

Обеспечение санитарного состояния помещений и оборудования, охраны жизни и здоровья воспитанников во время образовательного процесса

«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений»

(утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 25 марта 2003 г.)

Дата введения: 20 июня 2003 г.

1. Общие положения и область применения

1.1. Настоящие Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее санитарные правила) разработаны в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 г., N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом Российской Федерации от 13 января 1996 г. N 12-ФЗ «Об образовании» (с изменениями и дополнениями, Собрание законодательства Российской Федерации 2002, N 7, ст.631), постановлением Правительства Российской Федерации от 01.07.1995, N 677 (ред. от 23.12.2002) «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 28, ст. 2694).

1.2. Санитарные правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных учреждениях (далее — ДОО) независимо от форм собственности и их подчиненности.

1.3. Настоящие санитарные правила являются обязательными для исполнения всеми юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией ДОО, воспитанием и обучением детей, а также для органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

1.4. Санитарные правила распространяются на все виды ДОО, кроме компенсирующего вида.

1.5. Вместимость вновь строящихся дошкольных образовательных учреждений не должна превышать 350 мест; вместимость ДООУ, пристроенных к торцам жилых домов и встроенных в жилые дома, — не более 150 мест. Вместимость ДООУ для сельских населенных мест и поселков городского типа — рекомендуется не более 140 мест.

1.6. ДООУ предназначены для детей в возрасте от 2 месяцев до 7 лет. Подбор контингента разновозрастной (смешанной) группы должен учитывать возможность организации в ней режима дня, максимально соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.

При комплектовании групп в малокомплектных ДООУ оптимальным является:

- две смешанные группы детей смежного возраста (ясельная, дошкольная);
- две смешанные группы детей смежных возрастов и одна подготовительная.

1.7. Количество и соотношение возрастных групп детей ДООУ во вновь строящихся ДООУ определяется заданием на проектирование исходя из их предельной наполняемости:

- | для | ясельного | возраста |
|---|------------------------|----------|
| — от 2 месяцев до 1 года | — не более 10 человек; | |
| — от 1 года до 3 лет | — не более 15 человек; | |
| — при наличии в группе детей двух возрастов (от 2 мес. до 3 лет) — 8 человек; | | |

- | для | дошкольного | возраста |
|---|-------------|----------|
| — для детей 3-7 лет — не более 20 человек (оптимальная 15 человек); | | |
| — в разновозрастных группах при наличии в группе детей любых трех возрастов (3-7 лет) — не более 10 человек; | | |
| — при наличии в группе детей любых двух возрастов (3-7 лет) — не более 20 человек (оптимальная — 15 человек). | | |

1.8. При строительстве, реконструкции и ремонте ДОУ следует использовать строительные и отделочные материалы, имеющие санитарно-эпидемиологическое заключение об их соответствии требованиям, предъявляемым к детским учреждениям.

1.9. Ввод в эксплуатацию построенных или реконструированных ДОУ, а также функционирование действующих ДОУ разрешается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам и нормам.

1.10. Игровое и спортивное оборудование на участке и в здании ДОУ, мебель, компьютерная техника, игры, игрушки, издательская продукция, предметы гигиены и ухода за детьми, моющие и дезинфицирующие средства должны иметь санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарным правилам.

2.12. Требования к организации режима дня и учебных занятий

2.12.1. Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов. Установленные часы приема пищи необходимо строго соблюдать в соответствии с п.2.10.14 настоящих правил.

В разновозрастных группах общие режимные моменты следует начинать на 5-10 мин раньше с более младшими детьми. Режим дня в разновозрастной ясельной группе следует дифференцировать: для детей до 1 года, для детей от 1 до 1,5 лет и от 1,5 до 3 лет.

2.12.2. Ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4-4,5 часов. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину — до обеда и во вторую половину — после дневного сна или перед уходом детей домой. При температуре воздуха ниже -15°C и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже -15°C и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4

лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже -20°C и скорости ветра более 15 м/с (для средней полосы).

2.12.3. Во время прогулки с детьми необходимо проводить игры и физические упражнения. Подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещение ДОУ.

2.12.4. Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12-12,5 часов, из которых 2,0-2,5 отводится дневному сну. Для детей от 1 года до 1,5 лет дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часов. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (на веранде). Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

Детей с трудным засыпанием и чутким сном рекомендуется укладывать первыми и поднимать последними. В разновозрастных группах более старших детей после сна поднимают раньше. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

2.12.5. Самостоятельная деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к занятиям, личная гигиена и др.) занимает в режиме дня не менее 3-4 часов.

