

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
Детский сад № 42 «Рябинушка»

**ПРИНЯТО:**

на Педагогическом совете  
МБДОУ Детского сада № 42 «Рябинушка»  
Протокол № 3 от 25.12 2020 г.  
Председатель Левченко О.Л. / Левченко О.Л.  
подпись расшифровка подписи

Согласовано с Управляющим советом  
МБДОУ Детского сада № 42 «Рябинушка»  
Протокол № 3 от 21.12 2020 г.  
Председатель Робасова О.В. / Робасова О.В.  
подпись расшифровка подписи

**УТВЕРЖДАЮ:**

Заведующий МБДОУ Детского сада № 42  
«Рябинушка»  
Левченко О.Л.  
подпись  
Приказ № 22 от 22.12 2020 г.



**Положение  
об охране здоровья воспитанников  
МБДОУ Детского сада № 42 «Рябинушка»**

г. Гуково, 2020 г.

## **1. Общие положения**

Настоящее положение регламентирует деятельность по созданию условий для охраны жизни и здоровья воспитанников в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении Детском саду № 42 «Рябинушка» (далее ДОУ).

Данное положение разработано на основании ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (п.15, ч. 3 ст. 28 ст.41 ст. 52), Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 года №1155), СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», Устава образовательной организации; Федерального закона от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», «Федеральными требованиями к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников» (Приказ Минобрнауки России от 28 декабря 2010 г. N 2106 г. Москва), Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 5 ноября 2013 г. N 822н г. Москва «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», Письма Минобрнауки РФ от 04.06.2008 № 03-1423 «О методических рекомендациях по участию в создании единой системы обеспечения безопасности образовательных учреждений Российской Федерации».

ДОУ несет ответственность в установленном законодательством Российской Федерации порядке за жизнь и здоровье воспитанников.

Все без исключения работники ДОУ несут персональную ответственность за жизнь и здоровье детей во время образовательного процесса.

## **2. Задачи деятельности по охране и укреплению здоровья воспитанников в ДОУ**

Охрана и укрепление здоровья воспитанников включает в себя:

- оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;
- организацию питания воспитанников;
- определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима дня;
- пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда;
- организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников, для занятия ими физической культурой и спортом;
- прохождение воспитанниками в соответствии с законодательством Российской Федерации периодических медицинских осмотров и диспансеризации;
- профилактику и запрещение курения, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ;
- обеспечение безопасности, профилактика несчастных случаев с воспитанниками во время пребывания в ДОУ;
- профилактику несчастных случаев с воспитанниками во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий.

## **3. Общие требования безопасности**

3.1. Каждый сотрудник ДОУ знает и выполняет:

- требования настоящего Положения;
- инструкцию об организации охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в ДОУ (при проведении занятий, во время игр, труда, развлечений и других видов педагогической деятельности в помещении детского сада, а также на прогулочной площадке);
- инструкцию по охране труда и безопасности;
- правила пожарной безопасности, знает план эвакуации воспитанников и взрослых на случай возникновения пожара (знать план эвакуации детей на случай пожара, места расположения первичных средств пожаротушения, умеет обращаться с огнетушителем.
- санитарные нормы, правила, требования к организации режима работы в соответствии СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» от № 28 от 28.09.2020;
- инструкцию по оказанию первой помощи пострадавшим (при ушибах, кровотечениях, отравлениях, вывихах, переломах, поражениях электрическим током, солнечным ударом, при термических ожогах) и уметь оказать первую помощь;
- правила дорожного движения (знает и изучает с детьми правила поведения на улице);
- другие правила в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. На время подмены воспитателя (кратковременной или долгосрочной) педагоги и сотрудники ДОУ берут на себя функции по охране жизни и здоровья детей, спасению и эвакуации их в случае необходимости.

3.3. Воспитатель владеет информацией о воспитанниках и их родителях (законных представителях) - адрес проживания, ФИО родителей, их месте работы и контактных телефонах, также телефоны близких родственников. Использовать персональные данные детей, родителей и родственников воспитанников педагог имеет право только в пределах требований Закона о защите персональных данных.

3.4. В образовательной организации на сайте ДОУ вывешены номера телефонов: руководителя ДОУ, экстренных служб.

#### **4.Оказание первичной медико-санитарной помощи**

41. Первичная медико-санитарная помощь (ФЗ №323) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

42 Организация оказания первичной медико-санитарной помощи (оказание первичной доврачебной, врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, вакцинации) определяется Договором от 05.03.2018 года между ДОУ и Муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Центральной городской больницей» г.Гуково (далее - ЦГБ г.Гуково).

43.ДОУ безвозмездно предоставляет помещение ЦГБ г.Гуково, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности на основании договора безвозмездного пользования муниципальным имуществом.

44. Основной целью медицинского обеспечения детей в ДОУ является повышение уровня здоровья и снижение заболеваемости.

#### **Функции медицинского персонала**

- Право на занятие должностей медицинских работников имеют лица, отвечающие

квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам.

- Права, обязанности и ответственность медицинских работников ДОО устанавливаются законодательством Российской Федерации, правилами внутреннего трудового распорядка и иными локальными нормативными актами, настоящим Положением, должностными инструкциями и трудовыми договорами.

#### **Медицинский персонал:**

- оказывает обучающимся доврачебную первичную медико-санитарную помощь в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;

- необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия родителя (законного представителя) обучающегося на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ).

- разрабатывает в соответствии с годовым планом ДОО план лечебно - профилактических и оздоровительных мероприятий, режим дня, режим двигательной активности (совместно со старшим воспитателем);

- составляет графики проведения вакцинации, выдачи пищи, контроля выполнения работниками санитарно-эпидемиологического режима.

- осуществляет динамическое медицинское наблюдение за физическим развитием и ростом детей, антропометрическое измерение воспитанников, вакцинацию согласно графика с согласия родителей (законных представителей), медицинский осмотр и иммунопрофилактику (совместно с врачом-педиатром), оказание первой медицинской помощи при возникновении несчастных случаев,

наблюдение за самочувствием и физическим состоянием детей после прививок и на физкультурных занятиях, дифференциацию детей по группам для занятий

физической культурой в целях профилактики и коррекции имеющихся нарушений, выявление заболевших детей, своевременную их изоляцию,

- при организации медицинских осмотров (скринингов) обучающихся, в период обучения и воспитания в ДОО, и оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме, ДОО оказывает содействие в информировании родителей (законных представителей) воспитанников в оформлении информированных добровольных согласий на

медицинское вмешательство или их отказов от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства.

