**Раздел 3. Организация работы по охране жизни и здоровья воспитанников и работников ДОО.**

*Тема 3.1. Соблюдение техники безопасности, охрана жизни и здоровья воспитанников.*

***Работа по обеспечению безопасности ДОО включает следующие мероприятия: организационно-управленческие; воспитательно-образовательные; профилактические.***

**Организационно-управленческие мероприятия**

     Первичным этапом этой работы является анализ состояния безопасности и издание на его основе инструктивно-распорядительных документов. Далее осуществляется планирование и реализация мероприятий по предупреждению ситуаций, представляющих угрозу жизни и здоровью воспитанников и сотрудников ДОО, а также контроль.

**Документы ДОО по безопасности**

·         приказы;

·         инструкций по вопросам безопасности, охране труда и технике безопасности;

·         памятки по безопасности;

·         паспорт дорожной безопасности;

·         планы-схемы эвакуации воспитанников и сотрудников.

**Воспитательно-образовательные мероприятия**

·         беседы и инструктивные занятия с воспитанниками по безопасности и действиям в чрезвычайных ситуациях;

·         встречи с представителями правоохранительных органов и других силовых структур;

·         информирование родителей о проблемах обеспечения безопасности, рекомендаций по безопасному поведению воспитанников;

·         оформление уголков безопасности в группах.

**Мероприятия реализуются совместно с социальными партнерами:**

- Муниципальная пожарная охрана – обучение работников,  профилактические мероприятия с детьми

(тематические беседы, учебно-тренировочная  эвакуация, показ техники.)

**Профилактические мероприятия**

·         осмотр помещений;

·         контроль технического состояния конструкций здания и систем жизнеобеспечения (водопровода и канализации, вентиляции воздуха, водяного отопления, электрических сетей и т.п.);

·         осмотр территории, ограждения, входных ворот и калиток;

·         проверка состояния наружного освещения;

·         проверка функционирования охранных систем.

**Организация охраны  ДОО**

          Средства охраны – тревожная кнопка

          Система видеонаблюдения (камеры по периметру здания).

          Организация связи – телефонная линия

         Организация пропускного режима – домофон.

·         Система пожарной сигнализации и оповещения о пожаре (АПС)

·         Система вывода сигнала в случае возникновения возгорания на центральный пульт пожарной охраны.

·         Первичные средства пожаротушения – огнетушители.

·         Металлические входные двери.

·         Инструкции о действиях персонала при захвате, обнаружении взрывного устройства, получении информации об обнаружении взрывоопасных предметов, пожаре (поджоге)

·         Металлический забор по периметру территории.

**Перечень мероприятий по комплексной безопасности ДОО**

1.           Мероприятия антитеррористической защищенности

2.           Организация охраны здания и территории

3.           Плановые мероприятия по гражданской обороне

4.           Выполнение норм пожарной безопасности

5.           Выполнение требований  по электробезопасности

6.           Плановые мероприятия в области охраны труда

7.           Выполнение норм санитарно-эпидемиологической безопасности

8.           Профилактика дорожно-транспортного травматизма

9.           Обеспечение безопасной эксплуатации инженерных коммуникаций

10.       Оперативное взаимодействие с правоохранительными органами, структурами и службами.

**Антитеррористическая защищённость ДОО**

- обучение воспитанников и сотрудников порядку действий по предупреждению, а также при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

- проведение инструктажей по антитеррористической безопасности;

- назначение ответственных лиц, их целевой инструктаж и проверка помещений перед проведением массовых мероприятий.

**Пожарная безопасность ДОО**

·         соблюдение нормативно-правовых  актов, правил и требований ПБ, а также проведение противопожарных мероприятий;

·         обеспечение ДОО первичными средствами пожаротушения;

·         выполнение требований контрольно-надзорных органов по устранению недостатков в области обеспечения пожарной безопасности;

·         своевременное принятие мер по устранению отказов АПС;

·         перезарядка огнетушителей (в сроки, согласно  паспорту) или ремонт при падении давления в огнетушителе ниже допустимого уровня по показаниям манометра;

·         защита от пожара электросетей и электроустановок, приведение их в противопожарное состояние;

·         поддержание в надлежащем состоянии путей эвакуации и запасных выходов.