2.12.6. Администрация ДОУ несет ответственность за соответствие программ и технологий обучения и воспитания, методов и организации учебно-воспитательного процесса возрастным и психофизиологическим возможностям детей.

Программы, методики и режимы воспитания и обучения в части гигиенических требований допускаются к использованию при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии их санитарным правилам.

2.12.7. Для детей ясельного возраста от 1,5 до 3 лет планируют не более 10 занятий в неделю (развитие речи, дидактические игры, развитие движений, музыкальные и др.) продолжительностью не более 8-10 мин.

Допускается проводить одно занятие в первую и одно занятие во вторую половину дня. В теплое время года максимальное число занятий проводят на участке во время прогулки. Нецелесообразно одновременно проводить занятия с группой более 5-6 детей.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая занятия по дополнительному образованию, для детей дошкольного возраста составляет: в младшей группе (дети четвертого года жизни) — 11 занятий, в средней группе (дети пятого года жизни) — 12, в старшей группе (дети шестого года жизни) — 15, в подготовительной (дети седьмого года жизни) — 17 занятий.

При 6-дневной учебной неделе в субботу целесообразно проводить только занятия эстетически-оздоровительного цикла, спортивные праздники, соревнования, увеличить продолжительность прогулки.

Максимально допустимое количество занятий в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает двух, а в старшей и подготовительной трех. Их продолжительность для детей 4 года жизни — не более 15 минут, для детей 5 года жизни — не более 20 минут, для детей 6 года жизни — не более 25 минут, а для детей 7 года жизни — не более 30 минут. В середине занятия проводят физкультминутку. Перерывы между занятиями — не менее 10 минут. Занятия для детей старшего дошкольного возраста могут проводиться во второй половине дня после дневного сна, но не чаще 2-3 раз в неделю. Длительность этих занятий — не более 25-30 минут. В середине занятия статического характера проводят физкультминутку.

При проведении занятий с использованием компьютеров, занятия по иностранному языку группу рекомендуется делить на подгруппы.

Занятия по дополнительному образованию (студии, кружки, секции и т.п.) для детей дошкольного возраста недопустимо проводить за счет времени, отведенного на прогулку и дневной сон. Их проводят: — для детей 4 года жизни — не чаще 1 раза в неделю продолжительностью

не	более	15	минут;
— для детей 5 года жизни — не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не			
более		25	минут;
— для детей 6 года жизни — не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не			
более		25	минут;
— для детей 7 года жизни — не чаще 3 раз в неделю продолжительностью не			
более 30 минут.			

2.12.8. Занятия физкультурно-оздоровительного и эстетического цикла должны занимать не менее 50% общего времени занятий.

2.12.9. Занятия, требующие повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует проводить в первую половину дня и в дни наиболее высокой работоспособности детей (вторник, среда). Для профилактики утомления детей рекомендуется сочетать указанные занятия с физкультурными, музыкальными занятиями, ритмикой и т.п.

2.12.10. Занятия с использованием компьютеров для детей 5-7 лет следует проводить не более одного в течение дня и не чаще трех раз в неделю в дни наиболее высокой работоспособности: во вторник, в среду и в четверг. После занятия с детьми проводят гимнастику для глаз. Непрерывная продолжительность работы с компьютером на развивающих игровых занятиях для детей 5 лет не должна превышать 10 минут и для детей 6-7 лет — 15 минут. Для детей, имеющих хроническую патологию, частоболеющих (более 4 раз в год), после перенесенных заболеваний в течение 2 недель продолжительность занятий с компьютером должна быть сокращена для детей 5 лет до 7 минут, для детей 6 лет — до 10 мин.

Для снижения утомительности компьютерных занятий необходимо обеспечить гигиенически рациональную организацию рабочего места: соответствие мебели росту ребенка, достаточный уровень освещенности. Экран видеомонитора должен находиться на уровне глаз или чуть ниже, на расстоянии не ближе 50 см. Ребенок, носящий очки, должен заниматься за компьютером в них. Недопустимо использование одного компьютера для

одновременного занятия двух или более детей. Занятия детей с компьютером проводят в присутствии педагога или воспитателя (методиста).

2.12.11. Домашние задания воспитанникам ДОО не задают.

2.12.12. Требования, изложенные в п.п.2.12.7-2.12.11, необходимо выполнять и при организации занятий в группах кратковременного пребывания детей.

