



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTARÎRE

nr. _____ din _____ 2019
Chișinău

Cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar
pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor

În temeiul art. 6. din Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10/2009 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183), Guvernul

HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulamentul sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor (se anexează).

2. Cheltuielile ce țin de realizarea prevederilor Regulamentului nominalizat vor fi realizate din contul și în limita bugetele locale anuale aprobate de către autoritățile/instituțiile bugetare implicate, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

3. Se abrogă Hotărârea Medicului Șef Sanitar de Stat nr.22 din 29.12.2005 cu privire la aprobarea și implementarea Regulilor și normativelor sanitaro-epidemiologice de stat “Igiena taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2006, nr. 153-156/517)”.

4. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

PRIM – MINISTRU

Ion CHICU

Contrasemnează:

Ministrul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

Viorica Dumbrăveanu

Ministrul Educației, Culturii și Cercetării

Corneliu Popovici

Regulament sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor

I. Dispoziții generale și domeniul de aplicare

1. Regulamentul sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor are drept scop stabilirea unor norme sanitare pentru exploatarea și întreținerea taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, indiferent de tipul de proprietate și forma de organizare juridică, orientate spre odihna, protecția și fortificarea stării de sănătate, dezvoltarea fizică și neuropsihică armonioasă a copiilor.

2. Prezentul regulament sanitar cuprinde norme sanitare pentru persoanele fizice și juridice cu atribuții în proiectarea, construcția/reconstrucția/renovarea, exploatarea și întreținerea taberelor de odihnă, precum și pentru instituțiile ce efectuează supravegherea de stat a sănătății publice, realizată de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică.

3. Normele sanitare în cauză se extind asupra tuturor taberelor amplasate pe teritoriul Republicii Moldova, inclusiv instituțiilor recreativ - educaționale.

4. Persoanele juridice și întreprinzătorii individuali anunță subdiviziunile Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor cu 2 luni înainte de începutul activității taberelor de odihnă.

5. Managerii taberelor de odihnă sunt obligați să îndeplinească prescripțiile emise de subdiviziunile Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (în continuare subdiviziunile ANSP) și Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor (în continuare ANSA).

6. Taberele sunt destinate copiilor cu vârste de la 6 sau 7 până la 18 ani. Ele se completează pe grupe a câte 20-25 de copii respectiv, pe patru categorii de vîrstă: 6 sau 7-11 ani (clasele primare), 12-14 ani, 15-16 ani (clasele gimnaziale) și 17-18 ani (clasele liceale).

7. Primirea copiilor se efectuează în baza certificatului medical pentru copiii care pleacă în tabăra de odihnă (anexa 1), și numai a copiilor vaccinați. Copiii cu nevoi speciale se primesc în baza lipsei contraindicațiilor medicale și prezenței certificatului medical pentru copiii care pleacă în tabăra de odihnă.

8. Capacitatea taberelor poate fi de până la 120, 160, 240, 360, 400 și mai multe locuri. Taberele pot fi sezoniere și cu regim de activitate permanent.

9. Taberele pot fi amplasate în suburbii, pe terenuri separate unde există condiții favorabile de odihnă, iar cele cu sejur de zi - în instituții de învățământ primar, gimnazial și liceal.

10. Durata unui schimb este de la 10 – 12 până la 24 – 26 zile.

11. Despre situațiile excepționale care ar provoca apariția bolilor transmisibile și netransmisibile managerul taberei de odihnă anunță în decurs de 2 ore organele abilitate

care desfășoară activități în domeniul sănătății publice.

12. Controlul pregătirii taberelor de odihnă și pe durata funcționării se efectuează în baza listei de verificare aprobată de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Controlul pregătirii blocurilor alimentare din cadrul taberelor de odihnă și pe durata funcționării se efectuează în baza listei de verificare aprobată de către Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor.

13. Responsabilitatea expresă a responsabilității tuturor subiecților responsabili pentru normele sanitare prevăzute în prezentul regulament sanitar.

14. Nerespectarea prevederilor prezentului Regulament atrage după sine răspundere disciplinară, civilă, contravențională și penală.

15. Supravegherea privind respectarea normelor sanitare stabilite în prezentul regulament sanitar se realizează de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică în corespundere cu prevederile Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr. 67, art. 183) cu modificările ulterioare.

16. Supravegherea respectării reglementărilor din domeniul siguranței alimentelor se realizează de către Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor în corespundere cu prevederile Legii nr. 113/2012 cu privire la stabilirea principiilor și a cerințelor generale ale legislației privind siguranța alimentelor.

II. Recepționarea și autorizarea funcționării taberei

17. Până la sosirea copiilor în tabere de odihnă, o comisie specială constituită din reprezentanții Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (în continuare ANSP), Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor (în continuare ANSA), Agenția pentru supraveghere tehnică, Autorităților publice locale și organizației sindicale verifică gradul ei de pregătire pentru funcționare și întocmește actul de recepție, conform anexei 2.

18. Autorizația sanitară de funcționare a taberei de odihnă se perfectează în baza următoarelor documente:

- a) actul de recepționare a taberei;
- b) analiza apei din sursele de alimentare cu apă potabilă (apeducte, fântâni) care în prealabil au fost dezinfectate;
- c) borderoul salariaților taberelor;
- d) fișele medicale ale salariaților;
- e) graficul schimburilor, cu pauze de 2 zile între acestea, pentru petrecerea curățeniei generale și dezinfecției tuturor încăperilor;
- f) meniul model pentru 2 săptămâni coordonat cu subdiviziunea teritorială a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;
- g) planul anual de măsuri privind profilaxia toxiiinfecțiilor alimentare și a bolilor diareice acute, care este coordonat cu subdiviziunea teritorială a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;
- h) contract cu servicii autorizate pentru efectuarea lucrărilor de dezinfecție, dezinsecție, deratizare, actul de executare a lucrărilor în încăperile taberei de odihnă și pe teritoriul adiacent;
- i) contract cu un laborator acreditat pentru investigarea de laborator a bucatelor

finite sub aspect nutrițional;

j) contract cu servicii specializate de evacuare a deșeurilor;

k) avizele (deciziile) serviciilor tehnice și antiincendiar de stat.

19. Se interzice funcționarea taberei de odihnă fără autorizarea sanitară de funcționare eliberată de ANSP și autorizarea sanitar-veterinară eliberată de ANSA.

20. Fiecare schimb se completează cu toți copiii. Permisul de funcționare a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor se eliberează pentru fiecare schimb de către subdiviziunile teritoriale ale ANSP (anexa 3) și ANSA (anexa 3.1).

21. Pentru efectuarea curățeniei generale și dezinfecției pauza între schimburi trebuie să constituie 2 zile.

22. Se interzice angajarea la serviciu a salariaților fără ca ei să fie supuși examenului medical și instruirii igienice.

III. Norme sanitare pentru terenul aferent taberelor

23. Taberele trebuie să fie amplasate pe terenuri separate, în apropierea pădurilor și bazinelor de apă, creând astfel condiții favorabile pentru odihnă și întremarea sănătății copiilor. Terenul trebuie să fie curat, uscat, bine aerisit și insolat. El trebuie să fie amplasat cât mai departe de sursele de zgomot (automagistrale, căi ferate, aerodromuri și alte obiective de infrastructură aeronautică civilă, transformatoare electrice) și poluare a aerului atmosferic (întreprinderi industriale) și mai sus pe cursul râului de locul de scurgere a apelor reziduale la o distanță nu mai mică de 500 m. Taberele trebuie să dispună de căi favorabile de comunicație.

24. Nu se admite amplasarea taberelor în zonele de protecție sanitară. Distanța pe orizontală de la îngrădirea teritoriul taberei de copii până la obiectele staționare cu emanații electromagnetice trebuie să fie minimum de: în cazul stațiilor de transformare a energiei electrice – 20 m, în cazul antenelor de emisie și retransmisie, liniilor aeriene electrice de tensiune înaltă etc. – 50 m.

25. În localitățile rurale casele particulare, încăperile pentru animale și clădirile sociale se amplasează la distanța de 50 m de la clădirea taberei.

26. Suprafața totală a lotului de pământ în dependență de capacitatea taberei trebuie să fie de 150 - 200 m² pentru un copil. 1/2 din această suprafață trebuie să fie înverzită. Se interzice plantarea pe teren a copacilor și arbuștilor cu spini, ce formează semințe și fructe otrăvitoare, și celor ce provoacă alergie la copii.

27. Pe terenul taberei trebuie să fie instalate havuzuri de apă potabilă din considerentele - 1 havuz la 100 de locuri. Pe teren e necesar de a prevedea suplimentar toalete canalizate (un scaun de WC-u la 30 de persoane) la distanța nu mai mică de 50 m de la blocurile locative și cantină.

28. Pe teren al taberelor de odihnă se prevăd următoarele sectoare funcționale:

1) edificii și instalații;

2) sportiv și de întremare a sănătății;

3) economic sau de gospodărie.

29. Sectorul edificii include următoarele blocuri:

1) dormitoare pentru copii;

2) locative pentru personalul taberei;

3) administrative și de gospodărie;

4) medicale;

- 5) culturale;
- 6) de inginerie.

29. Pe teritoriul taberei pentru copii cu dereglări ale aparatului locomotor cărările și trotuarele nu trebuie să aibă o pantă mai mare de 5 grade, cu lățimea cărării și trotuarului nu mai puțin de 1,6m. La cotituri și la fiecare 6 m trebuie să fie amenajate zone de repaus.

30. Pe teritoriul taberei pentru copii cu deficiențe severe de vedere în scopul siguranței circulației copiilor lățimea cărărilor pentru plimbări trebuie să fie nu mai puțin de 3m și să aibă câte un gard din ambele părți în 2 niveluri: balustradă la înălțimea de 90cm și leaț la înălțimea de 15cm. În apropierea cotiturilor, intersecțiilor, clădirilor, stâlpilor și altor obstacole cărările (pistele) ar trebui să aibă o structură mazarat de acoperire, suprafață rugoasă care servesc ca un semnal pentru a încetini mișcarea. Cărările (pistele) asfaltate trebuie să aibă un profil în formă de arc, în funcție de lățimea lor mijlocul pistei crește peste părțile laterale cu 5-15 cm.

31. În zona sportivă care se proiectează din contul cel puțin 20 m²/copil sunt necesare de a amenaja terenuri sportive (conform anexei 4). Zona sportivă se amplasează în apropierea masivelor verzi și bazinelor de apă (lacuri, râuri). În timpul ocupațiilor sportive e necesar de respectat următoarele cerințe:

- a) pe terenul sportiv copiii sunt admiși numai în echipament sportiv;
- b) dispozitivele pentru sport și jocuri mobile, locurile neuniforme din terenuri trebuie să fie îngrădite;
- c) pe timp uscat și călduros suprafețele terenurilor sportive și de joc e necesar de umezit cu 20 minute până la începerea ocupațiilor;
- d) copiii trebuie să fie bine instruiți privitor la utilizarea corectă a utilajului și inventarului sportiv.

32. Plaja trebuie să fie bine nivelată și curățită de gunoi și pietre. Locul pentru scăldat, care se marchează cu semnele plutitoare de culoare vie, nu trebuie să aibă maluri abrupte, iar viteza apei curgătoare din râuri să nu depășească 0,5 m/sec. Profunzimea trebuie să fie netedă, din nisip, fără adâncituri, plante acvatic, pietre ascuțite. Adâncimea bazinului de apă trebuie să fie de la 0,7 până la 1,3 m.

Plaja trebuie să fie dotată cu panoul de informare a regulilor de folosire a bazinului acvatic cu indicarea orarului de vizitare a acestuia.