- информирование администрации и педагогов ДОО о состоянии здоровья детей, рекомендуемом режиме для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья, заболеваниях острыми инфекциями, гриппом, энтеробиозом и т. д.;

- проводит консультационно - просветительскую работу, мероприятия по профилактике и предупреждению заболеваний, формированию здорового образа жизни;

- участвует в заседаниях Педагогического Совета по вопросам оздоровления и закаливания детей, в медико – педагогических совещаниях, распределении детей для занятий по подгруппам.

- контролирует режим физических нагрузок детей с учетом их возрастных и индивидуальных возможностей, двигательную активность детей на физкультурных занятиях и в течение дня, организацию и проведение закаливающих мероприятий, качество организации питания детей, санитарно-гигиенические условия осуществления образовательного процесса,

соблюдение правил личной гигиены детьми и работниками, соблюдение обслуживающим и техническим персоналом санитарно-эпидемиологического режима, ведение работниками ДОО установленной документации в пределах своих полномочий;

- оформляет и ведет документацию согласно утвержденной номенклатуре дел;
- участвует в проведении, совместно с врачом-педиатром, противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в ДОО;
- осуществляет пропаганду здорового образа жизни среди участников образовательных отношений ДОО;
- доводит до сведения родителей (законных представителей) воспитанников результаты медицинских осмотров, даты проведения профилактических прививок.
- обеспечивает родителей (законных представителей) воспитанников рекомендациями по коррекции отклонений в состоянии здоровья детей.
- обеспечивает лекарственными препаратами аптечки первой помощи, находящиеся в группах ДОО и на пищеблоке.
- при оказании медицинской помощи воспитанникам по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни без согласия родителей (законных представителей), согласно пункту 1 части 9 статьи 20 Федерального закона, медицинский работник информирует его родителей (законных представителей) об оказанной медицинской помощи.

## **5. Организация питания обучающихся**

5.1. Образовательная организация создает условия для обеспечения питанием обучающихся (ч.1 ст. 37 273-ФЗ).

5.2. Для обеспечения воспитанников здоровым питанием, составными частями которого являются оптимальная количественная и качественная структура питания, гарантированная безопасность, физиологически технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, физиологически обоснованный режим питания, разрабатывается рацион питания для детей 2-3 лет и 3-7 лет.

5.3. Для обеспечения здоровым питанием всех воспитанников ДОО составляется примерное десятидневное меню в соответствии с рекомендуемой формой составления примерного меню, а также раскладок, содержащих количественные данные о рецептуре блюд.

5.4. При разработке примерного меню учитывают продолжительность пребывания воспитанников в образовательном учреждении, возрастную категорию и физические нагрузки воспитанников.

5.5. Примерное меню содержит информацию о количественном составе блюд, энергетической и пищевой ценности, включая содержание витаминов и минеральных веществ в каждом блюде. Обязательно приводятся ссылки на рецептуры используемых блюд и кулинарных изделий в соответствии со сборниками рецептур. Наименование блюд и кулинарных изделий, указываемых в примерном меню, должны соответствовать их наименованиям, указанным в использованных сборниках рецептур.

5.6. В примерном меню учитывается рациональное распределение энергетической ценности по отдельным приемам пищи. При четырехразовом питании распределение калорийности по приемам пищи в процентном отношении составляет: завтрак - 20%, второй завтрак - 5 %, обед - 35%, полдник - 20%, ужин - 20%. Допускается в течение дня отступление от норм калорийности по отдельным приемам пищи в пределах +/- 5% при условии, что

средний процент пищевой ценности за неделю будет соответствовать вышеперечисленным требованиям по каждому приему пищи.

5.7. В суточном рационе питания оптимальное соотношение пищевых веществ: белков, жиров и углеводов - составляет 1:1:4

5.8. Ежедневно в рацион питания включается мясо, молоко, сливочное и растительное масло, хлеб ржаной или пшеничный (с каждым приемом пищи). Рыбу, яйца, сыр, творог, кисломолочные продукты рекомендуется включать 1 раз в 2-3 дня.

5.9. Завтрак состоит из горячего молочного блюда и горячего напитка.

5.10. Второй завтрак состоит из кисломолочного напитка, соков или фруктов.

5.11. Обед включает первое горячее блюдо, второе (основное горячее блюдо из мяса, рыбы или птицы, овощи) и напитка.

5.12. В полдник включается напиток (молоко, кисломолочные продукты, кисели, соки) с булочными или кондитерскими изделиями без крема, запеканки.

5.13. Ужин проходит дома. Медсестра рекомендует родителям каким должен быть ужин (овощное (творожное) блюдо или каша; основное второе блюдо (мясо, рыба или птица), напитка (чай, сок, кисель). Дополнительно рекомендуется включать в качестве второго ужина фрукты или кисломолочные продукты, и булочные или кондитерские изделия без крема.

5.14. Горячие блюда (супы, соусы, напитки) при раздаче должны иметь температуру не ниже 75 градусов С, вторые блюда и гарниры - не ниже 65 градусов С, холодные супы, напитки - не выше 14 градусов С.

5.15. Для обеспечения физиологической потребности в витаминах допускается проведение дополнительного обогащения рационов питания микронутриентами, включающими в себя витамины и минеральные соли.

5.16. Витаминизация блюд проводится под контролем медицинского работника (при его отсутствии иным ответственным лицом).

Подогрев витаминизированной пищи не допускается. Витаминизация третьих блюд осуществляется в соответствии с указаниями по применению премиксов.

5.17. Замена витаминизации блюд выдачей поливитаминных препаратов в виде драже, таблетки, пастилки и других форм не допускается.

5.18. Дети дошкольного возраста питаются на основании установленного режима дня и согласно возрастным особенностям.

5.19. Ежедневно в уголках для родителей (законных представителей) вывешивают утвержденное руководителем образовательного учреждения меню, в котором указываются сведения об объемах блюд и названия кулинарных изделий.

5.20. СП регламентируют организацию питьевого режима в ДООУ :

5.20.1. Питьевой режим в образовательном учреждении организован в виде использования сертифицированной бутилированной воды.