2.12.13. В разновозрастных группах продолжительность учебных занятий следует дифференцировать в зависимости от возраста ребенка. С целью соблюдения возрастных регламентов продолжительности занятий их следует начинать со старшими детьми, постепенно подключая к занятию детей младшего возраста.

2.12.14. В середине учебного года (январь-февраль) для воспитанников дошкольных групп организуют недельные каникулы, во время которых проводят занятия только эстетически-оздоровительного цикла (музыкальные, спортивные, изобразительного искусства).

В дни каникул и в летний период учебные занятия не проводятся. Рекомендуется проводить спортивные и подвижные игры, спортивные праздники, экскурсии и др., а также увеличивать продолжительность прогулок.

2.12.15. Непрерывная длительность просмотра телепередач и диафильмов в младшей и средней группах — не более 20 мин, в старшей и подготовительной — не более 30 мин. Просмотр телепередач для детей дошкольного возраста допускается не чаще 2 раз в день (в первую и вторую половину дня). Экран телевизора должен быть на уровне глаз сидящего ребенка или чуть ниже. Если ребенок носит очки, то во время передачи их следует обязательно надеть.

Просмотр телепередач в вечернее время проводят при искусственном освещении групповой верхним светом или местным источником света (бра или настольная лампа), размещенным вне поля зрения детей. Во избежание

отражения солнечных бликов на экране в дневные часы окна следует закрывать легкими светлыми шторами.

2.12.16. Общественно-полезный труд детей старшей и подготовительной групп проводится в форме самообслуживания (дежурства по столовой, сервировка столов, помощь в подготовке к занятиям, уход за комнатными растениями и т.п.). Его продолжительность не должна быть больше 20 минут в день.

2.13. Требования к организации физического воспитания

2.13.1. Физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей растущего организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

2.13.2. Рациональный двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возрастно-половых возможностей детей и сезона года.

Организованные формы двигательной деятельности должны включать: утреннюю гимнастику, физкультурные занятия в помещении и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическую гимнастику, занятия на тренажерах, плавание и т.п.

Следует предусмотреть объем двигательной активности воспитанников 5-7 лет в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности до 6-8 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы ДОУ.

Для реализации двигательной деятельности детей следует использовать оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок.

2.13.3. Физическое воспитание детей первого года жизни организуют в форме индивидуальных занятий, включающих комплексы массажа и гимнастики. Врач назначает комплексы строго индивидуально с учетом возраста ребенка, его состояния здоровья, физического и нервно-психического развития.

Врачебные назначения обязательно фиксируют в медицинской карте ребенка.

Занятия с детьми первого года жизни проводят с каждым ребенком индивидуально в групповом помещении ежедневно не ранее чем через 45 минут после еды.

Длительность занятия с каждым ребенком составляет 6-10 минут.

Начиная с 9 месяцев, помимо комплексов гимнастики и массажа, с детьми проводят разнообразные подвижные игры в индивидуальном порядке. Допускается объединение детей в небольшие группы (по 2-3 ребенка).

Для индивидуальных занятий используют стол высотой — 72-75 см, шириной — 80 см, длиной — 90-100 см, покрытый тонким слоем ваты, обшитой клеенкой; стол сверху накрывается пеленкой, которая меняется после каждого ребенка.

При необходимости стол может быть заменен деревянным или фанерным щитом, помещенным поперек детской кроватки на поднятых закрепленных боковых стенках.

2.13.4. С детьми второго и третьего года жизни занятия физическими упражнениями проводят по подгруппам воспитатели 2-3 раза в неделю. Занятия с детьми второго года жизни проводят в групповом помещении, с детьми третьего года жизни — в групповом помещении или в физкультурном зале.

2.13.5. Физкультурные занятия для дошкольников проводят не менее 3 раз в неделю. Длительность занятия зависит от возраста детей и составляет:

—	в	младшей	группе	—	15	мин,
—	в	средней	группе	—	20	мин,
—	в	старшей	группе	—	25	мин,
— в подготовительной группе — 30 мин.						

Одно из трех физкультурных занятий для детей 5-7 лет следует круглогодично проводить на открытом воздухе. Его проводят только при

отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

Занятия на открытом воздухе организуют с учетом местных климатических особенностей. В средней полосе занятия проводят при температуре воздуха до -15°C в безветренную погоду.

В дождливые, ветреные и морозные дни физкультурные занятия проводят в зале.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях максимальное число занятий физкультурой проводят на открытом воздухе.