33. Plaja trebuie să fie bine insolată și protejată de vânt. Suprafața minimală a plajei pentru un loc trebuie să fie de 4 m², iar numărul de locuri - 50% din capacitatea taberei. Pe terenul plajei se amenajează cabine pentru schimbarea hainelor (1 pentru 50 copii), WC-ee (1 loc pentru 75 copii), dușuri (1 sită de duș pentru 40 copii) și havuzuri cu apă potabilă (1 havuz pentru 100 de copii). WC-le se amplasează la o distanță de 20 m de la hotarul plajei.

34. Tot pe terenul plajei sunt prevăzute și amenajate terenuri pentru călirea organismului cu băi de aer și raze solare cu suprafața de 2,5-3 m² pentru un loc. Pe terenul plajei trebuie să fie prevăzut un punct de asistență medicală. Apa din bazinele de scăldat e necesar să fie supusă cercetărilor de laborator de 2 ori pe lună la indicii chimici și bacteriologici.

35. În cazul lipsei iazurilor etc. se recomandă construirea piscinelor. În scopul profilaxiei maladiilor infecțioase și a asigurării purității apei piscinei e necesar ca în timpul scăldatului copiii să respecte regulile igienei personale, iar apa să fie sistematic dezinfectată.

36. Apa din piscină trebuie să corespundă normelor sanitare prevăzute în anexa 7, tabelele 2, 3 din Hotărârea Guvernului nr. 1204/2010 privind aprobarea Regulamentului sanitar privind instituțiile de învățământ complementar (extrașcolar).

37. În zona de gospodărie a taberelor sunt amplasate garajul, depozitele, teren pentru uscarea lenjeriei, teren pentru containere. Ea dispune de o intrare separată pentru transportul auto. Locul de colectare a resturilor și deșeurilor trebuie să fie betonat sau asfaltat și îngrădit cu o plasă. Mărimea locului aflării containerelor este mai mare cu 1,5 m (din toate părțile) decât suprafața containerelor. Containerele trebuie să fie închise cu capace, iar conținutul lor să fie zilnic evacuat. Distanța de amplasare a containerelor de la blocurile de locuit, de odihnă, terenurilor prevăzute pentru activitățile fizice și sport, instalațiilor de apeduct trebuie să fie nu mai mică de 25m. Terenul de colectare a deșeurilor se îngrădește din 3 părți cu gard impermeabil.

38. Izolatorul taberei trebuie să fie amplasat separat sau în blocul medical și să aibă toate încăperile necesare menționate în anexa 6, tabelul 2.

39. Terenul de pământ trebuie să fie îngrădit cu un gard cu înălțimea de 1 m. Nivelul iluminatului artificial la nivelul solului trebuie să fie nu mai mic de 10 lx în locul de aflare al copiilor.

40. Înainte de a deschide tabăra de odihnă se efectuează deratizarea, dezinsecția teritoriului, în scopul prevenirii bolilor transmisibile.

IV. Norme sanitare pentru clădirile taberelor

41. Componenta și suprafața încăperilor sunt indicate în anexa 5.

Clădirile taberelor de odihnă au cel mult două etaje. În clădirea taberei trebuie să fie incluse următoarele grupe de încăperi:

- a) antreu și săli de primire;
- b) dormitoare
- c) blocuri sanitare.

42. Blocurile taberelor se construiesc și se acomodează la necesitățile copiilor cu dizabilități prin următoarele mijloace: căi de acces conform normativelor și standardelor naționale în construcție, adaptate la necesitățile persoanelor cu dizabilități; WC accesibile; uși și ascensoare accesibile/largi; gresie și faianță nealunecoasă și cu reflecție perceptibilă de către persoanele cu dizabilități de vedere accentuate și medii etc., în conformitate cu cerințele normativelor de stat în construcții: CP C.01.02-2014 „Proiectarea clădirilor și construcțiilor cu considerarea accesibilității pentru persoanele cu dizabilități. Prevederi generale” și NCM C.01.06-2014 „Cerințe generale de securitate pentru obiectele de construcție la folosirea și accesibilitatea lor pentru persoanele cu dizabilități” (aprobat de Ministerul Dezvoltării Regionale și Construcțiilor).”

43. Amplasarea încăperilor în clădirea taberei de odihnă trebuie să fie efectuată în așa mod, ca echipele de copii (detașamentele) să fie separate unul de altul și fiecare să dispună de toate încăperile necesare.

44. Pentru fiecare echipă se prevede un anumit set de încăperi:

- a) dormitoare 3,5 - 4 m² pentru un loc (până la 10 paturi);
- b) blocuri sanitare: lavabouri cu lavoare (1 robinet la 8 copii), căzi pentru picioare (1 pentru 12 copii), un scaun de WC-u pentru 15 fete și un scaun și un pisoar pentru 20 de băieți, dușuri (un duș pentru 20 de copii) și cabine igienice pentru fete (1 pentru 2 echipe);

c) vestibul, garderobe (vestiarul) cu camera pentru păstrarea valizelor, spălătoria;

d) verandă pentru odihnă.

45. Se interzice cazarea copiilor, petrecerea activităților artistice, amplasarea încăperilor medicale, sportive, sălilor festive în subsol și demisol.

46. Se admite amplasarea copiilor în corturi (nu mai mult de 5 persoane). Se admite dislocarea în corturi numai a copiilor claselor superioare din considerentele - nu mai mult de 20% din capacitatea taberei. Cortul trebuie să dispună de podea din lemn și bordură contra vântului. În corturi e necesar de a instala paturi, noptiere, dulapuri pentru păstrarea îmbrăcămintei. În jurul cortului trebuie să fie șanțulețe cu înclinare (de la cort) pentru scurgerea apelor de ploaie.

47. Într-o clădire sau bloc izolat se permite dislocarea a nu mai mult de 2-4 detașamente. Numărul locurilor în dormitor pentru copiii din clasele primare - nu mai mult de 10, iar pentru ceilalți copii - nu mai mult de 5.

48. Grupa încăperilor de recepție include: vestibulul, sala de recepție, punctul medical și izolatorul.

49. Componenta și suprafața punctului medical și izolatorului urmează să fie în corespundere cu anexa 6.

50. Fiecare tabără trebuie să dispună de bloc alimentar. Blocul alimentar se amplasează la parter. Sufrageria taberei este prevăzută pentru deservirea concomitentă a tuturor copiilor (1 m² pentru un loc în sală). Pentru copiii claselor 1-4 se recomandă săli separate cu capacitatea de până la 100 copii. În tabere (pentru perioada de vară) se admite aranjarea lavoarelor pe terase acoperite în apropierea intrării în sufragerie.

51. În tabere e necesar de prevăzut încăperi de menire culturală (estradă, încăpere pentru aparate de proiecție, încăperi pentru cercuri, biblioteca, sala pentru lectură, laborator foto).

V. Amenajarea sanitară a încăperilor taberei

52. Clădirile taberelor de odihnă trebuie să fie dotate cu sistem de apeduct și canalizare. Calitatea apei trebuie să corespundă normelor sanitare prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 934/2007 cu privire la instituirea sistemului informațional automatizat "Registrul de stat al apelor minerale, potabile și băuturilor nealcoolice îmbuteliolate. Clădirile taberei trebuie asigurate cu apă rece și caldă curgătoare".

53. Norma de consum a apei pentru 1 loc este de 100 litri/zi, inclusiv apă fierbinte 40 litri/zi.

54. Cu apă fierbinte sunt asigurate secțiunile de prelucrare a produselor și pregătire a bucatelor, spălătoriile blocului alimentar, spălătoria de lenjerie, blocurile sanitare, punctul medical, bazinele de înot.

55. În cazul, când taberele sunt amplasate în localități, care nu dispun de canalizare centralizată, se permite construirea instalațiilor locale de epurare a apelor reziduale.

56. Încălzirea încăperilor este prevăzută numai în caz, dacă taberele funcționează în sezonul rece. Temperatura aerului din dormitoare trebuie să fie cel puțin 18°C și în saloanele izolatorului - 20°C. Se interzice utilizarea convectoarelor cu gaz pentru încălzirea încăperilor și a cazangeriilor amplasate în incinta clădirilor sau alipite de ele.

57. În încăperile de aflare a copiilor nivelul umidității relative trebuie să fie de 40-60%, viteza curenților de aer nu mai mult de 0,1m/sec.

58. Zilnic toate încăperile se supun ventilației naturale. Nu se permite aflarea copiilor în prezența curenților de aer și de asemenea ventilarea încăperilor de aflare a

copiilor prin WC - ee.

59. Încăperile blocului alimentar, WC-urile, dușurile trebuie să dispună de sisteme de ventilație mecanică prin reflux.

60. Toate încăperile taberelor trebuie să beneficieze de iluminare naturală și artificială. Parametrii iluminatului natural și artificial trebuie să corespundă normelor sanitare prevăzute în NCM C. 04.02:2017 "Exigențe funcționale. Iluminatul natural și artificial".

61. Draperiile se trag numai în timpul somnului copiilor, în celelalte cazuri în dormitoare se asigură regimul de insolație.

62. În calitate de sursă de iluminare în dormitoare, încăperile medicale, de ocupații se folosesc lămpi luminescente sau incandescente, iar în spălătorie, blocurile sanitare - cu armătură de protecție contra umezelii. Se interzice folosirea într-o încăpere a sistemului de iluminare de diferit tip.

63. Pentru utilizarea rațională a iluminatului artificial și uniform se folosesc materiale de finisare cu nuanță mată de culoare deschisă.

VI. Finisarea încăperilor și utilarea taberei

64. În încăperile de bază ale taberelor de odihnă suprafețele pereților, tavanelor și dușumelelor trebuie să fie netede pentru a permite efectuarea dezinfecției și curățirii lor.

65. Utilajul și mobilierul încăperilor taberelor de odihnă trebuie să corespundă normelor sanitare. Mobila trebuie să corespundă taliei copiilor.

66. În dormitoare se interzice folosirea paturilor cu două nivele. Dormitoarele trebuie dotate cu noptiere, scaune, masă, dulap pentru haine și încălțăminte. Materialele din care este confecționat mobilierul trebuie să fie supus ușor prelucrării umede și cu substanțe biodistructive. Fiecare dormitor se dotează cu saltea cu husă, pernă, plapumă, lenjerie de pat și 3 prosoape (de față, baie și picioare).

67. Ferestrele dormitoarelor se dotează cu instalații protectoare de insecte, de soare sau draperii.

68. În blocurile locative a copiilor se creează condiții de uscare a hainelor, încălțăminte, spălat și călcat.

69. În WC - ee trebuie să fie coșuri pentru gunoi, suporturi pentru hârtie igienică, săpun lichid, șervețele de unică folosință sau uscătoare electrice.

70. Clădirile taberei trebuie să fie proiectate, ținând cont de accesul tuturor categoriilor de copii, inclusiv al celor cu dificultăți locomotorii, de văz și alte afecțiuni.

71. Toate încăperile taberei trebuie să corespundă condițiilor pentru accesul la acestea. Categoriile de copii cu cerințe educaționale speciale (conform tuturor tipurilor de afecțiuni) și numărul de locuri trebuie să fie stabilite conform temei de proiect pentru specificul instituției respective.

72. În caz că aceste exigențe lipsesc, în fiecare detașament trebuie prevăzute câte 1-2 locuri, echipate pentru copii cu cerințe educaționale speciale, în funcție de fiecare tip de afecțiune - mobilitate redusă, deficiențe de vedere sau auz.

73. Condițiile pentru proiectarea accesului, după cum urmează:

- a) dimensiunile golurilor ușilor la intrare în încăperi, organizarea rutei fără bariere (ținând cont de modul de deplasare și virare a căruciorului);
- b) zona fără bariere a locurilor speciale pentru copii;
- c) echipamentul special pentru locurile copiilor;

- d) sistemele de mijloace de asistență individuală la deplasarea și fixarea corpului la ședere;
- e) echipamentul auxiliar și posibilitatea de a-l folosi (iluminarea artificială și naturală, schimbul de aer, sistemul de informare și telecomunicații).