5.20.2. Должен быть обеспечен свободный доступ обучающихся к питьевой воде в течение всего времени их пребывания в образовательном учреждении.

5.21. Организация питания в ДООУ осуществляется на договорной основе с «организацией-поставщиком» - за счет средств родителей воспитанников.

5.22. Контроль за организацией питания воспитанников ДООУ, соблюдения десятидневного меню осуществляет заведующий.

5.23. Контроль за качеством питания, разнообразием и витаминизацией блюд, закладкой продуктов питания, кулинарной обработкой, выходом блюд, вкусовыми качествами пищи,

правильностью хранения и соблюдением сроков реализации продуктов питания осуществляет медицинская сестра.

524. Пищеблок ДОУ оборудован необходимым оборудованием в соответствии СП.

525. ДОУ строго соблюдает требования к условиям хранения, приготовлению и реализации пищевых продуктов и кулинарных изделий, в соответствии с пунктами санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения".

526. Транспортировка пищевых продуктов проводится в условиях, обеспечивающих их сохранность и предохраняющих от загрязнения, в соответствии с санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения» Периодический контроль за организацией питания в ДОУ осуществляют контрольные органы отдела образования Администрации г. Гуково, Роспотребнадзор. Результаты проверок оформляются в форме акта. Информация о результатах проверок доводится до работников ДОУ, обсуждается на Общем собрании трудового коллектива.

### **6.Определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул**

6.1. Режим занятий образовательного учреждения устанавливается на основе Устава ДОУ, требования СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", ФГОС ДО от 17 октября 2013г. N 1155, Приказом Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»Режим функционирования образовательного учреждения согласовывается с Учредителем.

#### **Режим функционирования образовательного учреждения**

6.2. ДОУ работает по 5-дневной рабочей неделе.

6.3. ДОУ функционирует в режиме: с 7.00. до 19.00. (12 часов).

6.4. В субботу, воскресенье и праздничные дни образовательное учреждение не работает.

6.5. Содержание и организацию образовательной деятельности на уровне дошкольного образования определяет основная образовательная программа дошкольного образования ДОУ.

6.6. Игры - занятия проводятся в соответствии с санитарно-гигиеническими правилами, возрастом воспитанников ДОУ и расписанием непосредственно образовательной деятельности воспитателя с детьми, утверждённым заведующим.

#### **Режим образовательной нагрузки**

6.7. Образовательная программа реализуется в течение всего времени пребывания детей в ДОУ.

6.8. ДОУ соблюдает санитарные нормы, предъявляемые к организации образовательного процесса, а именно к оптимальной учебной, внеучебной нагрузке, режиму учебных занятий и продолжительности каникул (п.3 ч.1, ч.4 статьи 41 273-ФЗ).

6.9. Организация образовательного процесса в ДОУ регламентируется календарным учебным графиком, учебным планом, разрабатываемыми и утверждаемыми образовательным

учреждением самостоятельно в соответствии с санитарным законодательством и реализуемой основной образовательной программой дошкольного образования.

6.10. Во время образовательного процесса в режиме дня педагогический работник соблюдает:

- продолжительность непрерывного бодрствования детей (максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3- 7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3 лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями);
- продолжительность ежедневных прогулок (2 раза в день общей длительностью 3-4 часа); при проведении прогулок воспитатель должен соблюдать установленный режим, длительность прогулок, смену видов детской деятельности обучающихся;
- продолжительность дневного сна (для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов; перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр, закаливающих процедур; во время сна детей присутствие воспитателя или помощника воспитателя в спальне обязательно);
- продолжительность самостоятельной деятельности детей 3-7 лет - игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена в режиме дня (общая продолжительность для детей 3-7 лет – не менее 3 - 4 часов в день);
- двигательный режим и закаливающие мероприятия (с учетом здоровья, возраста детей группы и времени года);
- расписание непосредственно-образовательной деятельности с детьми, длительность образовательной деятельности с учетом возраста детей;
- продолжительность непрерывной образовательной деятельности для детей от 3 до 4-х лет - не более 15 минут, для детей от 4-х до 5-ти лет - не более 20 минут, для детей от 5 до 6-ти лет - не более 25 минут, а для детей от 6-ти до 7-ми лет - не более 30 минут не менее 10 минут.

6.11. Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной - 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности 10 минут.

6.12. В соответствии с СП домашние задания дошкольникам не задаются.

## **7. Организация пропаганды и обучения навыкам здорового образа жизни, требования охраны труда**

7.1. В ДОУ педагогические работники осуществляют работу по пропаганде и обучению обучающихся навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда (п. 4 ч.1. ст. 41 273-ФЗ).

7.2. В должностных инструкциях педагогических работников ДОУ включены обязанности по обеспечению охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в МБДОУ (Приказ Минтруда и социальной защиты РФ от 18.10.2013 № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «ПЕДАГОГ (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, ... образования) (воспитатель, учитель) раздел «Грудовая функция»).

7.3. Администрация ДОУ обеспечивает условия для своевременного прохождения педагогическими работниками обучения и проверки знаний и навыков в области охраны труда (п. 10. ч.3 ст.48 273-ФЗ).

7.4. Для формирования сознательного и ответственного поведения в рамках реализации основной образовательной программы дошкольного образования (через образовательную область



«физическое развитие» и через интеграцию остальных образовательных областей) с воспитанниками проводятся занятия по правилам дорожного движения, пожарной безопасности, электробезопасности, по профилактике бытового травматизма и т. д. Игры-занятия проводятся воспитателями и другими специалистами в интересной для детей форме. К работе активно подключаются родители.

8.5. В вопросах формирования ценностей ЗОЖ, овладения элементарными правилами и нормами в питании, двигательном режиме, закаливании проводятся беседы для воспитанников.

## **8. Организация и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников, для занятия ими физкультурой и спортом**

8.1. В ДОУ созданы условия для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников.