2.13.6. Оценку эффективности физкультурного занятия для дошкольников проводят по показателю моторной плотности и среднего уровня частоты сердечных сокращений (ЧСС) у детей.

Моторная плотность занятия в зале (отношение времени занятия, затраченного ребенком на движения к общей продолжительности занятия, выраженное в процентах) должна составлять не менее 70%; на воздухе — не менее 80%.

Для обеспечения тренировочного эффекта на занятиях в зале средний уровень ЧСС у детей 3-4 лет составляет — 130-140 уд/мин, на воздухе — 140-160 уд/мин; у детей 5-7 лет — в зале 140-150 уд/мин; на воздухе — 150-160 уд/мин.

2.13.7. Оценка эффективности физического воспитания осуществляется на основе динамики состояния здоровья детей, развития двигательных качеств и навыков на каждом году жизни.

Тестирование физической подготовленности дошкольников проводит воспитатель по физической культуре в начале учебного года (сентябрь-октябрь) и в конце его (апрель-май) и контролирует методист (старший воспитатель) ДОО. Оценку уровня физической подготовленности медицинская сестра вносит в «Медицинскую карту».

Разрешение на проведение тестирования физической подготовленности детей дает медперсонал ДОО.

2.13.8. Закаливание детей включает систему мероприятий:

— элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;

— специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

2.13.9. Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы ДООУ, со строгим соблюдением методических рекомендаций.

Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

2.13.10. Для проведения закаливающих мероприятий в каждой групповой ячейке необходимо иметь в наличии:

- маркированные легкие полиэтиленовые баки (2 шт.);
- ковш на 0,5 л воды для контрастных обливаний;
- кувшины или лейки на 2-2,5 л воды для общих обливаний;
- таз полиэтиленовый, глубокий с двумя ручками для местного закаливания (топтанья в тазу);
- индивидуальные маркированные полотенца;
- деревянные мостики;
- махровые рукавички для сухого и влажного обтирания (после каждого обтирания рукавички кипятят, высушивают и хранят в закрытой таре);
- простыни, покрывала — для массажных ковриков.

2.13.11. Для организации плавания детей в бассейне необходимо предусмотреть рациональный набор оборудования и инвентаря

2.13.12. В холодный период года занятия в бассейне предпочтительно проводить после прогулки. При проведении занятий в бассейне перед

прогулкой для предупреждения переохлаждения детей необходимо предусмотреть промежуток времени между ними не менее 50 минут.

Температура воды в бассейне — $+30^{\circ} +1^{\circ}\text{C}$, температура воздуха в зале с ванной — $+29^{\circ} +1^{\circ}\text{C}$, в раздевалке с душевой $+25$ — $+26^{\circ}\text{C}$.

Перед началом и после занятий в бассейне организуют мытье детей под душем. Для профилактики переохлаждения детей занятия в бассейне не следует заканчивать холодной нагрузкой (холодный душ, проплывание под холодной струей, топтание в ванночке с холодной водой).

2.13.13. Продолжительность занятия в бассейне в зависимости от возраста детей составляет:

—	в	младшей	группе	—	15-20	мин,
—	в	средней		—	20-25	мин,
—	в	старшей			25-30	мин,
— в подготовительной — 25-30 мин.						

2.13.14. При использовании сауны с целью закаливания и оздоровления детей необходимо соблюдать следующие требования:

- площадь термокамеры должна быть не менее 9,0 м²;
- в термокамере следует поддерживать температуру воздуха в пределах 60-70°C, при относительной влажности 15-20%;
- во время проведения процедур необходимо избегать прямого воздействия теплового потока от калорифера на детей;
- калориферы устанавливают в специальном углублении и обязательно используют деревянные загородки для частичного ограждения теплового потока;
- при размещении термокамеры в помещении бассейна необходимо предусмотреть тамбур, площадью не менее 6 м², чтобы исключить влияние влажного режима бассейна на температурно-влажностный режим термокамеры;
- продолжительность первого посещения ребенком сауны не должна превышать более 3 мин;

— после пребывания в сауне ребенку следует обеспечить отдых в специальной комнате и питье (чай, соки, минеральная вода).

Присутствие медицинского персонала при проведении занятий в бассейне и при приеме детьми процедур в сауне обязательно.

2.13.15. Дети могут посещать бассейн и сауну только при наличии разрешения врача-педиатра.

2.13.16. Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы лечебно-профилактических мероприятий.

Для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусматривается максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующая возрасту продолжительность сна и других видов отдыха.