**Электробезопасность ДОО**

·         профилактические осмотры и планово-предупредительный ремонт электрооборудования и электросетей;

·         периодическая проверка сопротивления изоляции и заземления оборудования;

·         установка устройств защитного отключения;

·         оснащение рабочих мест средствами защиты от электрического тока;

·         периодические испытания средств защиты;

·         обучение и инструктаж работников по электробезопасности;

·         назначение ответственного за электрохозяйство и лица, замещающего его в период длительного отсутствия;

·         организация работ в соответствии с Перечнем видов работ, выполняемых в порядке текущей эксплуатации.

**Охрана труда в ДОО**

·         контроль   за соблюдением законодательства и иных нормативных правовых актов по охране труда;

·         организация профилактической работы по снижению травматизма;

·         участие в планировании мероприятий по охране труда, составление отчетности по установленным формам, ведение документации;

·         организация проведения вводного и первичного инструктажей, обучения, проверки знаний по охране труда работников;

·         разработка, утверждение и обеспечение рабочих мест инструкциями по охране труда;

·         периодическая специальная оценка условий труда;

·         обеспечение работников спецодеждой, спецобувью и средствами защиты;

·         расследование и учёт несчастных случаев.

**Санитарно-эпидемиологические нормы**

·         контроль за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-эпидемиологических мероприятий;

·         плановые медицинские осмотры работников;

·         периодические медосмотры детей; обучение работников обязательному санитарному минимуму;

·         соблюдение питьевого режима;

·         лечебно-профилактические и санитарно-эпидемиологические мероприятия.

**Дорожная безопасность**

·         тематические беседы с детьми по воспитанию  культуры безопасного поведения на улицах и дорогах;

·         привлечение родителей к работе по предупреждению детского дорожно-транспортного травматизма;

·         разработка паспорта дорожной безопасности;

·         учет и анализ всех дорожно-транспортных происшествиях с участием воспитанников и на их основе принятие соответствующих мер.

**Взаимодействие с правоохранительными органами и службами**

·         наличие номеров телефонов оперативных и дежурных служб;

 наличия инструкций;

·         информирования дежурных служб об угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций в  ДОО;

**Единая дежурная диспетчерская служба – 01**

**Вызов экстренных служб через номер 112**

*Основным нормативно-правовым актом, содержащим положение об обеспечении безопасности участников образовательного процесса является* ***федеральный закон* "*Об образовании в РФ" от 29.12. 2012 г. №273-ФЗ*, который в ст.41 устанавливает ответственность образовательного учреждения за жизнь и здоровье воспитанников и работников учреждения во время образовательного процесса.**

**Основными направлениями деятельности администрации детского сада по обеспечению безопасности в детском саду являются:**

-пожарная безопастность;

-антитеррористическая безопастность;

-обеспечение выполнения санитарно-гигиенических требований;

-охрана труда.

**Федеральные законы:**

* [Федеральный закон о противодействии терроризму](http://mdou13.edu.yar.ru/docs/bezopasnost/federalniy_zakon_o_protivodeystvii_terrorizmu.pdf)
* [Федеральный закон о гражданской обороне](http://mdou13.edu.yar.ru/docs/bezopasnost/federalniy_zakon_o_grazhdanskoy_oborone.pdf)
* [Федеральный закон о защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера](http://mdou13.edu.yar.ru/docs/bezopasnost/federalniy_zakon_o_zashchite_naseleniya_i_territoriy_ot_chrezvichaynih_situatsiy_prirodnogo_i_tehnogennogo_haraktera.pdf)

Охрана труда (от англ. protection of / abour) в РФ - система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая правовые, социально экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия, образующие организационно-правовой механизм реализации конституционного права граждан на труд (ст. 37 Конституции РФ) в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены.

Охрана труда имеет большое социальное, экономическое и правовое значение. Социальное значение охраны труда в том, что она:

* сохраняет здоровье работника от возможных производственных вредностей;
* направлена на сохранение работоспособности и трудового долголетия человека;
* способствует его культурно-техническому росту, так как лишь не чрезмерно усталый от работы работник способен вечерами учиться, повышать свою квалификацию, читать, заниматься спортом, развивать свою личность;
* способствует гуманизации труда, его облегчению.