8.2. Проводятся закаливающие процедуры под контролем медицинского работника и с учетом индивидуальных особенностей детей:

- утренняя гимнастика ежедневно осенью-зимой в группе, весной-летом на улице;
- прогулки утром, днем, вечером;
- полоскание рта водой комнатной температуры после каждого приема пищи ежедневно;

- хождение по дорожкам здоровья ежедневно - два раза в день;
- гимнастика после пробуждения ежедневно;
- оздоровительный бег ежедневно;
- мытье ног перед сном ежедневно;
- игры с водой ежедневно;
- физкультурные занятия на свежем воздухе;
- дыхательная гимнастика ежедневно;
- проветривание групповых помещений ежедневно;

8.3. Проводится физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ:

- обследование уровня физического развития и физической подготовленности детей средней, старшей, подготовительной групп два раза в год (в сентябре и мае);
- диспансеризация в 3,4,5,6,7 лет (один раз в год)

### Двигательная активность:

- утренняя гимнастика ежедневно;
- физкультурные занятия в зале ежедневно;
- подвижные игры;
- Гимнастика после дневного сна ежедневно;
- физкультурные досуги – 1 раз в месяц;
- физкультурные праздники – 4 раза в год;

### Профилактические мероприятия:

- профилактика гриппа и простудных заболеваний (режимы проветривания, утренние фильтры, работа с родителями) (прививки);
- полоскание рта;
- кварцевание помещений;
- витаминизация блюд;

### Нетрадиционные формы оздоровления:

- фитонцидотерапия (лук, чеснок);

#### Закаливание:

- воздушные ванны;
- облегченная одежда детей;
- ходьба босиком

#### Организация вторых завтраков:

Соки, фрукты.

8.4. ДОУ осуществляет комплекс мероприятий по профилактике туберкулёза в группе оздоровительной направленности.

8.5. Физическое воспитание детей направлено на улучшение здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей детского организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

8.6. Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия осуществляются с учетом здоровья, возраста детей и времени года

8.7. Для реализации двигательной деятельности детей используется исправное оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом ребенка.

8.8. Занятия по физическому развитию детей на открытом воздухе проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

Занятия по физическому развитию основной образовательной программы для детей в возрасте от 3 до 7 лет организуются 3 раза в неделю. Длительность занятий по физическому развитию зависит от возраста детей и составляет:

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

Один раз в неделю для детей проводятся занятия по физическому развитию детей на открытом воздухе. В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию проводится на открытом воздухе.

8.9. Закаливание детей включает комплекс мероприятий: широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе, умывание прохладной водой и другие водные, воздушные и солнечные процедуры, хождение босиком по тропе здоровья.

8.10. Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы ДОУ. При организации закаливания должны быть реализованы основные гигиенические принципы - постепенность систематичность, комплексность и учет индивидуальных особенностей ребенка.

## **9. Прохождение воспитанников в соответствии с законодательством**

### **Российской Федерации периодических медосмотров и диспансеризации**

91. В ДОУ медицинским персоналом организовано периодическое медицинское наблюдение за детьми и плановая диспансеризация воспитанников;

92. Медицинские осмотры воспитанников в ДОУ организовываются и проводятся в

порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения. Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

93. Медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

#### **94 Порядок проведения профилактических осмотров**

94.1. Профилактические осмотры проводятся в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности.

94.2. В целях организации проведения профилактических осмотров врачами- педиатрами, врачами-педиатрами участковыми (далее - врач, ответственный за проведение профилактического осмотра) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании (за исключением несовершеннолетних старше 3 лет, подлежащих диспансеризации в соответствии с законодательством Российской Федерации), в которых указываются следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество, возраст (дата, месяц, год рождения);
- 2) обучающийся или не обучающийся в образовательном учреждении (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес образовательного учреждения);
- 3) перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из раздела 1 Перечня исследований Приказа Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них";
- 4) планируемые дата и место проведения профилактического осмотра.

94.3. Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения профилактических осмотров с указанием дат и мест их проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее - календарный план).

Календарный план утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников,

участвующих в проведении профилактических осмотров, в том числе врачей, ответственных за проведение профилактических осмотров.

9.4.3. Врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала его проведения, обязан вручить (направить) несовершеннолетнему (его законному представителю) направление на профилактический осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

9.4.4. В день прохождения профилактического осмотра несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию в сопровождении родителя или иного законного представителя и предъявляет направление на профилактический осмотр и полис обязательного медицинского страхования.

9.4.5. Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста указанного в разделе 1 Перечня исследований.

9.4.6. При проведении профилактических осмотров учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

9.4.7. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в раздел 1 Перечня исследований, врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, врачи-специалисты, участвующие в проведении профилактического осмотра, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

9.4.8. Данные о прохождении профилактического осмотра вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка).

Медицинская документация несовершеннолетнего (история развития ребенка) должна содержать следующие сведения:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее заболеваниях (состояниях), наличии функциональных расстройств, хронических заболеваний, инвалидности;

о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее

- МКБ), медицинской организации и врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение;

о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

2) данные, полученные при проведении профилактического осмотра: объективные данные и результаты осмотров врачами-специалистами; результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований;

результаты дополнительных консультаций и исследований, не включенных раздел

1 Перечня исследований и назначенных в ходе проведения профилактического осмотра; диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при профилактическом осмотре, с указанием кода по МКБ, выявлено впервые или нет;

3) оценка физического развития;

4) группа состояния здоровья несовершеннолетнего;

5) рекомендации:

по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой; о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения, включая диагноз заболевания (состояния) и код по МКБ,

по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача.

9.4.9. На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, определяет:

1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренными приложением N 2 к настоящему Порядку;

2) медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к настоящему Порядку, с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой по форме, предусмотренной приложением N 4 к настоящему Порядку (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой).

## **95. Порядок проведения предварительных осмотров**

95.1. Предварительные осмотры проводятся в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг)

95.2. Предварительные осмотры проводятся при поступлении в образовательное учреждение на основании письменного заявления несовершеннолетнего (его законного представителя) на имя руководителя медицинской организации.

95.3. В заявлении о проведении предварительного осмотра несовершеннолетнего указываются следующие сведения:

- 1) вид медицинского осмотра (предварительный);
- 2) фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего, поступающего в образовательное учреждение;
- 3) дата рождения несовершеннолетнего, поступающего в образовательное учреждение;
- 4) адрес места жительства несовершеннолетнего, поступающего в образовательное учреждение;
- 5) полное наименование медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетнему, адрес ее места нахождения;
- 6) полное наименование и тип образовательного учреждения, в котором будет обучаться несовершеннолетний, адрес его места нахождения;
- 7) реквизиты (серия, номер, страховая медицинская организация) полиса обязательного медицинского страхования;
- 8) контактная информация.