74. În incinta încăperilor de menire culturală pentru copiii cu deficiențe severe de vedere și copiii cu retard mintal trebuie să fie mese universale individuale, cu parametri reglabile, design simplu și construcții sigure.

75. Aria mesei pentru copiii cu deficiențe de văz trebuie să fie de minimum 1,0m lățime și de 0,6 m lungime pentru instalarea literaturii tipărite cu caractere Braille și a tiflotehnicii.

76. Dimensiunile minime ale zonei unui singur loc, ținând cont de virajul căruciorului, trebuie să fie de 1,8m x 1,8 m.

77. În încăperile de menire culturală pentru copiii cu dezabilități ale aparatului locomotor se prevede mobilier special.

78. În încăperile punctului medical pentru copiii cu cerințe educaționale speciale (cu deficiențe în dezvoltare fizică și/sau mintală) trebuie să se prevadă condiții pentru organizarea măsurilor curativ-profilactice.

VII. Norme sanitare pentru întreținerea sectorului și încăperilor taberei

79. Toate încăperile taberelor se păstrează în ordine și curățenie. Dereticarea umedă a încăperilor se face zilnic cu ferestrele și oberlihturile deschise, folosind detergenți, iar a dormitoarelor - de 2 ori (după somnul de noapte și de zi).

80. La sfârșitul fiecărui schimb se face dereticarea generală. În calitate de produse biodistructive se folosesc numai acele admise de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

81. Înaintea fiecărui schimb toată lenjeria de pat se scoate afară și se usucă la soare.

82. Instalațiile sanitare, pereții, podelele, mânerile ușilor WC-urilor se spăla zilnic, folosind detergenți și substanțe biodistructive.

83. Containerele pentru resturile menajere trebuie curățite zilnic cu spălarea și dezinfectarea lor ulterioară.

84. Dereticarea lotului de pământ se efectuează zilnic cu 1-2 ore până la ieșirea copiilor pe teren și pe măsura poluării lui. Resturile menajere se adună pe terenul de acumulare a reziduurilor. Pe teritoriul taberei de odihnă se interzice arderea resturilor menajere și frunzelor uscate. Dereticarea lotului de pământ se face numai după o stropire cu apă.

85. Pentru a preveni pătrunderea muștelor în încăperi, ferestrele blocului alimentar, dormitoarelor, spălătoriei, WC-urilor se îngrădesc cu tifon sau plase de metal dese (dimensiunea ochilor plasei - 1,2-2 mm). Măsurile de combatere a muștelor sunt indicate în anexa 7.

86. În spălătorii, dușuri, sălile igienice și veceu de curte, podelele, pereții, mânerile ușilor e necesar de spălat zilnic cu apă fierbinte cu folosirea detergenților. Podelele, în dependență de impurificarea lor, se prelucrează nu mai rar de 3 ori pe zi.

Scaunele de WC-u e necesar de spălat cu ajutorul periiilor de 2 ori pe zi, folosind detergenți.

87. Inventarul pentru efectuarea curățeniei (vase, căldări, perii, cârpe, teu) trebuie

să fie marcat conform destinației și păstrat în stare curată, separat în dulapuri. Inventarul pentru efectuarea curățeniei în closete și lavoare trebuie să fie vopsit în culori roșii sau oranj și păstrat separat. Tot inventarul după folosirea lui e necesar de spălat cu apă fierbinte cu folosirea detergenților și a substanțelor biodistructive.

88. În tabără e necesar de amenajat un depozit (3 camere) pentru păstrarea articolelor de pat, albiturilor curate și dezinfectate (saltele, perne, plapume pe rafturi sau în dulapuri). Tabăra trebuie să dispună de 3 seturi de lenjerie de pat.

89. Schimbul lenjeriei și a prosoapelor (pentru față și picioare) se efectuează o dată în săptămână. Lenjeria murdară se strânge în saci speciali (din stofă sau mușama). În astfel de saci lenjeria se colectează într-o odaie specială cu intrare separată, de unde este adusă la spălătorie. După folosirea lor sacii din stofă se spală, în caz de infecție - cu substanțe biodistructive. Încăperea pentru lenjeria murdară e necesar să fie dezinfectată după ce a fost transportată la spălătorie.

90. Accesul copiilor la baie este asigurat nelimitat fiind organizat eficient consumul de apă, pentru a nu fi depășită norma de consum pentru un loc/zi.

91. Materialele destinate pentru finisarea încăperilor trebuie să fie inofensive pentru copii și ușor supuse prelucrării umede și tratării cu substanțe biodistructive.

92. În perioada aflării copiilor în tabără se interzice efectuarea lucrărilor de reparație capitale sau curente.

VIII. Organizarea alimentației și nutriția copiilor

93. Alimentația copiilor trebuie să fie calitativă, variată după compoziția produselor alimentare și să satisfacă în întregime cu substanțe nutritive necesitățile organismului în creștere. Alimentația copiilor se efectuează în corespundere cu meniul întocmit pe 10 zile și aprobat de conducerea taberei de odihnă și întremare a sănătății copiilor în care se indică componența produselor, valoarea calorică a bucatelor, conținutul și corelația proteinelor, lipidelor și glucidelor.

94. În alimentația copiilor se respectă următoarele principii:

a) asigurarea unei diversități alimentare, ceea ce înseamnă consumul pe parcursul unei zile al alimentelor din toate grupele și subgrupele alimentare;

b) asigurarea unei proporționalități între grupele și subgrupele alimentare, adică un aport mai mare de fructe, legume, cereale integrale, lapte și produse lactate, comparativ cu alimentele cu un conținut crescut de grăsimi și adaos de zahăr;

c) consumul moderat al unor produse alimentare, adică alegerea unor alimente cu un aport scăzut de grăsimi saturate și de zahăr adăugat, cu excluderea totală a grăsimilor trans;

d) se interzice încălzirea bucatelor gata preparate.

95. Regimul de alimentație este de 4-5 mese în zi. Valoarea calorică este repartizată: dejun - 25%, prânz - 35%, gustarea - 10-15% și cina - 20-25%. Cu o oră înainte de somn copiii servesc un pahar de lapte sau chefir.

96. Valoarea energetică a rației alimentare e de 2350-2800 kilocalorii. În rația alimentară trebuie să se conțină: proteine 80-90 g, lipide 80-90 g și glucide 330-390 g. Raportul dintre proteine, lipide și glucide este de 1:1:4. Conținutul proteinelor de origine animală trebuie să fie 60% din norma zilnică de proteine. Din cantitatea totală de lipide 20% trebuie să fie din conținutul uleiului vegetal, bogat în acizi grași nesaturați.

97. Cantitatea zilnică necesară de produse alimentare pentru un copil în tabere cu sejur permanent este menționată în tabelul 1 din anexa 8, iar volumul bucatelor este

indicat în tabelul 2 din anexa 8.

98. Personalul medical este responsabil de întocmirea și realizarea meniului. Pentru copiii care necesită o dietă specială se perfectează un meniu separat reieșind din recomandările medicului și/sau cererea părinților/reprezentantului legal. Lista copiilor cu diete speciale se acroșează la blocul alimentar și în cabinetul medical.

99. În scopul profilaxiei deficitului de micronutrienți (vitamine și săruri minerale) în alimentația copiilor se folosesc produse fortificate cu micronutrienți.

100. Meniurile model sunt elaborate anual pentru 10 zile și sunt coordonate cu subdiviziunile teritoriale ale ANSP. Meniurile pentru alimentația copiilor sunt întocmite în baza meniului model.

101. Cantitatea de proteine în meniul model trebuie să asigure un aport caloric de 15% din necesarul energetic total, lipide 30% și glucide 55%.

102. Produsele alimentare greu asimilabile (preparate din carne, pește, ouă) sunt consumate în prima jumătate a zilei, iar cele ușor asimilabile (bucate din lapte, legume) – în a doua jumătate a zilei.

103. În cazul în care unele produse lipsesc, ele pot fi înlocuite cu altele conform normelor sanitare în vigoare, dintre cele recomandate copiilor.

104. Zilnic se colectează probe diurne conform meniurilor de repartitie, care sunt păstrate în frigider la temperatura $0 + 4^{\circ}\text{C}$. Probele diurne se colectează în cantitatea: bucatele porționate – în cantitate deplină; gustările reci, felul I, garniturile, felul III, alte bucate – nu mai puțin de 150 gr. Probele diurne se colectează cu linguri sterile sau opărite în apă clocotită în vase de sticlă sterile sau opărite în apă clocotită și se închid ermetic cu capace. Vasele se marchează cu indicarea mesei și data colectării. Colectarea probelor diurne se realizează de către bucătarul-șef sau bucătar, iar controlul colectării probelor diurne – de către lucrătorul medical.

105. La începutul activității în fiecare tabără de odihnă și întremare a sănătății copiilor se creează prin ordinul directorului o comisie de triere, în componența căreia intră bucătarul-șef sau bucătarul, un membru al echipei manageriale și personalul medical, care efectuează aprecierea bucatelor. Se interzice distribuirea bucatelor gata fără aprecierea lor de către comisia de triere și fără nota respectivă în registrul de triaj al articolelor culinare pentru fiecare fel de bucate.

106. Pentru alimentația copiilor bucatele sunt pregătite și consumate în aceeași zi.

107. În taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor se admit următoarele tehnologii de preparare a bucatelor: fierbere, fierbere la aburi, înăbușire, coacere. Se interzic bucatele prăjite.

108. Prepararea și prelucrarea culinară a produselor alimentare se efectuează în corespundere cu cerințele tehnologice de pregătire a bucatelor la întreprinderile alimentației publice. Bucatele trebuie să fie gustoase, ușor asimilabile, să conțină cantități maxime de vitamine, săruri minerale și substanțe nutritive. Bucatele se pregătesc pentru fiecare masă aparte și se realizează în decurs de o oră din momentul pregătirii lor numai la masa dată.

109. Legumele și cartofii se pun la fiert când apa clocotește, iar vasele se închid cu capac. Legumele folosite în stare naturală (salate sau întregi) e necesar de spălat minuțios cu apă curgătoare, de curățat, apoi iarăși de spălat cu apă potabilă. Înmuiera prealabilă a legumelor (până la prelucrarea culinară) este interzisă. În salate uleiul vegetal se adaugă înainte de servirea lor.

110. Ouăle pot fi întrebuințate numai după ce se fierb timp de 10-12 minute.

Laptele înainte de întrebuințare trebuie fiert timp de 2-3 minute. Bucatele din carne fiartă pentru felul doi și carnea mărunțită, adăugată la felul întâi, necesită prelucrare termică dublă - fierberea în bulion, păstrându-se în el până la realizare. Pentru pregătirea omletei se folosesc numai ouă de categoria A. Omleta se pregătește, având un strat de 2,5 - 3 cm, în decurs de 8 - 10 min. la temperatura de 180° - 200°C în rolă. Budinca trebuie să aibă un strat de 3 - 4 cm și să se pregătească în rolă la temperatura de 180° - 200°C timp de 20 - 30 min.

111. Produsele alimentare interzise în alimentația copiilor sunt prevăzute în Legea nr. 195/2016 privind modificarea și completarea unor acte legislative și Recomandările pentru un regim alimentar sănătos și activitate fizică adecvată în instituțiile de învățământ din Republica Moldova, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 638 din 12.08.2016.

112. Responsabili de organizarea și calitatea alimentației copiilor în tabere sunt directorul și medicul.

113. Lucrătorii medicali supraveghează :

a) calitatea produselor prin efectuarea rebutării lor, determinând indicii organoleptici: aspectul exterior, consistența, culoarea, mirosul și gustul, cu perfectarea documentelor necesare;

b) condițiile de păstrare și respectare a termenelor de realizare;

c) calitatea bucatelor cu colectarea probelor diurne;

d) asigurarea și consumarea sortimentului de produse alimentare în timp de 10 zile, cu perfectarea listei de acumulare;

e) colectarea și păstrarea corectă a probelor diurne a bucatelor;

f) respectarea regulilor igienei personale de către lucrătorii blocului alimentar.