Экономическое значение всесторонней охраны труда в том, что она способствует: росту производительности труда работников, а тем самым и росту производства, экономики; экономии фонда обязательного социального страхования и сокращению потерь рабочего времени, т.к. при хорошей охране труда меньше производственного травматизма, профессиональных заболеваний, а следовательно, меньше больничных листков и возмещения ущерба за вред, причиненный здоровью работника.

Правовое значение охраны труда в том, что:

* охрана труда способствует работе по способностям с учетом тяжести условий труда, физиологических особенностей женского организма, его материнской функции и психофизиологических особенностей организма подростков, уровня трудоспособности инвалидов;
* правовой статус гражданина включает основное его право на охрану труда и юридические статусные гарантии этого права не только в процессе трудовой деятельности, но и при приеме на работу лиц, требующих особой защиты. Так, нельзя принимать женщин, подростков на противопоказанные для них по медицинским основаниям работы;
* вопросы охраны труда являются объектом организационно-управленческих отношений трудового коллектива и профкома с администрацией, работодателем, а также социально-партнерских отношений на федеральном, отраслевом, региональном, профессиональном и территориальном уровнях;
* она является важнейшим элементом трудового правоотношения работника с работодателем, по которому работодатель (администрация) обязан обеспечить охрану труда на рабочем месте работника.

Охрана труда – важнейшая составляющая безопасности жизнедеятельности человека.

Проблема безопасности жизнедеятельности человека признается во всем мире. ООН называет эту проблему одной из приоритетных в научных исследованиях. В Российской Федерации от социальных, техногенных, природных и иных катастроф ежегодно погибают более 300 тысяч человек, 100 тысяч человек становятся инвалидами, еще больше людей теряют здоровье. Защита человека от негативных воздействий антропогенного и естественного происхождения, достижение комфортных условий жизнедеятельности – первостепенные задачи нашей страны.

Вопросы безопасности жизнедеятельности разрабатывались в исследованиях многих отечественных ученых (В.А.Алексеенко, В.С.Белов, А.С.Вернадский, А.В.Гостюшин, В.А.Левицкий, М.В.Ломоносов, О.Н.Русак, И.М.Сеченов, Э.Я. Соколов, И.К.Топоров и др.).   
Огромный вклад в решение научной проблемы выживания, самосохранения и безопасности человека внесли исследования зарубежных ученых А. Адлера, П. Маслоу, Б. Паскаля, 3. Фрейда.   
 Большую организационно-педагогическую и научно-методическую работу проводит Международная академия наук экологии и безопасности жизнедеятельности (МАНЭБ).

В соответствии со ст.37 Конституции РФ каждый гражданин имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены. Данный принцип предполагает наличие и функционирование стройной государственной системы управления охраной труда. В последние годы идет активное формирование и укрепление государственной политики в этой области.

В правовом регулировании охраны труда, этой важнейшей сферы трудовых отношений, наметились новые тенденции. Так, 6 августа 1993 г. был принят очень важный документ - Основы законодательства Российской Федерации об охране труда (с последующими изменениями и дополнениями). Новым этапом развития указанного института трудового законодательства явилось принятие Федерального закона РФ от 17 июля 1999 г. "Об основах охраны труда в Российской Федерации", в 1998 году Федерального закона "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" И наконец принятие 30 декабря 2001 г. важнейшего законодательного акта в сфере регулирования трудовых отношений – «Трудового кодекса Российской федерации», введённый в действие с 1 февраля 2002 г.

Сегодня, несмотря на серьезные шаги, предпринимаемые нашим государством в области законодательного регулирования вопросов обеспечения нормальных условий охраны труда, обновления нормативной базы, на практике еще в недостаточной мере устанавливаются первопричины тяжелых несчастных случаев, а также низкого уровня охраны здоровья и жизни.

Обеспечение безопасности труда человека на производстве является одной из актуальных проблем, характерных для общественной жизни России в современный период. Травмы и несчастные случаи на производстве означают физические страдания и зачастую смерть людей, а также влекут за собой огромные экономические потери.