Заявление подписывается несовершеннолетним (его законным представителем) с указанием фамилии, инициалов и даты заполнения.

В случае заполнения заявления законным представителем несовершеннолетнего в нем указываются реквизиты документов, подтверждающих полномочия законного представителя, копии указанных документов прилагаются к заявлению.

95.4. Уполномоченное должностное лицо медицинской организации в течение

5 рабочих дней с момента регистрации заявления вручает заявителю направление на

предварительный осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, даты и места их проведения, а также сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение предварительного осмотра (далее - врач, ответственный за проведение предварительного осмотра).

9.5.5. В день прохождения предварительного осмотра несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию в сопровождении родителя или иного законного представителя и предъявляет направление на предварительный осмотр и полис обязательного медицинского страхования.

34. Предварительные осмотры проводятся медицинскими организациями в соответствии с разделом 2 Перечня исследований Приказа Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них";

9.5.6. При проведении предварительных осмотров учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

9.5.7. Данные о прохождении предварительного осмотра вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка).

9.5.8. На основании результатов предварительного осмотра врач, ответственный за проведение предварительного осмотра, определяет:

- 1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего;
- 2) медицинскую группу для занятий физической культурой и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, поступающих в образовательные учреждения, в которых предусмотрены занятия физической культурой);
- 3) оформляет медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного образования, в которых указываются сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего и оценка соответствия несовершеннолетнего требованиям к обучению.

9.5.9. Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений и (или) медицинская справка оформляются в одном экземпляре, который направляется (выдается) несовершеннолетнему (его законному представителю).

## **9.6. Порядок проведения периодических осмотров**

9.6.1. Проведение периодических осмотров организуется образовательными учреждениями ежегодно в отношении несовершеннолетних, обучающихся по очной форме обучения.

9.6.2. Периодические осмотры проводятся в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "медицинским осмотрам (предварительным, периодическим)", "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)".

Образовательное учреждение вправе организовать проведение периодических осмотров в

структурном подразделении образовательного учреждения, осуществляющем медицинскую деятельность, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по "педиатрии".

9.6.3. Периодические осмотры проводятся на основании составляемых в образовательном учреждении поименных списков несовершеннолетних, подлежащих периодическому осмотру в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения) обучающегося, полного наименования и адреса медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее - список).

Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) образовательного учреждения и не позднее, чем за 2 месяца до начала календарного года, направляются руководителем образовательного учреждения в медицинскую организацию, с которой заключен договор о проведении периодических осмотров.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих периодическим осмотрам, руководитель (уполномоченное должностное лицо) образовательного учреждения представляет до 20 числа текущего месяца уточненный список в медицинскую организацию.

9.6.4. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации на основании списка составляет календарный план проведения периодических осмотров с указанием сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение периодического осмотра (далее - врач, ответственный за проведение периодического осмотра), лабораторных исследований, даты и времени их проведения, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее - план). План согласовывается с руководителем (уполномоченным должностным лицом) образовательного учреждения, утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении периодического осмотра, в том числе врачей, ответственных за проведение периодических осмотров.

9.6.5. В случае проведения периодических осмотров в структурном подразделении образовательного учреждения, осуществляющем медицинскую деятельность, список и план составляются врачом-педиатром образовательного учреждения и согласовываются с руководителем (уполномоченным должностным лицом) образовательного учреждения.

9.6.6. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) образовательного учреждения не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала проведения периодического осмотра, организует вручение несовершеннолетним (их законным представителям) направлений на периодический осмотр с указанием даты, времени и места его проведения, а также обеспечивает явку несовершеннолетних для прохождения периодического осмотра.

9.6.7. В день начала прохождения периодического осмотра несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию или в структурное подразделение образовательного учреждения, осуществляющее медицинскую деятельность в сопровождении родителя или иного законного представителя, предъявляет

направление на периодический осмотр и полис обязательного медицинского страхования.

9.6.8. Периодические осмотры проводятся в соответствии с разделом 3 Перечня исследований Приказа Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них.

9.6.9. При проведении периодических осмотров учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию

несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

9.6.10. Медицинская организация вносит сведения о прохождении несовершеннолетним периодического осмотра в историю развития ребенка и медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений с указанием сведений о состоянии здоровья несовершеннолетнего и заключения о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний к продолжению учебы.

В случае если периодический осмотр проводится в структурном подразделении образовательного учреждения, осуществляющем медицинскую деятельность, данные о его прохождении вносятся в медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений.

## **9.7. Порядок проведения диспансерного наблюдения**

9.7.1. Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации лиц указанных в Приказе Минздрава РФ от 21 декабря 2012 г. N 1344н

9.7.2. Диспансерное наблюдение осуществляется в отношении граждан, страдающих отдельными видами хронических неинфекционных и инфекционных заболеваний или имеющих высокий риск их развития, а также в отношении граждан, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

9.7.3. Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинским работником, включает:

1) оценку состояния ребенка, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование; назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований; установление или уточнение диагноза заболевания (состояния); проведение краткого профилактического консультирования;

2) назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление гражданина в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента);

3) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

9.7.4. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию ребенка.

9.7.5. Медицинским работником осуществляет учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения обслуживаемого населения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения.

## **10. Профилактика и запрещение курения, употребления алкогольных и слабоалкогольных напитков, пива, психоактивных веществ**

10.1. В ДООУ осуществляется работа по профилактике и запрещению курения,



употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ с работниками и родителями (законными представителями) обучающихся (беседы).

10.2. Запрещается курение табака в здании и на территории ДООУ (Пункт 1 ч.1 ст.12 ФЗ- 15). При входе размещены знаки, запрещающие курение на территории ДООУ (ч.2 ст.15 ФЗ- 15).

10.3. Запрещается распитие алкогольных и слабоалкогольных напитков, пива в здании и на территории ДООУ. В случае выявления лиц, распивающих спиртные напитки на территории ДООУ незамедлительно вызывать Полицию.