IX. Regimul zilei copiilor

114. Regimul zilei în taberele de odihnă trebuie să fie diferențiat în dependență de vârsta copiilor: 6 sau (7) -11 ani (clasele primare), 12-14 ani, 15-16 ani (clasele gimnaziale) și 17-18 ani (clase liceale). Elementele regimului zilei sunt menționate în anexa 9.

115. Se interzice organizarea activităților sportive când temperatura aerului depășește +28°C. Activitățile sportive se organizează în dependență de particularitățile de vârstă și de nivelul de pregătire fizică.

116. Pentru copiii de 7-9 ani durata activităților social-utile este de - 1 oră/zi; 10-11 ani - 1,5 ore; 12-13 ani - 2 ore; pentru adolescenții de 14 ani și mai mari - 3 ore/zi.

117. În regimul de zi al copiilor trebuie incluse proceduri de călire. Procedurile de călire trebuie să includă: ocupațiile de educație fizică și sport, proceduri de apă și aer. Pentru organizarea procedurilor de călire este necesar de a respecta următoarele principii: treptat, sistematic, complex în dependență de particularitățile individuale ale copiilor.

118. Se interzice admiterea copiilor la efectuarea lucrărilor, care solicită efort fizic (mișcarea greutăților, tăierea lemnului, spălarea albiturilor), cu pericol pentru viață (spălarea geamurilor), cu pericol epidemiologic (efectuarea curățeniei în WC-uri, lavoare, curățarea lăzilor cu gunoi, prelucrarea cupei bazinului). Copiii nu vor fi de serviciu la sufragerie și pe teren mai des de o dată în 7-10 zile.

X. Educația fizică și măsurile de întremare a sănătății

119. Toate formele de educație fizică folosite în tabere trebuie să corespundă vârstei, stării de sănătate, nivelului de dezvoltare fizică și gradului de antrenare a copiilor.

120. În taberele de odihnă se practică:

1) gimnastica igienică de dimineață;

2) jocuri și distracții sportive;

3) călirea organismului cu băi de aer, soare și apă;

4) ocupații cu educația fizică în detașamente, cercuri, echipe, secții, învățarea înotului;

5) plimbări pe teren, participarea la excursii și marșuri turistice;

6) participarea la competiții sportive și jocuri distractive.

Activitatea de educație fizică se coordonează cu medicul taberei.

121. Medicul taberei repartizează copiii în grupe medicale de educație fizică: de bază și pregătitoare. Copiii din grupa de bază au dreptul de a participa la toate competițiile și manifestările sportive fără restricții, iar cei din grupa pregătitoare pot să se ocupe în unul din cercurile sportive, fără a participa la competiții.

122. Gimnastica de dimineață e un element obligatoriu al regimului zilei copiilor. Ea se efectuează zilnic (pe timp de ploaie - în încăperi bine aerisite) în decurs a 10-15 minute, copiii fiind îmbrăcați în treninguri.

123. Vârsta copiilor, care pot participa la excursii și marșuri turistice cu durata de 1-2 zile și distanța de parcurgere 10-25 km, trebuie să fie de cel puțin 7-10 ani. La fiecare 2-4 km se fac popasuri de 5-10 minute, iar la orele 12-16⁰⁰ într-un loc uscat și umbros se face un popas pentru odihnă și alimentație. Înnoptarea copiilor poate fi organizată în corturi. Îmbrăcămintea și încălțăminte trebuie să fie ușoară și comodă. Normativele, ce țin de organizarea măsurilor turistice și excursiilor sunt menționate în anexa 10.

124. Toți participanții la trafic (marș) trebuie să se supună examenului medical. Rutele, locul pentru scăldat se controlează în prealabil de către instructorul de turism.

Prezența medicului în timpul realizării măsurilor turistice e obligatorie.

125. Sortimentul de produse alimentare necesare unui copil într-o zi de turism trebuie să fie: pâine - 400 g; crupe și macaroane - 200 g; zahăr - 50 g; unt - 50 g; fructe uscate - 50 g; conserve din carne sau pește -100 g.

126. Procedurile de călire trebuie să înceapă chiar din primele zile ale schimbului.

127. Băile de soare, având un randament sporit de acțiune asupra organismului copilului, necesită o dozare strictă. Ele se realizează sub supravegherea personalului medical, cel mai potrivit timp de aplicare a acestor băi se consideră orele 10⁰⁰-12⁰⁰. Durata primei băi de soare este de 4 minute, a câte un minut pentru fiecare parte a corpului: spate, piept și părțile laterale. Ulterior durata lor se mărește treptat cu 2-3 minute și constituie cel mult 35-45 minute. Din primele zile după gimnastica de dimineață se face fricțiunea corpului cu un șervet umed, inițial cu apă caldă (30-35°C), apoi cu rece (10-15°C).

128. Copiii se scaldă zilnic, iar în zilele călduroase de 2 ori. Durata scăldatului în primele zile este de 5-7 minute, iar mai apoi treptat se mărește până la 25-30 minute. Inițial, timp de o săptămână, temperatura aerului trebuie să fie nu mai mică de 23°C, iar

a apei de 20°C, ca apoi temperatura apei să nu fie mai mică de 16°C pentru copiii din grupa de bază și de 18°C pentru cei din grupă pregătitoare.

129. În timpul aflării copiilor în tabere se recomandă să fie învățați a înota. Pe teritoriul taberei pot fi amenajate piscine. Menținerea acestora, tratarea apei și controlul calității acesteia se va efectua în conformitate cu normele sanitare prevăzute în anexa 7, tabelul 3 din Hotărârea Guvernului nr. 1204/2010 privind aprobarea Regulamentului sanitar privind instituțiile de învățământ complementar (extrașcolar).

130. Termenul de practicare a educației fizice după unele maladii acute sunt coordonate cu personalul medical.

XI. Educația pentru sănătate

131. Personalul medical elaborează planul de educație pentru sănătate a copiilor pentru fiecare schimb. Educația pentru sănătate se efectuează de către personalul medical și profesori.

132. Durata convorbirilor cu copii este de 15-20 minute. Cele mai principale probleme sunt:

- a) profilaxia intoxicațiilor cu ciuperci, plante și pomușoare otrăvitoare;
- b) profilaxia traumatismului la copii și acordarea primului ajutor în caz de accidente;
- c) prevenirea consumului de tutun, alcool și droguri;
- d) igiena personală,
- e) profilaxia infecțiilor sexual transmisibile, SIDA.

133. Educația pentru sănătate a copiilor se bazează pe prezentarea materialelor informative, lecțiilor, activităților interactive cu promovarea modului sănătos de viață.

XII. Cerințe privind îndeplinirea normelor sanitare și principiile organizării asistenței medicale a copiilor

134. Managerul taberei de odihnă asigură:

- 1) informarea personalului taberei despre prevederile prevăzute în regulament;
- 2) condiții pentru respectarea normelor sanitare;
- 3) primirea la serviciu al personalului cu examen medical și instruire igienică;
- 4) mobilarea și dotarea cabinetului medical și izolatorului, asigurarea lor cu preparate medicamentoase și material de pansament, documentație medicală;
- 5) organizarea măsurilor de dezinsecție, dezinsecție și deratizare a teritoriului și încăperilor taberei de odihnă.

135. Statele personalului medical se stabilesc în corespundere cu statele-tip ale personalului administrativ, pedagogic, medical etc. pentru tabere.

136. Activitățile efectuate de personalul medical al taberelor de întremare pentru copii se verifică de către specialiștii direcțiilor teritoriale ale ANSP.

137. Obligațiunile personalului medical:

- 1) Efectuarea activităților organizatorice în ajunul sosirii în tabără a copiilor:
 - a) evaluarea preliminară a pregătirii încăperilor, lotului taberei, locurilor destinate pentru scăldat și practicarea sportului;
 - b) recepția taberei în ajunul sosirii copiilor (în comun cu reprezentanții ANSP, ANSA, directorul taberei, Agenția pentru supraveghere tehnică și alte organe abilitate;

- c) controlul fișelor medicale a fiecărui lucrător al taberei;
 - d) efectuarea examenului medical al copiilor în ajunul plecării lor în tabără în scopul depistării bolnavilor;
 - e) verificarea certificatului medical al copiilor;
 - f) verificarea datelor de vaccinare a copiilor.
- 2) Activitățile curative și profilactice a personalului medical al taberei:
- a) observarea sistematică a sănătății copiilor, în special, a copiilor cu diverse devieri ale stării sănătății (grupa cu regim cruțător);
 - b) repartizarea copiilor în grupe de educație fizică;
 - c) respectarea igienei personale a copiilor și personalului taberei;
 - d) respectarea regimului zilei copiilor;
 - e) informarea instructorului de cultură fizică și sport referitor la starea sănătății copiilor, despre regimul recomandat pentru copii cu diverse devieri ale stării de sănătate;
 - f) primirea zilnică a copiilor bolnavi, izolarea lor, tratarea copiilor aflați în izolator, efectuarea spitalizării copiilor bolnavi în instituțiile curative;
 - g) acordarea primului ajutor medical în caz de accidente și transportarea în cel mai apropiat staționar;
 - h) semnalizarea urgentă în instituțiile medicale sanitare din localitatea cea mai apropiată despre cazurile de afecțiuni, organizarea spitalizării și transportării la spital a celor afectați;
 - i) efectuarea organizării nutriției copiilor: calitatea produselor transportate, condițiile de păstrare a acestora, respectarea termenelor de realizare, tehnologiei de pregătire a bucatelor, calitatea bucatelor, starea sanitară a cantinei, spălarea veselei, examenul zilnic a personalului cantinei și copiilor de serviciu la maladiile purulente, colectarea probelor diurne, regimul hidric;
 - j) verificarea sistematică a stării sanitare și amenajării tuturor încăperilor și terenului taberei, surselor de asigurare cu apă, respectării igienei personale de către copii și personal;
 - k) organizarea și efectuarea măsurilor sanitare;
 - l) organizarea jocurilor, concursurilor, zilelor sănătății, seratelor și verificarea lucrului lor;
 - m) supravegherea medicală a educației fizice a copiilor, întreținerii locurilor destinate educației fizice a copiilor (gimnastică matinală, înot, competiții, jocuri sportive, activitățile secțiilor sportive, turism, excursii, plimbări);
 - n) verificarea sistematică asupra efectuării măsurilor de întremare (proceduri de călire: băi solare, de aer și de apă);
 - o) participarea la organizarea marșurilor turistice și excursiilor (consultarea copiilor, controlul îmbrăcăminții, încălțăminții, trusei medicale, produselor alimentare permise);
 - p) perfectarea registrelor medicale, dărilor de seamă.

138. Lista documentației medicale:

- a) certificatul medical al copilului;
- b) certificatul de vaccinare 063-3/e;
- c) registrul de evidență a bolnavilor (formularul nr. 074/e);
- d) registrul de evidență a bolilor infecțioase (formularul nr. 060/e);
- e) registrul izolatorului;

- f) registrul de evidență a activității de educație sanitară (formularul nr. 038/e);
- g) registrul de evidență a procedurilor (formularul nr. 029/e);
- j) registrul de evidență a stării sanitare a instituției (formularul nr. 308/e);
- h) fișa de declarație urgentă despre depistarea bolilor infecțioase, intoxicațiilor și toxiinfecțiilor alimentare și profesionale acute, reacții adverse la administrarea preparatelor medicamentoase.

XIII. Aprecierea eficienței întremării copiilor

139. Se petrece pe baza comparării rezultatelor a două examene medicale - la începutul și sfârșitul schimbului.

Sunt analizați următorii indici:

- a) dezvoltarea fizică a copilului;
- b) starea funcțională a sistemelor organismului;
- c) nivelul pregătirii fizice;
- d) morbiditatea.