В условиях рыночной экономики ни призывы, ни увещевания не могут изменить состояние условий и охраны труда. Для изменения ситуации в этой области необходимо общественное осознание абсолютного приоритета жизни человека, как непреходящей ценности, юридическое закрепление прав работника в области обеспечения безопасности его труда, наличие адекватного экономического механизма регулирования взаимоотношений между трудом и капиталом

Ключевая роль в обеспечении национальной безопасности любого государства и жизнедеятельности отдельной личности и общества принадлежит, несомненно, образованию. Современная жизнь доказала необходимость обеспечения безопасности жизнедеятельности, потребовала обучения сотрудников ДОУ, родителей и воспитанников безопасному образу жизни в сложных условиях социального, техногенного, природного и экологического неблагополучия.

В дореформенный период, начиная с 1933 года, охраной труда от имени государства управляли профсоюзы. Им были предоставлены широкие права в области управления, надзора и контроля за охраной труда, они обладали правом законодательной инициативы, организовали разработку и утверждали нормативные правовые акты по охране труда, занимались вопросам обучения, пропаганды, им предоставлялось право приостанавливать работу производственных участков, машин и оборудования, а при явной угрозе жизни и здоровья работающих и запрещать деятельность предприятий, они могли отстранять от должности руководителя любого ранга.

С принятием в августе 1993 г. Верховным Советом РФ Основ законодательства РФ об охране труда функции управления охраной труда передавались государственному органу, полномочия которого должен был определять Президент РФ или по его поручению Правительство РФ (в частности Минтруд РФ).

После вступления в силу закона от 17.07.99 № 181-ФЗ «Об основах охраны труда в Российской Федерации», Минтруд России подготовил с учетом результатов практики и представил в Правительство РФ общую концепцию системы государственного управления охраной труда. В ней конкретизировались положения Федерального закона в части осуществления управления охраной труда, определялись основные задачи и принципы  функционирования системы, а также задачи и функции конкретных органов государственной власти, т. е. субъектов системы управления охраной труда.

Все категории работников ДОУ должны понимать смысл, значение и важность создания на своих местах безопасных условий в процессе труда и, главное, для охраны жизни и здоровья воспитанников. Если педагоги, специалисты имеют какие-то представления о безопасности, то обслуживающий персонал, обычно он составляет 2/3 от общего количества работников, практически не владеет этими знаниями или не придает должного внимания вопросам безопасности, если специально не обучать и не требовать. Педагогам, работникам, несущим ответственность за охрану здоровья и безопасность детей, обучающим детей к безопасному поведению, необходимы знания теоретических основ формирования безопасности жизнедеятельности.

Понятие безопасности жизнедеятельности в ДОО ранее включало в себя следующие аспекты:

* Охрана жизни и здоровья детей
* Обеспечение безопасных условий труда сотрудников ДОО

Но современный мир изменил подход к проблеме безопасности, в нее вошли и такие понятия, как экологическая катастрофа и терроризм.

Детский сад – это целостный организм, где все, начиная от руководителя и заканчивая техническими работниками, должны осознавать и нести полную ответственность за сохранение жизни и здоровья, за безопасность доверенных нам детей.

Становится очевидной проблема – поиск путей и способов обеспечения безопасности жизнедеятельности воспитанников и сотрудников в ДОО.

Объект исследования - процесс обеспечения безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет исследования - условия обеспечения безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников в дошкольном образовательном учреждении.

Цель исследования -организация безопасности в образовательном учреждении, обеспечивающая возможность заранее исключить или уменьшить риск возможных неблагоприятных происшествий в образовательном процессе, разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить условия обеспечения безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников в дошкольном образовательном учреждении.

В основу исследования положена гипотеза, согласно которой процесс обеспечения безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников в ДОУ будет наиболее эффективным, если:

-обосновать инновационные подходы к обеспечению безопасности жизнедеятельности: принципы, инструкции, технологии; -реализовать педагогические условия, обеспечивающие безопасность жизнедеятельности (создание законодательной базы; планирование воспитательно-образовательного процесса; использование интерактивных средств, форм, методов обучения; учет доступности содержания правил безопасности жизнедеятельности, систематичности предусмотренных мероприятий; наглядно-дидактической оснащенности; референтность безопасного поведения участников педагогического процесса и др.);

Задачи исследования:

* Изучить и реализовать основные направления законодательства РФ по вопросам безопасности, разработать и внедрить нормативно- правовые, методические и иные локальные акты, инструкции по формированию безопасного образовательного пространства;
* Наращивать опыт межведомственного, комплексного и многоуровневого подходов при формировании безопасного образовательного пространства;
* Обеспечить выполнение сотрудниками и воспитанниками ДОУ требований законодательных и других нормативно – правовых актов, регламентирующих создание здоровых и безопасных условий воспитания;
* Предотвратить несчастные случаи с детьми и сотрудниками в ходе образовательного процесса;
* Вести профилактику производственного травматизма;
* Выполнять правила пожарной безопасности и соблюдать противопожарный режим;
* Формировать у воспитанников и сотрудников устойчивые навыки безопасного поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций;
* Оснащать образовательное учреждение противопожарным и охранным оборудованием, средствами защиты и пожаротушения;
* Обеспечивать безопасную эксплуатацию здания, оборудования и технических средств обучения.

Масштабная задача – формировать массовую культуру безопасности.

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**об организации работы по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса *(Примерный вариант)*.**

**1. ОБЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

* 1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Трудовым кодексом РФ, Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановлениями Минтруда России от 08. 02. 2000 г. № 14 «Об утверждении рекомендации работы службы по охране труда в организации», от 22. 01. 2001 г. № 10 «Об утверждении Межотраслевых нормативов численности работников службы охраны труда в организациях», приказом Минобразования России от 11.03.1998 г. № 662 «О службе охраны труда образовательного учреждения».
  2. Настоящее Положение разработано с целью установить порядок организации работы по охране труда в учреждении и его структурных подразделениях, должностные обязанности по охране труда различных категорий работников учреждения и их ответственность за выполнение требований охраны труда.
  3. Настоящее Положение является нормативным документом прямого действия, обязательным для руководства и исполнения.
  4. Работники образовательного учреждения обязаны соблюдать нормы, правила и инструкции по охране труда, правильно применять средства индивидуальной защиты, немедленно сообщать непосредственному руководителю о любом несчастном случае, происшедшем на производстве, а также ситуациях, угрожающих жизни и здоровью людей.

1. **ФУКЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Организация в рамках своих полномочий обеспечивает:

* Реализацию государственной отраслевой политики в области охраны труда и создание безопасных условий для осуществления образовательного процесса в ДОО;
* Участие в разработке положений, инструкций по охране труда и обеспечению безопасности образовательного процесса;
* Издание приказов о назначении ответственных лиц за обеспечение охраны труда и технике безопасности, о назначении комиссий по охране труда;
* Финансирование мероприятий по охране труда и технике безопасности в ДОО;
* Планирование и организацию обучения по охране труда работников ДОО и ответственных лиц, проверку их знаний;
* Расследование несчастных случаев с работниками и воспитанниками в соответствии с установленным порядком;
* Анализ состояния условий и охраны труда, причин несчастных случаев с воспитанниками, производственного травматизма и профессиональной заболеваемости работников, состояние пожарной безопасности учреждения;
* Приостановление частично или полностью деятельности учреждения при возникновении опасности для жизни и здоровья воспитанников и работников до полного устранения причин, порождающих указанную опасность;
* Привлечение к ответственности в установленном порядке лиц, нарушающих трудовое законодательство, правила и нормы охраны труда, пожарной безопасности, требования нормативных правовых документов по обеспечению безопасности образовательного процесса;

**3. РУКОВОДСТВО РАБОТОЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА**

Общее руководство и ответственность за организацию работы по охране труда возлагается на заведующего ДОО.

**4. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В УЧРЕЖДЕНИИ**

Комиссия по охране труда в учреждении:

* Контролирует соблюдение законодательства и нормативных правовых актов по охране труда;
* Осуществляет контроль состояния охраны труда и безопасных условий образования в учреждении;
* Организует профилактическую работу по снижению травматизма;
* Участвует в работе комиссии по контролю состояния охраны труда;
* Принимает участие в планировании мероприятий по охране труда, ведет документацию по охране труда;
* Организует проведение инструктажей, обучения, проверке знаний по охране труд;
* Ведет пропаганду по охране труда.

**5. ФУНКЦИИ КОМИССИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА**

5.1. Выявление опасных и вредных производственных факторов.

5.2. Проведение анализа состояния причин травматизм, несчастных случаев и профессиональных заболеваний работников и воспитанников.

