 21.30-22.00 |
| Отдых ко сну | 21.30 | 22.00 |

Примерный распорядок дня школьников санатория на период учебного года.

| Виды деятельности | Время проведения в зависимости от возраста школьников | |
|---|---|------------|
| | 6-10 лет | 11-14 лет |
| Подъем, измерение температуры, раздача лекарств, уборка постели | 7.00-7.30 | 7.00-7.30 |
| Зарядка, утренний туалет, закаливающие мероприятия | 7.30-8.00 | 7.30-8.00 |
| Завтрак | 8.00-8.30 | 8.00-8.30 |
| Учебные занятия | 8.30-9.50 | 8.30-9.50 |
| Большая перемена (двигательно- активная на воздухе) | 9.50-10.25 | 9.50-10.25 |

| | | |
|--|---|--------------|
| Учебные занятия | 10.25-11.00 | 10.25-11.45' |
| Лечебные процедуры (водо-грязелечение) | 11.00-12.30 | 12.00-13.00 |
| Обед | 12.30-13.00 | 13.00-13.30 |
| Дневной сон | 13.00-15.00 | 13.30-15.00 |
| Измерение температуры, раздача лекарств, уборка постелей | 15.00-15.30 | 15.00-15.30 |
| Полдник | 15.30-16.00 | 15.30-16.00 |
| Лечебные процедуры | 16.00-17.00 | 16.00-17.30 |
| Прогулка, кружковые занятия, труд | 17.00-18.30 | 17.30-18.30 |
| Ужин | 18.30-19.00 | 18.30-19.00 |
| Виды деятельности | Время проведения в зависимости от возраста школьников | |
| | 6-10 лет | 11-14 лет |
| Прогулка перед сном, тихие игры, свободное время | 19.00-20.00 | 19.00-20.30 |
| Второй ужин | 20.00-21.30 | 20.30-21.00 |
| Подготовка ко сну, раздача лекарств, водные процедуры | 20.30-21.00 | 21.00-21.30 |
| Отдых ко СНУ | 21.00 | 21.30 |

ТИПОВОЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН общеобразовательной неполной средней школы
детского санатория нетуберкулезного профиля.

| Учебные предметы | Количество часов в неделю по классам | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|----|-----|----|----|----|-----|------|----|
| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX |
| Родной язык и литература | 7 | 8 | 10 | 10 | 10 | 8 | 5 | 4 | 4 |
| Математика | 4 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| История | - | - | - | - | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| Основы государства и права | | | | | | | | | 1 |
| Этика и психология семейной жизни | | | | | | | | | 01 |
| Ознакомление с окружающим миром | 1 | 1 | | | | | | | |
| Природоведение | - | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| География | - | - | - | - | - | 2 | 3 | 2 | 2 |
| Биология | - | - | - | - | - | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Физика | | | | | | | 2 | 2 | 1 |
| Химия | | | | | | | | 3 | 2 |
| Иностранный язык- | - | - | - | - | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Изобразительное искусство | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Музыка и пение | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - |

| Учебные предметы | Количество часов в неделю по классам | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|----|-----|----|----|----|-----|------|------|
| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX |
| Физкультура | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Трудовое и профессиональное обучение | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ВСЕГО: | 17 | 20 | 22 | 22 | 26 | 26 | 26 | 26 | 27,5 |

Примечание: 1. Занятия по музыке, трудовому обучению и физкультуре могут проводиться во внеурочное

время с учетом режима дня санатория.

2. Для занятий по иностранному языку V-VIII (IX)

классы делятся на группы по изучаемому

языку, но не менее 8 учащихся в группе.

3. Учебные часы физкультуры могут использоваться

для занятий лечебной хореографией,

которая проводится по медицинским показаниям вне расписания школьных уроков

учителем физкультуры,
имеющим

соответствующую подготовку. Группы для занятий

рекомендуется комплектовать по 15-20 человек на основании заключения врача.

4. В национальных школах союзных республик

выделяется дополнительно 2-3 часа в неделю

по II-IX классам на изучение русского языка.

Сроки хранения и реализации особо скоропортящихся продуктов

| Наименование продуктов | Сроки хранения и реализации при температуре +2 +6о, не более, час |
|--|---|
| Мясные крупнокусковые полуфабрикаты | 48 |
| Печень замороженная | 48 |
| Печень охлажденная | 24 |
| Мясо птицы, кролика охлажденное | 48 |
| - / - замороженное | 72 |
| Колбасы вареные | |
| высшего сорта | 72 |
| первого сорта | 48 |
| Сосиски, сардельки мясные | |
| первого и второго сорта | 48 |
| Молоко пастеризованное. сливки, ацидофилин | 36 |
| Кефир, простокваша | 24 |
| Творог жирный, обезжиренный | 36 |
| Творог диетический | 24 |
| Сметана | 72 |
| Сырково-творожные изделия | 36 при температуре 0+20 |

| Наименование продуктов | Сроки хранения и реализации при температуре +2 +6о. не более, час |
|------------------------|---|
| | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----|-------|-----|-----|-----|----|----|------|----|-----|
| 1-3 года | 0,8 | 0,9 | 0,9 | 1 | 100 | 10 | 45 | 450 | 7 | 400 |
| 4-6 лет | 1,0 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 200 | 12 | 50 | 500 | 10 | 100 |
| 7-10 лет | 1,4 | 1,6 | 1,6 | 2 | 200 | 15 | 60 | 700 | 10 | 100 |
| 11-13 лет мальчики | 1,6 | 1,9 - | 1,9 | 3 | 200 | 18 | 70 | 1000 | 12 | 100 |
| 11-13 лет девочки | 1,5 | 1,7 | 1,7 | 3 | 200 | 16 | 50 | 1000 | 10 | 100 |
| 14 лет мальчики | 1,7 | 2,0 | 2,0 | 3 | 200 | 19 | 75 | 1000 | 15 | 100 |
| 14 лет девочки | 1,6 | 1,8 | 1,8 | 3 | 200 | 17 | 65 | 1000 | 12 | 100 |