140. În cadrul aprecierii dezvoltării fizice e necesar de calculat indicele masei corporale (IMC). $IMC = \frac{\text{masa (greutatea) în kg}}{\text{Înălțimea în m}^2}$.

Norma ce ne demonstrează, că dezvoltarea fizică e armonioasă, constituie pentru copiii de: 6 - 8 ani – 16; 9 - 10 ani – 17; 11 ani – 18; 12 ani – 18; 13 – 14 ani – 20. Majorarea indicelui cu 2 unități pentru vârsta indicată mai sus vorbește despre surplusul masei, micșorarea cu 2 unități - despre deficitul ei.

141. Cel mai important criteriu al eficienței întremării copiilor este majorarea posibilităților funcționale ale organismului. În acest scop se efectuează probele funcționale ale sistemelor cardio-vascular și respirator și se determină randamentul fizic al copiilor.

142. Starea funcțională a sistemului cardio-vascular se apreciază cu ajutorul probei ortostatice. Metoda efectuării: peste 3 min. după ce copilul a stat culcat pe spate se măsoară frecvența contracțiilor cardiace (cu intervale de 10 sec.) și tensiunea arterială, apoi, după ce pacientul se scoală rapid, se efectuează aceleași măsurări în această poziție. De altfel, creșterea pulsului cu 4 bătăi/min., și creșterea tensiunii arteriale cu 10 mm a coloanei de mercur este calificată ca o reacție normală și e luată drept indice, egal cu 100. Aprecierea indicilor probei ortostatice este indicată în tabelul 1 din anexa 11.

143. Indicele optimal - 100-85, admisibil - 84-75, negativ - 74-60. Mărirea indicelui în procesul cercetărilor dinamice indică acțiunea pozitivă a regimului motric.

144. Starea funcțională a sistemului respirator trebuie să fie apreciată conform probei lui Ghenci (reținerea expirației). Valorile indicelui reținerii respirației la expirație la copii sunt indicate în tabelul 2 din anexa 11.

145. Mărirea indicelui reținerii respirației la copii cu 10% și mai mult denotă o deviere pozitivă, micșorarea acestui indice cu 10% - deviere negativă, fapt care ne vorbește despre scăderea rezistenței organismului în cazul deficienței de oxigen.

146. Capacitatea lucrului fizic al copiilor se recomandă de apreciat după indicii rezistenței și forței musculare. Forța musculară se apreciază la copii cu ajutorul dinamometrului. Mâna dreaptă (la stângaci - stânga) ținută orizontal. Puterea (forța) musculară a mâinilor copiilor este menționată în tabelul 3 din anexa 11.

147. Majorarea forței musculare cu 10% și mai mult indică o organizare corectă a educației fizice în tabără. Micșorarea cu 10% - despre organizarea incorectă a acestui

proces.

148. Aprecierea rezistenței musculare se efectuează, de asemenea, cu ajutorul dinamometrului. Copilul strânge dinamometrul de 5 ori cu interval de 5 - 7sec. Se compară primul și al cincilea rezultat. Acest indice scade, în medie cu 10 - 15% în dependență de starea fizică a copilului. Cu cât această diferență este mai mică, cu atât rezistența musculară este mai mare. Micșorarea diferenței între aceste date de la începutul și sfârșitul schimbului în tabără vorbește despre micșorarea sau creșterea rezistenței.

149. Un indice important este și dinamica pozitivă a pregătirii fizice a copilului, îmbunătățirea rezultatelor la alergări (30 m și 60 m) pentru viteză și rezistență (300 - 500 m) .

150. Eficiența întremării (anexa 10) copiilor în tabără poate fi apreciată ca fiind:

- a) bine pronunțată (exprimată), mai mult de 50% de probe sunt pozitive;
- b) slab pronunțată, numai unele probe sunt pozitive;
- c) lipsește complet.

151. În cazul, când efectul întremării lipsește, personalul medical împreună cu conducerea taberei trebuie să analizeze cauzele, să depisteze neajunsurile în organizarea regimului respectiv de educație fizică și practicare a sportului și să înlăture aceste neajunsuri.

Anexa 1
la Regulamentul sanitar pentru taberele de
odihnă și întremare a sănătății copiilor

Certificat medical pentru copiii care pleacă în tabăra de odihnă (f.079)

1. Numele, prenumele _____
2. Vârsta _____
3. Adresa de la domiciliu, telefon _____
- Nr. școlii _____, clasei _____
- Denumirea instituției medicale sanitare publice _____
4. Starea sănătății _____
5. Maladiile suportate _____, contact cu bolnavii de maladii infecțioase _____
6. Imunizarea (specificarea vaccinurilor concrete) ____
7. Dezvoltarea fizică _____
8. Grupa de educație fizică _____
9. Se recomandă regimul _____
- Data eliberării _____
- Semnătura _____
1. Starea sănătății și maladiile suportate în timpul odihnei _____
2. Contact cu bolnavii de maladii infecțioase _____
3. Eficacitatea odihnei:
efect pronunțat _____
efect redus _____,
fără efect _____.
- Semnătura medicului taberei _____

Certificatul se restituie instituției de învățământ unde copilul își face studiile sau medicului de familie, în cazul lipsei lucrătorului medical în instituție.

Copiii sunt primiți în tabără în baza fișelor medicale f.079. Copiii se vor investiga la enterobioză în caz că n-au fost examinați în timpul anului școlar. La depistarea oxiiurazei copilii se vor trata până la plecarea în tabără.

La eliberarea fișei 079 se va lua în considerație următoarele:

- copiii ce au avut contact cu bolnavii de difterie, rujeolă, tuse convulsivă și poliomielită și care n-au fost bolnavi sau imunizați contra acestor infecții în tabără nu se admit;
- copiii ce au avut contact cu bolnavii de maladiile nominalizate dar au fost bolnavi de ele și au fost imunizați contra acestor maladii se admit în tabără cu indicația despre cele expuse în alineatul 5 a fișei 079;
- copiii ce au avut contact cu bolnavii de alte maladii se admit în tabere, indicându-se despre aceasta în alineatul 5 a fișei 079;

În aliniatul 6 a formei 079 se indică ultimele revaccinări contra: tetanosului, difteriei, rujeolei și poliomielitei.

În forma 079 nu se indică rezultatele examenului medical profilactic al copiilor la pediculoză, scabie, etc. dar acest examen se efectuează obligator. În caz, că sunt depistate aceste maladii copilul se tratează apoi se îndreaptă în tabără.

Examenul medical al copiilor este organizat de către Centrele Medicilor de Familie.

Actul de recepție a taberei
" ____ " _____ 20__Nr.

Organizația (denumirea, adresa) _____

Componenta comisiei _____

A efectuat primirea taberei.

1. Tabăra e amplasată (adresa, depărtarea de la calea ferată, localitatea, instituția curativă)

2. Căi de acces starea lor _____

3. Tabăra funcționează vara sau permanent (de subliniat)

4. Tabăra este de tip sau se află în încăperi arendate (de subliniat), din ce an funcționează

5. Capacitatea taberei _____ numărul de schimburi _____

6. Amplasarea dormitoarelor în blocuri, clădiri (cu încălzire sau fără) (de subliniat).

7. Suprafața în m² în dormitor pentru fiecare copil _____, numărul de locuri în dormitoare
_____.

8. Gradul de pregătire pentru exploatare a încăperilor principale și auxiliare ale dormitoarelor și încăperilor de menire culturală, corespunderea lor normelor sanitare (fiecare în parte):

Dormitoare _____, vestiar _____, încăperi pentru uscarea îmbrăcămintei și încălțăminte, pentru păstrarea valizelor _____, încăperi de zi _____, încăperea educatoarei _____, lavoare cu băi pentru picioare, WC-ee (separat băieți, fete) _____, clubul, estrada _____.

9. Încăperi medicale (suprafața și gradul de pregătire): antreu _____, cabinetul medicului _____, cabinetul stomatologului _____, sala de proceduri _____, cabinetul asistentei medicale _____, WC-u cu lavoar _____, izolator: salon (numărul și suprafața) _____, numărul de paturi _____, boxe _____, încăperi auxiliare (specificarea, suprafața), utilarea lor _____.

10. Blocul alimentar (gradul de pregătire): reparație capitală _____, curentă (cosmetică) _____; utilaj tehnologic: conform _____ neconform _____; lavoare conectate la rețele comunale (da, nu); organizarea procesului tehnologic: conform _____, neconform _____; puncte sanitare (pentru copii înainte de luarea mesei și personal din blocul alimentar) conforme _____, neconforme _____

11. Gradul de pregătire a băii _____, dușurilor igienice (numărul de jeturi) _____, încăperilor pentru igiena personală a fetelor, spălătoriei _____

12. Alimentarea cu apă potabilă din apeductul propriu _____, sau al localității _____, fântână. Havuzuri cu apă potabilă (da, nu). Calitatea apei este conformă normelor sanitare (da, nu).

13. Prezența încălzitoarelor de apă (da, nu), conectarea căzilor de spălat, dușurilor și lavoarelor la sursele de apă curgătoare fierbinte și rece _____

14. Sistemul de canalizare _____ (centralizat sau local), racordat la stație de epurare, locul de amplasare a stației de epurare _____, punctul de deversare a apelor uzate epurate _____

15. Iluminarea naturală și artificială a încăperilor principale în dormitoare _____, încăperi medicale.

16. Terenul taberei: suprafața totală _____, suprafața pentru un copil _____, corespunderea lor

normelor sanitare (da, nu), îngrădirea (da, nu).

17. Piscina și organizarea scăldatului în corespundere cu regulamentele sanitare în vigoare (da, nu).

18. Instalații pentru cultura fizică și sport, utilajul necesar corespunderea cu normele sanitare în vigoare (da, nu).

19. Terenul de joc, utilizarea și gradul de pregătire pentru exploatare _____

20. Sediul personalului _____.

21. Asigurarea cu mobilier (da, nu), lenjerie (numărul de schimburi de lenjerie _____).

22. Asigurarea cu inventar (numărul) _____

23. Completarea statelor de personal (numărul total conform statelor/real) _____, educatori _____, personal medical _____, administrativ și auxiliar _____

24. Dispun de containere pentru colectare și contracte privind evacuarea deșeurilor menajere, dezinsecție și deratizare și dezinsecție (da, nu)

25. Îndeplinirea prescripțiilor _____

Decizia comisiei _____

Semnăturile: _____

Actul se perfectează în 3 exemplare

**Permisul de funcționare a taberei de odihnă și întremare
a sănătății copiilor**

Subdiviziunea teritorială ANSP _____ permite recepția copiilor
în tabăra (denumirea, adresa) _____

Numărul de copii într-un schimb _____

Permisea a fost eliberată în baza următoarelor documente:

1. Actul de recepție a taberei (f. 313/e) din _____;
2. Procesul-verbal de investigare a apei _____;
3. Statele salariaților _____;
4. Certificate medicale de susținere a examenului medical _____;
5. Certificatul despre efectuarea dezinsecției, dezinsecției și deratizării încăperilor taberei și
terenului _____;
6. Avizul (decizia) serviciului tehnic _____.
7. Avizul (decizia) serviciului antiincendiar de stat _____.

Se permite de a începe activitatea de la _____

Șef subdiviziune teritorială ANSP _____

Remarcă: se perfectează pentru fiecare schimb.

**Permisul de funcționare a blocului alimentar din cadrul taberei de odihnă și
întremare a sănătății copiilor**

Direcția Teritorială pentru Siguranța Alimentelor _____
_____ permite alimentarea
copiilor în tabăra (denumirea, adresa) _____

Numărul de persoane responsabile de organizarea alimentației copiilor _____ din care:
recepționarea și depozitarea produselor alimentare _____, prelucrarea și prepararea bucatelor
_____, personal auxiliar _____.

Numărul de copii într-un schimb _____.