5.3. Оказание помощи в организации проведения испытаний производственного оборудования, малых форм и спортивного инвентаря на соответствие требованиям охраны труда.

5.4. Проведение проверок, обследований технического состояния здания, сооружений, оборудования на соответствие их требованиям, правилам и нормам по охране труда, проверка эффективности работы вентиляционной системы, санитарно-технических устройств, средств коллективной и индивидуальной защиты.

5.5. Участие в разработке коллективного договора, соглашений по охране труда.

5.6. Разработка совместно с руководителем учреждения мероприятий по предупреждению несчастных случаев и профессиональных заболеваний, по улучшению условий труда, а также планирование мер, направленных на устранение нарушений правил безопасности труда по предписаниям органов надзора и контроля.

5.7. Оказание помощи руководителю учреждения в составлении списков профессий и должностей, согласно которым работники должны проходить обязательные предварительные и периодические медосмотры, пользоваться предоставлением компенсаций и льгот за тяжелые, вредные и опасные условия труда, а также перечня профессий и видов работ, на которые должны быть разработаны инструкции по охране труда.

5.8 Разработка программы по охране труда и проведение вводного инструктажа с вновь принятыми на работу в учреждение.

5.9. Участие в проведении обучения по охране труда работников учреждения и проверке их знаний.

5.10. Согласование инструкций по охране труда.

5.11. Рассмотрение заявлений и жалоб работников и родителей воспитанников по вопросам охраны труда, подготовка предложений руководителю ДОУ по устранению указанных недостатков в работе и ответов заявителям.

5.12. Обеспечение учреждения необходимыми наглядными пособиями, правилами, нормами, плакатами по охране труда, оборудование информационных уголков по охране труда.

5.13. Контроль:

* выполнение мероприятий раздела «охрана труда» коллективного договора, соглашения по охране труда, мероприятий по устранению причин, вызвавших несчастный случай, и других мероприятий, направленных на создание здоровых и безопасных условий труда и образовательного процесса;
* соблюдение требований законодательных и нормативных правовых актов по охране труда;
* наличия инструкций по охране труда для всех должностей и видов работ;
* доведения до сведения работников вводимых в действие новых законодательных и правовых актов по охране труда;
* соблюдения установленных порядков и сроков;
* проведение необходимых испытаний оборудования;
* проверки эффективности работы защитных устройств на рабочем оборудовании;
* проведения проверок заземления электроустановок и изоляции электропроводки в соответствии с действующими правилами и нормами;
* обеспечения, хранения, стирки, чистки, ремонта и правильного применения спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты;
* проведения обучения, проверки знаний и всех видов инструктажей по охране труда работников;
* расследования и учета несчастных случаев, организации хранения актов формы Н-1, Н-2, других материалов расследования несчастных случаев с работниками и воспитанникам;
* расходование средств, выделяемых на выполнение мероприятий по охране труда;
* предоставления льгот и компенсаций лицам, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда;
* выполнения администрацией ДОУ предписаний органов госнадзора и ведомственного контроля.

**6. ПРАВА КОМИССИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА**

Работники комиссии по охране труда учреждения имеют право:

6.1. Беспрепятственно обследовать служебные и бытовые помещения учреждения, знакомится с документами по охране труда.

6.2. Проверять состояние условий и охраны труда и предъявлять ответственным лицам предписания для обязательного исполнения.

6.3. Запрещать эксплуатацию оборудования при выявлении нарушения нормативных правовых актов по охране труда, создающих угрозу жизни и здоровью работников или воспитанников, с уведомлением руководителя учреждения.

6.4. Принимать участие в рассмотрении и обсуждении состояния охраны труда на советах, производственных совещаниях, заседаниях профкомитета.

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ОХРАНЫ ТРУДА В ДОО**

1.1. Законодательство об охране труда

Все вопросы, связанные с организацией системы охраны труда на предприятиях и в организациях, требования по безопасности труда регулируются законами и нормативно- правовыми актами.

По правовому уровню документы, регулирующие вопросы безопасности труда можно подразделить на законодательные акты, нормативные правовые акты и иные нормативные документы по охране труда федеральных органов законодательной и исполнительной власти Российской Федерации, а также её субъектов.