10.4. Администрация ДООУ вправе применить дисциплинарное взыскание в отношении сотрудников, нарушающих антиалкогольный и антитабачный закон.

## **11. Обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность**

11.1. В ДООУ имеется «Акт готовности организации, осуществляющей образовательную деятельность к новому учебному году», подтверждающий соответствие условий для организации образовательного процесса требованиям государственных санитарно – эпидемиологических правил и нормативов, при организации образовательного процесса, требованиям пожарной безопасности. В случае наличия в Акте замечаний, рекомендаций, образовательная организация обязана устранить их в установленные сроки.

11.2. В ДООУ имеется система обеспечения безопасности:

- ДООУ имеет периметральное ограждение территории, ограждение не имеет дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей;

- на территории ДООУ имеется освещение;

- на территории ДООУ отсутствуют разрушенные, находящиеся в аварийном состоянии здания, помещения, спортивные сооружения;

11.3. Все оборудование на участке (малые игровые формы, физкультурные пособия и др.) в исправном состоянии: без острых выступов, углов, гвоздей, шероховатостей и выступающих болтов; горки, лесенки устойчивы и имеют прочные рейки, перила, отвечают возрасту детей и санитарным требованиям; запрещается вбивать гвозди в павильонах, на игровых конструкциях на уровне роста детей; запрещается устанавливать кирпичные бордюры острым углом вверх вокруг клумб, огородов;

11.4. Ворота детского сада закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений также закрыты и снабжены запорами на высоте, недоступной детям;

11.5. В ДООУ организован пропускной режим с целью обеспечения порядка и недопущению посторонних лиц в помещения образовательной организации; ведется «Журнал посетителей образовательного учреждения»; в ДООУ имеются видеонаблюдение и система тревожной и пожарной сигнализации;

11.6. В ДООУ предусмотрено рациональное размещение учебного оборудования, ТСО в целях повышения безопасности труда.

11.7. В ДООУ на видных местах во всех учебных и вспомогательных кабинетах размещены инструкции по охране труда, охране жизни и здоровья обучающихся во время проведения образовательного процесса.

11.8. В ДООУ на первом этаже находятся стенды по охране труда,

охране жизни и здоровья обучающихся; информация на стендах обновляется по сезонам.

11.9. В ДООУ проводится плановый и внеплановый (по необходимости) инструктаж по

охране труда, охране жизни и здоровья обучающихся во время пребывания в образовательной организации,

запись и личная подпись инструктируемого заносится в Журнал о проведении инструктажа;

11.10. В ДОУ разработан «Паспорт антитеррористической защищенности организации».

11.11. При организации образовательного процесса педагоги стараются оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов:

- правильно подбирают детскую мебель, чтобы не повлечь за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, развитие близорукости;

- продумывают размещение «уголков книги», уголков для настольных игр, уголков по изобразительной деятельности, чтобы не привести к нарушению остроты зрения у детей.

11.12. Родители (законные представители) воспитанников ДОУ лично передают воспитателю и забирают у него ребенка, не делегируя эти обязанности посторонним (соседям, знакомым, родственникам) и несовершеннолетним лицам (братьям, сестрам). В исключительных случаях забирать ребенка имеет право доверенное лицо совершеннолетнего возраста на основании письменного заявления родителя с обязательным предъявлением документа, удостоверяющего личность доверенного лица.

11.13. Запрещается отдавать детей лицам в нетрезвом состоянии или с неадекватным поведением. В такой ситуации не вступать в острый конфликт с лицом, пришедшим за ребенком, а спокойно убеждать, какая грозит опасность ребенку. В случае необходимости призвать на помощь другого сотрудника, родителей, администрацию или вызвать полицию (действовать по обстоятельствам).

11.14. Запрещается впускать на территорию и в здание ДОУ неизвестных лиц, без предъявления ими документа, удостоверяющего их личность.

11.15. Право на занятие педагогической деятельностью имеют лица, имеющие профильное среднее профессиональное или высшее образование и отвечающие квалификационным требованиям, прошедшие инструктаж по охране жизни и здоровья воспитанников, охране труда, медицинский осмотр и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

11.16. Воспитатель обеспечивает контроль за выполнением требований личной гигиены воспитанников (запрещается брать в руки, рот грязные предметы; на прогулке запрещается брать в рот снег, сосульки; не бросать друг в друга песком, землей;). Каждый ребенок имеет индивидуальную расческу, полотенце, носовой платок.

11.17. Воспитатель во время сна детей присутствует в спальне.

11.18. Воспитатель обеспечивает соблюдение требований к содержанию в группе растений: не допускает содержания в группах ядовитых и колючих растений; комнатные растения в уголках природы размещаются с таким расчетом, чтобы ребенок мог осуществлять уход за ними, стоя на полу; при поливе растений ребенок должен держать лейку ниже уровня своей груди, чтобы вода не стекала за рукава и не попадала на одежду.

11.19. Воспитатель обеспечивает требования к организации общественно-полезного труда детей: при выполнении поручений, связанных с обязанностями дежурных по уголку природы и столовой, дети выполняют их только под наблюдением взрослого;

11.20. Ножницы для организации продуктивных видов деятельности (как в совместной деятельности воспитателя и детей, так и в самостоятельной деятельности детей) с тупыми концами, с хорошо закрепленными рукоятками. Пользоваться ими дети должны только под руководством и наблюдением воспитателя. Ножницы

хранятся в недоступном для детей месте.

1121. Во время организации детей на прогулку, с большой частью детей воспитатель выходит на игровую площадку; оставшиеся дети выходят под присмотром помощника воспитателя. Воспитатель и помощник воспитателя обеспечивают наблюдение, контроль за спокойным выходом воспитанников из помещения и здания ДООУ.

1122. При проведении прогулок воспитатель предварительно проводит осмотр участка (территория должна быть очищена от мусора, битого стекла, сухостоя), игрового оборудования и малых архитектурных форм на их исправность.

1123. Запрещается организация прогулки на одном игровом участке одновременно двух и более групп воспитанников.

1124. Во время организации прогулки воспитатель соблюдает длительность прогулки в соответствии с установленным режимом дня, учитывает погодные условия (при температуре воздуха ниже минус 15 градусов и скорости ветра более 7 метров в секунду продолжительность прогулки рекомендуется сокращать – СанПиН, п. 11.5).