Permiseunea a fost eliberată în baza următoarelor documente:

1. Raport de încercări privind calitatea apei potabile _____;
2. Contract cu un laborator acreditat pentru investigarea de laborator a bucatelor finite și rezultatele
investigațiilor de laborator _____;
3. Fișa medicală cu mențiuni respective privind control medical și instruire igienică a lucrătorilor
din blocul alimentar _____;
4. Act ce confirmă efectuarea măsurilor de dezinfecției, dezinsecției și deratizării blocului alimentar
_____;
5. Prezența actelor de proveniență și calitate a produselor alimentare _____;
6. Prezența și evidența registrelor privind respectarea procesului
tehnologic _____;
7. Prezența fișelor tehnologice de preparare a bucatelor _____;
8. Respectarea regulilor vecinătății produselor (pentru evitarea transmiterii mirosului, păstrarea în
comun a materiei prime, semifabricatelor și producției gata se interzice)
_____;
9. Respectarea regimului de păstrare a produselor _____.

Se permite de a începe activitatea de la _____

Șef Direcției Teritoriale pentru
Siguranța Alimentelor _____

Semnătura, N.P., L.Ș.

Componenta, numărul și suprafața terenurilor pentru educație fizică și întremare

Obligatorii	Numărul și suprafața terenurilor pentru educație fizică și sport (numărul/m ²) în dependență de capacitatea taberei și suprafața totală a sectorului							
	<u>120</u> <u>2400</u>	<u>160</u> <u>3200</u>	<u>240</u> <u>4800</u>	<u>360</u> <u>7200</u>	<u>400</u> <u>8000</u>	<u>480</u> <u>9600</u>	<u>560</u> <u>11200</u>	<u>800</u> <u>16000</u>
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Teren pentru volei	1/360	1/360	1/360	2/720	2/770	2/720	3/1080	4/1440
Teren pentru badminton	1/120	1/120	2/240	3/360	4/480	4/480	5/560	6/720
Teren pentru tenis de masă	1/72	1/72	2/144	3/216	4/288	4/288	5/360	6/432
Teren pentru sărituri în înălțime	1/493	1/493	1/493	1/493	1/493	-	-	1/493
Teren pentru sărituri în lungime	1/121	1/121	1/121	1/121	1/121	-	-	1/121
Pistă de alergări	1/650	1/650	1/650	1/650	1/650	-	-	1/650
Teren pentru atletica ușoară	-	-	-	-	-	1/3000	1/3000	-
Pista sănătății	1/600	1/600	1/800	1/1000	1/1000	1/1000	2/1200	2/1200
Suplimentare								
Teren combinat pentru jocuri	-	-	-	-	1/1032	1/1032	1/1032	-
Teren combinat pentru volei și baschet	-	-	-	1/558	-	-	-	2/1116
Teren pentru jocuri sportive și aruncare	-	-	-	1/3225	1/3225	1/3225	1/3225	-
Teren pentru atletica ușoară și pistă de alergări 333,3 m	-	-	-	-	-	-	-	1/8500
Teren de fotbal	1/2400	1/2400	1/2400	-	-	-	-	-
Cort pentru tenis cu perete	-	-	-	-	-	-	1/840	1/840
Cort pentru tenis	-	-	-	1/648	1/648	1/648	-	1/648
Teren pentru patine cu role	-	-	1/400	1/400	1/400	1/400	2/800	2/800

Componenta și suprafața încăperilor pentru trai

Denumirea încăperilor	Suprafața în m²	Notă
1. Încăperi locative cu blocuri sanitare:	4 la un loc (5,5-6,0 pentru maturi)	Capacitatea încăperilor trebuie primită: în taberele cu funcționarea permanentă în timpul anului 3-5 persoane; în taberele de vară 5-10 persoane
Blocuri sanitare și antreuri în dormitoare (în tabere cu sediu permanent);	Nu mai mult de 6 la 1-2 odăi.	Utilarea blocului sanitar: duș, lavoar, scaun de WC, în antreu dulap pentru haine.
Blocuri sanitare comune (în tabere de vară):		
a) lavoare cu căzi pentru spălarea picioarelor (separat pentru băieți și fete);	1 lavoar (robinet) la 8 oameni, pentru picioare la 12 oameni.	
b) WC-ee (separate pentru băieți și fete);	1 scaun la 15 fete, 1 scaun și 1 pisoar la 20 băieți	
c) cabina igienei personale a fetelor;	4 la 1 detașament (scaun, bideu, lavoar).	
d) cabina pentru duș individual (pentru băieți și fete).	1 cabină pentru 20 locuri	
2. Săli pentru detașamente (se admit verande).	1 m ² pentru 1 loc	
3. Încăperi pentru deservire inclusiv:		
Garderobă (cu încăperi pentru curățirea și călcarea îmbrăcămintei);	0,8 pentru 1 loc	
Încăperi pentru păstrarea valizelor;	0,1 la 1 loc	Trebuie de proiectat o încăpere cu rafturi sau un dulap în antreu, 2 încăperi sau 2 dulapuri pentru băieți și fete
Spălătorii separate pentru băieți și fete.	Nu mai puțin de 0,08 m ² pentru 1 loc	
4. Încăperi pentru personal;		
Încăperi pentru pedagogi;	18 la 1 detașament (9 x 2)	Trebuie de proiectat bloc sanitar în fiecare odaie, în componența: duș, lavoar, scaun.
Blocuri sanitare și antreuri pe lângă încăperile pedagogilor;	12 la 1 detașament (6 x 2)	
Depozite pentru păstrarea inventarului sanitar.	3 la 1 detașament (1,5 x 2)	

Tabelul nr. 1. Componenta și suprafața punctului medical

Denumirea încăperilor	Suprafața, m ²
cabinetul medicului	10
sala de proceduri	12
cabinetul asistentei medicale	10
WC-u și lavoar în ecluză	

Tabelul nr. 2. Componenta și suprafața încăperilor izolatorului

Denumirea încăperilor	Suprafața, m ²
antreu	6
2 saloane a câte un pat	a câte 7
salon boxă ¹⁾	14
WC și lavoar în ecluză	
încăperea pentru personal și încălzirea bucatelor	6
baie	6

¹⁾ inclusiv boxele, se iau din considerentele nu mai puțin de 2% din capacitatea taberei, dar nu mai puțin de două saloane.

Măsuri de combatere a muștelor

1	2
1. SANITARO PROFILACTICE	
a) preîntâmpinarea pătrunderii muștelor în încăperi	Instalarea la geamuri, uși a plasei din metal sau din masă plastică
b) preîntâmpinarea înmulțirii muștelor pe teren	Respectarea regimului sanitar de colectare, păstrare vremelnică, transportare și utilizare a deșeurilor.
2. DE COMBATERE	
a) Nimicirea fazelor de dezvoltare a muștelor în deșeuri	Folosirea emulsiilor larvicide, 0,2% trolen; 1% carbofos; 0,5% DDVF, difos dicresil, 1% dust Difocarb. Se stropește (presară) suprafața deșeurilor 2-5 -1 pe 1 m ² cu grosimea stratului 0,5m. Norma folosirii dustului – 300 g/m ² . Divizibilitatea prelucrării – 1 dată în 5 – 10 zile.
b) nimicirea muștelor cu aripi în încăperi	Folosirea preparatelor chimice; 2 – 3% soluție pe apă de clorofos, hârtie insecticidă, momeală (nadă) din 1% clorofos sau amestec 0,5% soluție pe apă cu 0,5% amoniac bicarbonat uscat cu deșeuri de zahăr, momeală Rinan-M și Alifocidă, butelii cu aerosoli. Folosirea metodelor mecanice: panglici lipicioase etc.
c) nimicirea muștelor cu aripi în afara încăperilor	Folosirea amestecului 2% clorofos pe apă cu 0,2% emulsie pe apă DDVF (10:1); 0,5% soluție de clorofos pe apă cu 0,5% amoniac bicarbonat cu deșeuri din pește sau carne).

**Tabelul 1. Cantitatea zilnică necesară de produse alimentare pentru un copil în taberele cu
sejur permanent**

Nr. d/o	Denumirea produselor alimentare	Cantitatea, gr.
1.	Pâine de grâu, pâine de grâu integrală ¹⁾	200
2.	Pâine de secară ¹⁾	100
3.	Făină de grâu, făină de grâu integrală	10
4.	Crupe și alte derivate a cerealelor integrale	65
5.	Paste făinoase	15
6.	Cartofi	350
7.	Legume	400
8.	Leguminoase (mazăre uscată șlefuită, fasole uscată, etc.)	10
9.	Fructe proaspete	200-300
10.	Fructe uscate	15
11.	Produse de cofetărie	-
12.	Zahăr, zahăr brut nerafinat ²⁾	70
13.	Unt fără grăsimi vegetale	45
14.	Ulei	15
15.	Ouă	1 (60)
16.	Lapte și produse lactate acide lichide	500
17.	Brânză semigrasă (până la 5%)	40
18.	Brânză tare	10
19.	Carne ³⁾	160
20.	Pește	60
21.	Smântână (grăsimea până la 15%)	10
22.	Ceai, fitoceai	0,2
23.	Sare iodată	3,6
24.	Drojdie	2
25.	Nuci și semințe (nuci, migdale, in, floarea soarelui, susan)	125

¹⁾ Pâinea se va servi după 6-8 ore după pregătirea ei.

²⁾ Cantitatea de zahăr poate fi redusă până la 5% din valoarea calorică zilnică.

³⁾ Se recomandă carne de vită; carne de vițel; carne degresată de porc și oaie; carne de pasăre refrigerată (găină, curcan); carne de iepure nu mai joasă de categoria I și calitate superioară.

Tabelul 2. Volumul recomandat a unei porții pentru copii, g (Model)

Denumirea felului de bucate	Vârsta, ani		
	6	7 - 10	11 - 18
Dejun:			
Terci, bucate din legume	200	300	350
Omletă sau bucate din carne	50	65	75
Pâine cu unt și brânză tare	45/10/15	60/10/25	60/10/25
Băutură	200	200	200
Prînz:			
Salată sau legume proaspete	60	60 - 80	100 - 150
Supă	200	300-400	400-500
Pîrjoale din carne sau carne la bucată etc.	80	100 - 130	160
Garnitură din legume prelucrate termic sau cereale/paste și sau paste integrale	100	150	150 – 200
Compot sau suc	150	200	200
Gustarea:			
Chefir, lapte, iaurt natural	200	200	200
Chifle, biscuiți fără grăsmi hidrogenizate și sau biscuiți din făină integrală	60/35	90/45	100/60
Fructe proaspete /uscate	200/10	250/15	300/15
Cina:			
Legume prelucrate termic sau terci din cereale integrale/hrișcă/paste integrale	200	300	400
Bucate din pește	50	60	60
Chefir, lapte, băutură (ceai)	150	200	200
Înainte de somn			
Produse lactate acide lichide	200	200	200

Elementele regimului zilei copiilor (model)

Elementele regimului zilei	Pentru copiii de 6 – 9 ani	Pentru copiii de 10 – 14 ani	Pentru copii de 15-18 ani
Deșteptarea și amenajarea patului	8.00– 8.10	8.00 – 8.10	8.00 – 8.10
Gimnastica matinală	8.10– 8.30	8.10 – 8.30	8.10 – 8.30
Procedurile de apă	8.30– 8.50	8.30 – 8.50	8.30 – 8.50
Careul matinal	8.50– 9.00	8.50 – 9.00	8.50 – 9.00
Dejunul	9.00– 9.30	9.00 – 9.30	9.00 – 9.30
Proceduri igienice și de întremare (băi de soare, de aer, dușuri, scăldatul etc.)	9.30–11.10	9.30 – 11.10	9.30 – 11.10
Măsurile diverse, activități obștești, etc.	11.10– 12.30	11.10 –12.30	11.10 –12.30
Timpul liber	12.30 – 13.30	12.30 – 13.30	12.30 – 13.30
Prânzul	13.30 – 14.30	13.30 – 14.30	13.30 – 14.30
Somnul de zi	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00	14.30 – 16.00
Gustarea	16.00 – 16.30	16.00 – 16.30	16.00 – 16.30
Ocupații în diverse cercuri, secții sportive etc.	16.30 – 18.30	16.30 – 18.30	16.30 – 18.30
Timpul liber, diverse jocuri, citirea cărților	18.30 –19.00	18.30 – 19.00	18.30 – 19.00
Cina	19.00 – 20.00	19.00 – 20.00	19.00 – 20.00
Organizarea seratelor, etc.	20.00 – 20.30	20.00 – 21.30 21.30 – 21.45	20.00 – 21.45
Timpul liber, citirea cărților, organizarea seratelor	-	-	21.45 – 22.45
Toaleta de seară	20.30 –21.00	21.45 – 22.00	22.45 – 23.00
Somnul	21.00 – 8.00	22.00 – 8.00	23.00 – 08.00