Двигательная активность в организованных формах деятельности должна составлять не менее 50% всего объема суточной двигательной активности, а во время прогулок за территорию ДОО — 35-40%.

Для достижения достаточного объема двигательной активности детей необходимо использовать все организованные формы занятий физическими упражнениями с широким включением подвижных игр, спортивных упражнений с элементами соревнований, а также пешеходные прогулки, экскурсии, прогулки по маршруту (простейший туризм).

2.13.17. Вся работа по физическому воспитанию проводится с учетом состояния здоровья детей и осуществляется воспитателем по физкультуре и воспитателями групп при регулярном контроле со стороны медицинских работников, методиста (старшего воспитателя) и заведующей ДОО.

2.13.18. Медицинский и педагогический контроль за организацией физического воспитания дошкольников включает:

— динамические наблюдения за состоянием здоровья и физическим развитием детей, физической подготовленностью, функциональными возможностями детского организма;

— медико-педагогические наблюдения за организацией двигательного режима, методикой проведения различных форм занятий физическими упражнениями и их воздействием на организм ребенка, контроль за осуществлением системы закаливания;

— контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий (помещение, участок), физкультурного оборудования, одежды и обуви детей;

— гигиеническое обучение и воспитание по вопросам физического воспитания дошкольников, формирование мотивации к регулярным занятиям физкультурой;

— профилактику травматизма.

2.14. Требования к приему детей в дошкольные образовательные учреждения

2.14.1. Перед поступлением ребенка в ДОО, в том числе и в группы кратковременного пребывания, в ЛПУ проводят профилактический осмотр ребенка в соответствии с действующими нормативными документами.

2.14.2. При поступлении ребенка в ДОО врач собирает у родителей дополнительные сведения об особенностях развития и поведения ребенка; дает оценку состояния здоровья, физического, нервно-психического развития, которые вносит в медицинскую карту ребенка и доводит до сведения воспитателей групп.

Врач наблюдает за ребенком в период адаптации и дает индивидуальные рекомендации по режиму дня, питанию и оздоровительным мероприятиям.

2.14.3. Ежедневный утренний прием дошкольников в учреждение проводят воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. Медицинская сестра по показаниям осматривает зев, кожу и измеряет температуру тела ребенка. Прием детей в ясельные группы осуществляется лицом, имеющим медицинское образование. Ежедневно осматривается зев, кожные покровы, проводится измерение температуры. Выявленные при

утреннем фильтре больные и дети, с подозрением на заболевание, в ДОО не принимаются; заболевшие, выявленные в течение дня, изолируются. В зависимости от состояния ребенок остается в изоляторе до прихода родителей или госпитализируется.

2.14.4. Один раз в неделю медицинские работники проводят осмотр детей на педикулез. Результаты осмотра заносят в специальный журнал. В случае обнаружения детей, пораженных педикулезом, их отправляют домой (для санации).

2.14.5. После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 3 дней, детей принимают в ДОО только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка — реконвалесцента на первые 10-14 дней.

2.14.6. При переводе ребенка из одного ДОО в другое врач учреждения, которое он посещал, или участковый педиатр составляет выписку из медицинской карты ребенка.

2.17. Требования к соблюдению санитарных правил

2.17.1. Руководитель учреждения обеспечивает:

- наличие в учреждении настоящих санитарных правил и норм и доведение их содержания до сотрудников учреждения;
- выполнение требований санитарных правил и норм всеми сотрудниками учреждения;
- организацию производственного и лабораторного контроля;
- необходимые условия для соблюдения санитарных правил и норм;
- прием на работу лиц, имеющих допуск по состоянию здоровья, прошедших профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию;
- наличие личных медицинских книжек на каждого работника;
- своевременное прохождение периодических медицинских обследований всеми работниками ДОО;

- организацию курсовой гигиенической подготовки и переподготовки по программе гигиенического обучения не реже 1 раза в 2 года;
- выполнение постановлений, предписаний центров госсанэпиднадзора;
- условия труда работников в соответствии с действующим законодательством, санитарными правилами и гигиеническими нормативами;
- исправленную работу технологического, холодильного и другого оборудования учреждения;
- проведение при необходимости мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации;
- наличие аптек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение;
- организацию санитарно-гигиенической работы с персоналом путем проведения семинаров, бесед, лекций.

2.17.2. Медицинский персонал ДОО осуществляет повседневный контроль за соблюдением требований санитарных правил.

2.17.3. За нарушение санитарного законодательства руководитель ДОО несет ответственность в порядке, установленном федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».