1125. По окончании прогулки воспитатель организует спокойный вход воспитанников в помещение ДООУ (в группах младшего дошкольного возраста 1-я подгруппа в сопровождении помощника воспитателя заходит в здание образовательной организации и раздевается под его присмотром, 2-я – заходит в сопровождении воспитателя).

1126. При выходе за пределы ДООУ группу обучающихся должны сопровождать не менее 2 взрослых. В ходе движения один взрослый идет впереди колонны, а другой сзади, при этом в руках у каждого взрослого сигнальный флажок. Если в ДООУ по какой-либо причине остаются некоторые дети из группы, то они, по указанию руководителя образовательной организации, должны находиться под присмотром определенного сотрудника.

1127. При проведении экскурсий за пределы ДООУ воспитатель предварительно осматривает место (участок). С целью обеспечения безопасности детей воспитатель должен соблюдать маршрут движения обучающихся к определенному объекту. Перед экскурсией воспитатель расписывается в «Журнале выхода обучающихся за пределы детского сада»

1128. При переходе с детьми через улицу соблюдают осторожность и строго выполняют правила дорожного движения. Избегают прогулок по улицам с большим движением автотранспорта.

1129. В жаркое время во избежание перегрева дети носят легкие головные уборы.

1130. Организовано тщательное наблюдение за тем, чтобы дети не уходили за пределы участка ДООУ. В случаях самовольного ухода обучающегося во время пребывания в образовательной организации, воспитатель должен поставить в известность администрацию ДООУ, родителей (законных представителей) обучающегося. Руководитель или лицо, его заменяющее, немедленно организует поиск обучающегося (отправляет на его розыски сотрудников, свободных от работы с детьми), сообщает в ближайшее отделение полиции о факте самовольного ухода, сообщает приметы (внешний вид, возраст, дает описание одежды), обстоятельства случившегося. Руководитель ДООУ также незамедлительно информирует о факте самовольного ухода Учредителя.

1131. Педагогический работник, допустивший невыполнение или нарушение инструкции по охране жизни и здоровья воспитанников во время образовательного процесса в режиме дня с 7.00. до 19.00. привлекается к дисциплинарной ответственности.

## **12. Профилактика несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность**

При организации прогулок, труда в цветнике воспитатель ограждает детей от воздействия

следующих опасных и вредных факторов, характерных для всех сезонов: падение с горок, «шведских стенок» в случаях отсутствия страховки воспитателя; травмирование торчащими из земли металлическими или деревянными стойками предметов, невысокими пеньками на площадках для подвижных игр; укусы животных (собак, кошек); порезы, уколы битым стеклом, сухими ветками, сучками на деревьях, кустарниках, занозы от палок, досок, деревянных игрушек и пр.; травмирование ног обучающихся при наличии ямок

и выбоин на участке, спрыгивании со стационарного оборудования без страховки воспитателя; травмы, ушибы при беге; травмы, ушибы во время игр на хозяйственном дворе, мусорных контейнеров и пр.; самовольный уход обучающегося за пределы детского сада.

При организации прогулок, труда в цветнике воспитатель ограждает детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для осенне-весеннего периода: заражение желудочно-кишечными болезнями при использовании грязного песка в песочницах, грязного выносного материала (в случае нарушения санитарных правил мытья игрушек, перекопки песка в песочницах); травмы, ушибы при катании на велосипедах, самокатах; травмы, ушибы во время труда на участке; во время игр на мокрой и скользкой площадке; намокание детской одежды, обуви; переохлаждение или перегревание организма ребенка; отравление ядовитыми растениями, плодами, грибами и др.

При организации прогулок, труда в цветнике воспитатель ограждает детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для зимнего времени года: обморожение, переохлаждение или перегревание организма детей; травмы, ушибы при катании на ногах с ледяных горок, на ледянках, во время перемещения в гололедицу по скользким дорожкам, наружным ступенькам, площадкам, не очищенным от снега, льда и не посыпанным песком; травмы во время игр на не очищенных от снега, льда площадках; травмы от падающих с крыш сосулек, свисающих глыб снега в период оттепели; травмы от прикосновения в морозный день к металлическим конструкциям открытыми частями тела (лицом, руками, языком, губами); намокание детской одежды и обуви; заражение желудочно-кишечными болезнями, заболевание ОРЗ.

При организации прогулок, труда в цветнике воспитатель ограждает детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для летнего времени года: травмирование ног воспитанников при ходьбе босиком, играх на траве, песке (камни, острые предметы и т. д.); укусы животных (собак, кошек); насекомых (клещей, представляющих угрозу заражения опасными заболеваниями); отравление ядовитыми растениями, плодами, грибами; заражение желудочно-кишечными болезнями при использовании грязного песка в песочницах, грязного выносного материала (в случае нарушения санитарных правил мытья игрушек, перекопки песка в песочницах, несоблюдения питьевого режима); солнечный и тепловой удары; обезвоживание (соблюдение питьевого режима); заболевание аллергией в период цветения кустарников, деревьев и др. растений.

В ДОУ расследованию и учету подлежат несчастные случаи: травмы, острые отравления, возникшие после воздействия вредных и опасных факторов, травмы из-за нанесения телесных повреждений другим лицом, поражения молнией, повреждения в результате контакта с представителями фауны и флоры, а также иные повреждения здоровья при авариях и стихийных бедствиях, происшедшие во время образовательного процесса (п. 4 ч. 4 ст. 41 273-ФЗ).

При несчастном случае воспитатель (педагог его заменяющий):

- оказывает обучающемуся первую помощь,
- выполняет мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (остановить кровотечение, в зависимости от состояния усадить или уложить ребенка, наложить стерильную повязку);
- поддерживает основные жизненные функции пострадавшего ребенка до прибытия медицинского работника;

- немедленно сообщает о случившемся администрации ДООУ, медицинской сестре, родителям (законным представителям) обучающегося, вызывает «скорую помощь» и сопровождает воспитанника в МБУЗ г.Гуково).

В группах имеются аптечки с набором средств для оказания первой помощи (перевязочные средства), которые хранятся в недоступном для детей месте. Место хранения аптечек обозначено «зелёным крестом». К каждому средству, находящемуся в аптечке первой помощи, имеется инструкция по применению.