Normative privind organizarea activităților turistice și excursiilor

Nr. d/o	Activitatea	Limita de vârstă	Nr. de copii	Durata (zile)	Distanța (km)
1.	Plimbare turistică	De la 6 ani	8 – 30	1	3 – 4
2.	Excursii	7 ani	8 – 30	1	-
3.	Marș de o zi	7 ani	8 – 30	1	6 – 15
4.	Marș de 2 zile	9 ani	8 – 30	2	10 – 25

Tabelul 1. Aprecierea indicilor probei ortostatice

Creșterea pulsului puls. min.	Schimbarea tensiunii arteriale sistolice										
	Mărirea					Micșorarea					
	+10	+8	+6	+4	+2	0	-2	-4	-6	-8	-10
0-4	100	95	90	85	80	75	70	65	60	55	50
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

Tabelul 2. Valorile indicelui reținerii respirației la expirație la copii (sec.)

Vârsta în ani	BĂIEȚI	FETE
7	23-35	21-33
8	23-39	20-32
9	26-41	25-38
10	29-49	27-35
11	31-48	27-41
12	37-52	27-43
13	39-54	31-45
14	41-56	32-47
15	41-63	33-47
16	44-65	34-49
17	45-69	35-51

Tabelul 3. Puterea (forța) musculară a mâinilor copiilor (kg)

Vârsta, ani	MÎNA DREAPTĂ	
	BĂIEȚI	FETE
8	13,0-20,0	11,5-16,5
9	16,5-23,0	12,5-18,0
10	18,0-25,0	13,0-20,0
11	22,5-30,0	15,5-22,5
12	21,0-33,0	16,5-26,0
13	22,0-32,5	20,0-30,0
14	26,0-39,5	20,5-30,0
15	30,0-48,0	22,5-32,0
16	36,0-51,0	23,0-33,0
17	40,0-54,0	24,0-34,0

Notă informativă

la proiectul Hotărârii de Guvern al Republicii Moldova privind aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului
Proiectul Hotărârii Guvernului privind aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor (în continuare – proiect) este elaborat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite
Proiectul Hotărârii Guvernului privind aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor este elaborat în baza prevederilor art. 6 ale Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10/2009 și Dispoziției Guvernului nr.111/d din 05.10.2018. Organizarea odihnei de vară a copiilor are o importanță deosebită pentru menținerea și fortificarea sănătății acestora. Pentru ca ea să fie organizată la un nivel înalt și să contribuie la fortificarea sănătății copiilor este necesară respectarea anumitor condiții de activitate a instituțiilor de odihnă și întremare referitor la deservirea medicală, cazarea, alimentația lor, etc. Taberele de odihnă sunt cea mai potrivită opțiune, un mod sigur de socializare și un loc perfect de odihnă. În Republica funcționează Tabăra de odihnă pentru copii nu este numai sistemul de susținere a vieții și sănătății fizice a copiilor, este „un spațiu unic de dezvoltare a copilului pentru autodezvoltare fizică și spirituală“. Aici, într-un sens larg, are loc socializarea individului și tabăra are o șansă mai mare decât școala în abordarea problemelor de socializare. Activitatea taberei de odihnă este orientată spre ameliorarea stării de sănătate și dezvoltării personalității copilului. Proiectul Hotărârii de Guvern al Republicii Moldova „Cu privirea la aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor” prevede asigurarea condițiilor optime de odihnă și fortificare a stării de sănătate cu crearea unui mediu sigur, care va contribui la creșterea și dezvoltarea tinerii generații.
3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene
Nu au fost identificate careva reglementări comunitare sau ale OMS în domeniul reglementat de proiectul în cauză. Elaborarea acestor acte este lăsată la discreția fiecărui stat în parte.
4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi
Vacanța de vară este perioada în care copiii pot să acumuleze cunoștințe interesante și utile, etc. Acesta este momentul în care copiii au posibilitatea de a înlătura tensiunea psihologică acumulată pe parcursul anului școlar, precum și a acumula experiență în ceea ce privește: independența, valorificarea timpului liber; dezvoltarea sentimentului de responsabilitate pentru acțiunile sale; luarea deciziilor de sine stătător; respectarea drepturilor altor persoane; formarea relațiilor interpersonale și de echipă. Sănătatea copiilor este domeniul prioritar al sănătății publice. De aceea prezentul act normativ are ca scop crearea condițiilor optime de desfășurare a odihnei, care va contribui

nemijlocit la fortificarea stării de sănătate și formarea intelectuală.

Prezentul act normativ stabilește norme sanitare pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor, indiferent de forma de proprietate și apartenență. Se extinde asupra taberelor care sunt în construcție, reconstrucție și pentru cele în proces de proiectare. Prin prezenta Hotărâre de Guvern se aprobă normele sanitare privind amplasarea taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, a clădirii și încăperilor de bază, organizarea alimentației și nutriția, amenajarea sanitaro – tehnică a încăperilor, întreținerea teritoriului și a încăperilor, regimul zilei copiilor, educația fizică și măsurile de întremare, organizarea asistenței medicale.

Aprobarea prezentului Regulament sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor va asigura condiții optimale de odihnă și fortificare a stării de sănătate cu crearea unui mediu sigur, care va contribui la creșterea și dezvoltarea tinerii generații.

5. Fundamentarea economico-financiară

Implementarea acestui proiect nu necesită alocarea resurselor financiare suplimentare de la bugetul de stat. Costuri suplimentare legate de elaborarea și implementarea proiectului dat nu sunt necesare, întrucât condițiile impuse de documentul nominalizat nu necesită dotări cu utilaj sofisticat și tehnologii noi.

6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare

Aprobarea proiectului nu va genera modificări și în textul altor acte normative.

7. Avizarea și consultarea publică a proiectului

Proiectul va fi consultat și avizat cu instituțiile publice de resort (Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Finanțelor, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, Casa Națională de Asigurări Sociale, Confederația Națională a Sindicatelor, Comisia de Stat pentru reglementarea activității de întreprinzător, Centrul Național Anticorupție, Ministerul Justiției), în conformitate cu prevederile Legii **100 din 22 decembrie 2017 cu privire la actele normative**.

În scopul respectării prevederilor Legii nr.239 din 13 noiembrie 2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul poate fi accesat pe pagina web oficială a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (compartimentul „*Transparența*”, directoriul *Transparență decizională/Anunțuri privind consultările publice*”) și pe portalul guvernamental www.particip.gov.md.

Secretar general de stat
BORIS GÎLCA

Analiza preliminară a impactului de reglementare
a proiectului de Hotărâre de Guvern „Cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar
pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor”

Introducere

Titlul analizei impactului (poate conține titlul propunerii de act normativ)	Proiectul Hotărârii de Guvern cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor
Data:	16 noiembrie 2018
Autoritatea administrației publice autor:	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
Subdiviziunea:	Direcția politici în domeniul sănătății publice
Persoana responsabilă și informația de contact:	Alexandra. Sîlnic, Consultant principal, tel. 022 268836, e-mail alexandra.silnic@msmps.gov.md

Componentele analizei impactului de reglementare

1. Stabilirea complexității analizei impactului de reglementare

Criteriu	Punctajul (de la 1 la 3)
Nivelul de interes public față de intervenția propusă	2
Gradul de inovație al intervenției propuse	3
Mărimea potențialelor impacturi ale inițiativei propuse	1
TOTAL	6

Argumentare/descifrarea succintă a punctajului atribuit:

Nivelul de interes public a fost apreciat cu cifra 2, argumentând prin faptul, că cele expuse în proiect vin în contextul completării cadrului legislativ vis-a-vis de condițiile sanitare a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor. Normele sanitare stipulate în Regulamentul sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor va spori vigilența și atenția autorităților competente în vederea supravegherii sanitare și asigurării condițiilor de odihnă și întremare a sănătății copiilor.

Gradul de inovație al intervenției propuse. Intervenția este apreciată cu cifra 3, deoarece abordează problema sănătății publice prin prisma creării condițiilor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, inclusiv asigurării unei alimentații sănătoase în rândurile copiilor. Implementarea în practică a prezentului Regulament sanitar va asigura condiții optime de odihnă și fortificare a stării de sănătate cu crearea unui mediu sigur, care va contribui la creșterea și dezvoltarea tinerii generații.

Mărimea potențialelor impacturi ale intervenției propuse Domeniul propus spre implementare a prezentei HG va avea ca scop prioritar crearea condițiilor optime de desfășurare a odihnei copiilor, care va contribui nemijlocit la fortificarea stării de sănătate și formarea intelectuală. Neaprobarea prezentei HG va avea impact social și economic. Prin prisma impactului social va condiționa reducerea posibilității de odihnă în condiții sigure a tinerii generații, de înlăturare a tensiunii psihologice acumulată pe parcursul anului școlar și a măsurilor de întremare. Nerespectarea regimului zilei, inclusiv a celui alimentar va contribui la creșterea nivelului morbidității generale, iar ca rezultat cheltuieli în vederea tratamentului care va genera cheltuieli din partea statului.

2. Definirea problemei. Proiectul Hotărârii de Guvern al Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor” prevede asigurarea condițiilor optime de odihnă și fortificare a stării de sănătate cu crearea unui

mediu sigur, care va contribui la creșterea și dezvoltarea tinerii generații.

La sfârșitul anului școlar la copiii scade de obicei capacitatea de muncă și ca rezultat copiii acuză cefalee, slăbiciuni, insomnie ș.a. Din cauza infecțiilor virale acute suportate în timpul anului de studii se reduce esențial forța de rezistență a organismului. Hipodinamia care apare în timpul de iarnă și de activitate pasivă (pregătirea temei pentru acasă, privirea micului ecran, lucrul la calculatoare, citirea literaturii artistice ș.a.) diminuează stările funcționale ale organismului. Pentru refacerea puterii și mărirea rezistenței organismului copiilor este prevăzută vacanța de vară. În perioada menționată copiii pot să acumuleze cunoștințe interesante și utile, etc. Taberele de odihnă sunt cea mai potrivită opțiune, un mod sigur de socializare și un loc perfect de odihnă și de întremare a sănătății copiilor. În tabăra de odihnă copiii au posibilitatea de a înlătura tensiunea psihologică acumulată pe parcursul anului școlar, precum și a acumula experiență în ceea ce privește: independența, valorificarea timpului liber; dezvoltarea sentimentului de responsabilitate pentru acțiunile sale; luarea deciziilor de sine stătător; respectarea drepturilor altor persoane; formarea relațiilor interpersonale și de echipă. Tabăra de odihnă pentru copii nu este numai sistemul de susținere a vieții și sănătății fizice a copiilor, este „un spațiu unic de dezvoltare a copilului pentru autodezvoltare fizică și spirituală “. Aici, într-un sens larg, are loc socializarea individului și tabăra are o șansă mai mare decât școala în abordarea problemelor de socializare. Activitatea taberei de odihnă este orientată spre ameliorarea stării de sănătate și dezvoltării personalității copilului.