В ДООУ приказом заведующей создана комиссия для расследования несчастных случаев с обучающимися. Разработано Положение о расследовании несчастных случаев с воспитанников.

Проводятся беседы по охране труда и технике безопасности с воспитанников детского сада с целью профилактики несчастных случаев в ДООУ. Расследование несчастного случая с воспитанников образовательной организации осуществляется в соответствии с «Положением о расследовании и учете несчастных случаев с воспитанников».

Несчастный случай, произошедший в ДООУ во время образовательного процесса, который вызвал у воспитанника временную утрату здоровья не менее одного дня в соответствии с медицинским заключением, должен оформляться актом формы Н-2. Оформленный Акт о несчастном случае с воспитанников должен соответствовать требованиям законодательства.

Все несчастные случаи, оформленные актом формы Н-2, регистрируются в Журнале регистрации несчастных случаев с воспитанников.

Администрация ДООУ выдает пострадавшему (его родителям или лицу, представляющему его интересы) акт формы Н-2 о несчастном случае, оформленный на русском языке не позднее трех дней с момента окончания по нему расследования.

В случае, если с обучающимся произошел несчастный случай, администрация ДООУ проводит расследование обстоятельств несчастного случая с оформлением необходимых документов (приказов, актов и др.), информирует Учредителя, проводит внеплановый инструктаж с работниками образовательной организации по соблюдению инструкции по охране жизни и здоровья воспитанников образовательной организации, незамедлительно принимает меры по устранению травмоопасных факторов, вносит запись в журнал регистрации несчастных случаев с обучающимися. Администрация ДООУ ежегодно предоставляет Учредителю отчет о несчастных случаях с воспитанниками во время образовательного процесса.

### **13. Проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий**

В целях профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений медицинские работники проводят:

- медицинские осмотры детей (в том числе на педикулез) при поступлении в ДООУ с целью выявления больных. В случае обнаружения детей, пораженных педикулезом, их отправляют домой для санации. Прием детей после санации допускается в ДООУ при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза; результаты осмотра заносят в специальный журнал;

- систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников, особенно имеющих отклонения в состоянии здоровья;

- работу по организации профилактических осмотров обучающихся и проведение профилактических прививок;

- распределение детей на медицинские группы для занятий физическим воспитанием;

- информирование руководителя учреждения, воспитателей о состоянии здоровья детей, рекомендуемом режиме для детей с отклонениями в состоянии здоровья;

- сообщение в территориальные учреждения здравоохранения о случае инфекционных и паразитарных заболеваний среди воспитанников и персонала учреждения в течение 2 часов после установления диагноза;
- систематический контроль за санитарным состоянием и содержанием территории и всех помещений, соблюдением правил личной гигиены воспитанников и персоналом;
- организацию и контроль за проведением профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий,
- работу по организации и проведению профилактической и текущей дезинфекции, а также контроль за полнотой ее проведения;
- работу с персоналом и детьми по формированию здорового образа жизни (организация "дней здоровья", игр, викторин и другие);
- медицинский контроль за организацией физического воспитания, состоянием и содержанием мест занятий физической культурой, наблюдение за правильным проведением мероприятий по физической культуре в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья;
- контроль за пищеблоком и питанием детей;
- ведение медицинской документации.

В целях профилактики контагиозных гельминтозов (энтеробиоза и гименолепидоза) в ДОУ организуются и проводятся меры по предупреждению передачи возбудителя и оздоровлению источников инвазии. Выявление инвазированных контагиозных гельминтозами осуществляется одновременным однократным обследованием всех детей ДОУ один раз в год. Всех выявленных инвазированных регистрируют в журнале для инфекционных заболеваний и проводят медикаментозную терапию. При выявлении 20% и более инвазированных острицами среди детей проводят оздоровление всех детей и обслуживающего персонала ДОУ. Одновременно проводятся мероприятия по выявлению источников заражения острицами и их оздоровление в соответствии с санитарными правилами по профилактике энтеробиозов.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия ребенка более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней) детей можно принять только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания и сведения об отсутствии контакта и инфекционным больным (СанПиН, п. 11.3).

#### **14.Обучение сотрудников навыкам оказания первой помощи.**

14.1. На основании пунктов 2.2.4 и 2.3.1 Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций, утвержденного Постановлением Министерства труда Российской Федерации, Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 января 2003 г.№ 1/29 в ДОУ все сотрудники проходят обучение по оказанию первой помощи.

14.2. Удостоверение по окончании обучения не выдаются.

14.3. Все педагогические работники проходят данное обучение 1 раз в три года.

#### **15.Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь воспитанникам, испытывающим трудности в освоении основной образовательной программы дошкольного образования, развитии и социальной адаптации**

15.1. С целью оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи воспитанников, испытывающим трудности в освоении основной образовательной программы

дошкольного образования, развития и социальной адаптации, реализации ИПРА на базе ДОУ создан психолого-педагогический консилиум.

15.2. Психолого-педагогический консилиум осуществляет свою деятельность согласно «Положения о психолого-педагогическом консилиуме ДОУ».

№ п/п	ФИО работника	Подпись
1.	Бердзенишвили Лилия Александровна	
2.	Боронина Анастасия Андреевна	
3.	Венидиктова Анастасия Вячеславна	
4.	Гетманская Татьяна Николаевна	
5.	Горбачева Милана Николаевна	
6.	Дементьева Елена Николаевна	
7.	Заика Натэлла Георгиевна	
8.	Ильина Светлана Владимировна	
9.	Климчук Людмила Владимировна	
10.	Косьяненко Ирина Валентиновна	
11.	Куляба Галина Николаевна	
12.	Лужбина Татьяна Вячеславовна	
13.	Максимова Анастасия Григорьевна	
14.	Мамонова Наталья Анатольевна	
15.	Москалева Ольга Викторовна	
16.	Немыкина Лилия Анатольевна	
17.	Никитина Элла Дмитриевна	
18.	Олиферовская Светлана Юрьевна	
19.	Письмак Валентина Павловна	
20.	Попова Алла Владимировна	
21.	Третьякова Вероника Евгеньевна	
22.	Федосова Елена Григорьевна	
23.	Цапина Ольга Николаевна	
24.	Цыганкова Лариса Алексеевна	
25.	Шатура Ольга Васильевна	
26.	Щербак Людмила Николаевна	