În perioada estivală 2017 au funcționat 154 tabere de odihnă și întremare a sănătății copiilor, unde s-au odihnit 69056 copii, din ele 70 tabere de odihnă cu regim staționar cu 62281 copii în 1-10 schimburi și 84 tabere cu sejur de zi cu 6775 copii în 1-4 schimburi.

În perioada de referință în majoritatea taberelor de odihnă copiii au fost asigurați cu pâine, produse de patiserie, paste făinoase, crupe și ulei de floarea soarelui în cantități care au depășit normele fiziologice de consum. Copiii din taberele cu regim staționar n-au primit conform normelor naturale 23,4 % lapte, 15,7 % pește, 14,7 % ouă, 14% brânză, 9,5 % legume, 7,5 % unt și smântână, 3,5 % fructe proaspete și 2,7% carne. O situație mai dificilă la acest capitol s-a creat în taberele cu sejur de zi. Astfel, copiii din taberele menționate n-au primit 38,2 % lapte, 24,6 % pește, 23,8% unt, 21 % legume, 10 % carne din normele fiziologice de consum.

În perioada estivală 2018 au fost supuse controlului de stat inopinat toate taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor din țară. În perioada de referință, au fost evaluate 63 tabere de odihnă și întremare a sănătății copiilor de tip staționar. În rezultatul evaluării obiectivelor menționate s-a constatat unele problemele ce vizează buna organizare a odihnei copiilor, cum ar fi: în 6,2% din taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor lipsește apă curgătoare în spălătoriile pentru lenjerie, iar în 4,7% în grupurile sanitare; în 9,5% din tabere calitatea apei potabile livrate nu a corespuns după parametrii fizico-chimici (contrar nenumăratelor prescripții remise conducătorilor instituțiilor de către ANSP în scopul remedierii situației); în 19 % din instituții lipsește necesarul de lavoare în grupurile sanitare; în 9,5% tabere lipsește săpunului lichid; în 11,0% din tabere nu se respectă suprafața pentru un copil în dormitoare, iar în 6,3% tabere sunt prezente paturi cu 2 nivele; nu funcționează sistemele de ventilare mecanică în 42,8% din grupurile sanitare și 34,9% în camerele de duș; 25,4 % din tabere nu sunt asigurate conform statelor cu personal medical; nu sunt asigurate cu medicamente conform normativelor în vigoare 6,3% tabere, iar în 9,5% tabere trusele pentru acordarea primului ajutor medical au fost completate doar parțial; în 15,9% tabere nu se îndeplinesc normele naturale pentru un copil în zi la produsele alimentare; în 9,5% tabere lipsesc planurile complexe de profilaxie a bolilor diareice acute și toxinfecțiilor alimentare.

În contextul celor expuse, în scopul protecției și fortificării sănătății copiilor ne propunem elaborarea acestui regulament, care va include multiple probleme ce se află în vizorul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, cum ar fi: norme sanitare pentru amplasarea taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, pentru clădire și încăperile de bază, regimul zilei copiilor și măsurile de întremare a copiilor, a alimentației echilibrate, asigurarea cu apă și canalizare, întreținerea teritoriului, încăperilor și principiile de organizare a asistenței medicale. Odată cu aprobarea proiectului HG cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor va fi abrogată Hotărârea Medicului Șef Sanitar de Stat nr.22 din 29.12.2005 cu privire la aprobarea și implementarea Regulilor și normativelor sanitaro-

epidemiologice de stat "Igiena taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor (MO, 2006, nr. 153-156/517).

Prezentul regulament sanitar va fi obligatoriu pentru persoanele juridice și întreprinzătorii individuali, activitatea cărora este legată de proiectare, construcție, reconstrucție, exploatarea taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, odihna și activitățile recreativ - educative, de asemenea, pentru organele și instituțiile ce efectuează supravegherea de stat a sănătății publice.

3. Stabilirea obiectivelor

Principalele obiective ale intervenției sunt:

1. stabilirea normelor sanitare privind amenajarea, întreținerea și respectarea regimului în taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor;
2. stabilirea normelor sanitare la etapa de proiectare, construcție și reconstrucție a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor;
3. respectarea principiilor unei alimentații sănătoase și echilibrate în rândurile copiilor din taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor;
4. promovarea unui mod de viață activ și sănătos la copiii din taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor.
5. respectarea regimului epidemiologic în colectivitățile pentru copii.

Stabilirea scopurilor acțiunilor statului

Aprobarea și implementarea prezentei HG are ca scop:

1. crearea condițiilor optime de odihnă și întremare a sănătății copiilor și îmbunătățirea stării de sănătate a lor;
2. prevenirea bolilor netransmisibile la copii (excesului de greutate, obezitate, carii dentare, boli cardiovasculare, diabet, etc.) prin respectarea unei alimentații echilibrate și sănătoase;
3. eradicarea deficiențelor de micronutrienți;
4. promovarea modului sănătos de viață cu accentul pe alimentație sănătoasă și activitate fizică.

4. Identificarea opțiunilor

Au fost identificate două opțiuni:

I. A nu face nimic.

II. Adoptarea proiectului HG cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor.

Alternativa	Posibile avantaje	Posibile dezavantaje
I. A nu face nimic	1. Nu vor exista costuri suplimentare pentru îmbunătățirea condițiilor de odihnă și întremare a sănătății, inclusiv a alimentației în taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor. 2. Nu va fi necesară implementarea noilor norme sanitare și instruirea angajaților din taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor. 3. Nu va exista temei legal pentru efectuarea supravegherii de stat a sănătății publice efectuate de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică.	1. Lipsa unor norme sanitare privind activitatea taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor va duce la reducerea posibilității de odihnă în condiții sigure a tinerii generații, de înlăturare a tensiunii psihologice acumulată pe parcursul anului școlar și a măsurilor de întremare. 2. Lipsa acestei reglementări va duce la imposibilitatea monitorizării din punct de vedere sanitar al condițiilor de odihnă și întremare a sănătății copiilor. 4. Lipsa instruirii profesionale a angajaților privind asigurarea condițiilor de odihnă și întremare a copiilor din taberele de odihnă pentru copii. 5. Lipsa reglementării sanitare în domeniu va condiționa deficiențe la etapa de proiectare, construcție și reconstrucție a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor,

		domeniu prioritar pentru proiectanți și arhitecți
II. Adoptarea proiectului HG cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar pentru taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor	1. Prezența unui Regulament sanitar în legislația sanitară. 2. Sporirea supravegherii de stat a sănătății publice în scopul verificării corespunderii taberelor de odihnă pentru copii cu normele sanitare stipulate în acest regulament. 3. Crearea condițiilor sanitare optime în taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor. 4. Fortificarea stării de sănătate a copiilor ce se odihnesc în taberele de odihnă și întremare, îmbunătățirea indicatorilor stării de sănătate. 5. Respectarea normelor sanitare la etapa de proiectare /construcție/reconstrucție a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor. 6. Apariția temeiului legal pentru desfășurarea de către ANSP a supravegherii de stat a sănătății publice a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor pentru a aprecia corespunderea cu normele sanitare.	În cazul când nu vor create condiții sanitare conform prevederilor prezentului regulament sanitar nu vor fi respectate condițiile de odihnă și întremare an sănătății copiilor.

5. Analiza și compararea opțiunilor

I. A nu face nimic – În cazul în care nu va fi aprobat proiectul de act normativ vor fi neglijate condițiile de desfășurare a odihnei și întremării sănătății copiilor în cadrul taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, care nemijlocit va avea impact asupra stării de sănătate a tinerii generații. O problemă prioritară cu care s-ar confrunta Agenția Națională pentru Sănătate Publică cât și alte organe care desfășoară supravegherea în domeniul activității taberelor de odihnă pentru copii ar fi lipsa unei legislații aprobate la nivel de Guvern, care ar fi necesară în rezolvarea multiplelor probleme în acest domeniu, cum ar fi: amplasarea taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor, întreținerea și finisarea principalelor încăperi cât și cele auxiliare, cazarea optimală a copiilor, organizarea și asigurarea unei alimentații sănătoase cât și a asistenței medicale sigure și eficiente a copiilor din taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor.

II. Adoptarea proiectului HG va completa cadrul normativ în vederea creării condițiilor optime de odihnă și întremare a sănătății copiilor, care nemijlocit vor avea premiză în fortificarea stării de sănătate, creșterea și dezvoltarea tinerii generații, încadrarea copiilor în societate, dezvoltarea multilaterală și armonioasă a personalității și intelectului fiecărui copil, acumularea experienței în ceea ce privește: independența, valorificarea timpului liber; dezvoltarea sentimentului de responsabilitate pentru acțiunile sale; luarea deciziilor de sine stătător; respectarea drepturilor altor persoane; formarea relațiilor interpersonale și de echipă.

Aprobarea proiectului nu va cauza impact negativ asupra autorităților implicate în procesul de activitate a taberelor de odihnă și întremare a sănătății copiilor. Aprobarea prezentei HG va avea un impact pozitiv în reducerea poverii bolilor netransmisibile, cum ar fi a celor ale sistemului cardiovascular, diabetului zaharat, subnutriției, etc.

Autorii analizei optează pentru opțiunea II, întrucât aceasta corespunde prevederilor legislației sanitare în vigoare în vederea asigurării sănătății publice a populației, în cazul nostru al

copiilor.

Totodată menționăm că, aprobarea și implementarea proiectului Hotărârii Guvernului nu va genera costuri suplimentare suportate de către stat.

Impacturile pozitive

Implementarea cadrului normativ propus va avea următoarele efecte pozitive:

- completarea cadrului legislativ privind respectarea condițiilor de odihnă și întremare a sănătății copiilor;
- asigurarea condițiilor optime de odihnă și fortificare a stării de sănătate cu crearea unui mediu sigur, care va contribui la creșterea și dezvoltarea tinerii generații;
- asigurarea și respectarea normelor fiziologice de consum per zi pentru copil al sortimentului de produse alimentare;
- reducerea nivelului morbidității prin boli netransmisibile și transmisibile;
- promovarea modului sănătos de viață cu accentul pe alimentație sănătoasă și activitate fizică.

În urma implementării noii reglementări atât statul cât și societatea vor avea beneficii în vederea creșterii tinerii generații sănătoase și apte de muncă.

6. Implementarea și monitorizarea (se completează pentru analiza complexă)

7. Consultarea Proiectul a fost plasat pe pagina web a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale la rubrica "transparență decizională". Până în prezent au fost consultate cu următoarele instituții abilitate: Ministerul Educației Culturii și Cercetării, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Finanțelor, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, Confederația Națională a Sindicatelor din Republica Moldova, Casa Națională de Asigurări Sociale, Ministerul Justiției, Congresul Autorităților locale.

Determinarea grupurilor de interese.

Grupuri de interes

1. Primul grup este reprezentat de utilizatori, în cazul nostru copiii, care vor frecventa taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor.
2. Al doilea grup sunt autoritățile publice, responsabile de elaborarea și implementarea politicilor de sănătate.
3. Al treilea grup sunt organele de supraveghere și control (Agenția Națională pentru Sănătate Publică), responsabile de supravegherea implementării și respectării noului act normativ.

Procesul consultativ

În cadrul elaborării proiectului de act legislativ vor fi consultate oficial părțile interesate. În paralel prin publicarea pe pagina web a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale se va consulta opinia publică on-line, inclusiv și a celor din grupul de interes. Concomitent proiectul va fi consultat cu Ministerul Educației Culturii și Cercetării, Ministerul Economiei și Infrastructurii, Grupul de lucru la Comisia de Stat pentru Reglementarea Activității de Întreprinzător, Ministerul Agriculturii, Dezvoltării Regionale și Mediului, Ministerul Finanțelor, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, Centrul Național Anticorupție, Confederația Națională a Sindicatelor din Republica Moldova, Casa Națională de Asigurări Sociale, Ministerul Justiției, etc.