Законодательство представляет собой совокупность законов страны в какой-либо области права, в частности в области охраны труда.

Законодательный акт по охране труда – это акт, устанавливающий право работников на охрану труда в процессе трудовой деятельности, принятый или утверждённый законодательным органом.

Нормативный правовой акт по охране труда – это акт, устанавливающий комплекс правовых, организационно-технических, санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических требований, направленных на обеспечение безопасности, сохранения здоровья и работоспособности работников в процессе труда, утверждённый уполномоченным компетентным органом.

Основными законодательными актами, регулирующими вопросы охраны труда в Российской Федерации, являются Конституция Российской Федерации и Трудовой Кодекс Российской Федерации.

Законодательные акты, кроме законов, могут включать указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, а также постановления, письма, положения и другие документы министерств и ведомств.

Структуру правой системы можно представить следующим образом:

* Конституция РФ

Содержит ряд статей, имеющих непосредственное отношение к безопасности труда:

- статья 37- «Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены…», «Каждый имеет право на отдых…»;

- статья 41 – «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь…», «Сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечёт за собой ответственность…»;

- статья 42 – «Каждый имеет право на благоприятную окружающую среду…».

* Трудовой кодекс РФ (Кодекс)

Вопросам охраны труда посвящён специальный раздел Х «Охрана труда», в котором законодательно определены:

- обязанности работодателя и работника по обеспечению безопасных условий труда;

- права работников на охрану труда и гарантии такого права;

- обязанность работников, в том числе и руководителей, проходить обучение и проверку знаний по охране труда;

- несчастные случаи на производстве, подлежащие расследованию.

В статье 210 Кодекса определены основные направления государственной политики в области охраны труда:

- обеспечение приоритета сохранения жизни и здоровья работников;

- государственное управление охраной труда;

- государственный контроль и надзор за соблюдением государственных нормативов;

- государственная экспертиза условий труда;

- установление порядка аттестации рабочих мест;

- содействие общественному контролю за соблюдением прав и законных интересов работников;

- профилактика несчастных случаев;

- координация деятельности в области охраны труда;

- участие государства в финансировании мероприятий по охране труда;

- подготовка специалистов по охране труда и повышение их квалификации

Статья 212 Кодекса определяет обязанности работодателя по обеспечению безопасных условий и охраны труда. Работодатель обязан обеспечить:

- безопасность работников при эксплуатации зданий, сооружений;

- соответствующие требованиям охраны труда условия труда на каждом рабочем месте;

- режим труда и отдыха работников в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

- обучение безопасным методам и приёмам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, проведение инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте и проверки знания требований охраны труда;

- организацию контроля за состоянием условий труда на рабочих местах4

- проведение аттестации рабочих мест по условиям труда;

- расследование и учёт несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- расследование и учёт несчастных случаев;

- обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев;

- ознакомление работников с требованиями охраны труда.

Статья 214 Кодекса определяет обязанности работников в области охраны труда.

Работник обязан:

- соблюдать требования охраны труда;

- проходить обучение безопасным методам и приёмам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте, проверку знаний требований охраны труда;

- правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты;

- немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, или об ухудшении состояния своего здоровья;

- проходить обязательные медицинские осмотры.

Статья 214 Кодекса определяет права работника на:

- рабочее место, соответствующее требованиям охраны труда;

- обязательное социальное страхование от несчастных случаев;

- получение достоверной информации о существующем риске повреждения здоровья;

- отказ от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья;

- обеспечение средствами индивидуальной и коллективной защиты за счёт средств работодателя;

- обучение безопасным методам и приёмам труда за счёт средств работодателя;

- запрос о проведении проверки условий и охраны труда на его рабочем месте;

- личное участие или участие через своих представителей в рассмотрении вопросов, связанных с обеспечением безопасных условий труда на его рабочем месте;

- возмещении вреда, причинённого ему в связи с исполнением трудовых обязанностей (статья 21 Кодекса)

* Указы Президента РФ
* Постановления Правительства РФ и нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти;

Правительство РФ постановлением «О мерах по улучшению условий и охраны труда» от 26 августа 1995 г. возложило осуществление государственного управления охраной труда на Минтруд России, закрепило его функции в этом вопросе, обязало образовать Департамент охраны труда, предусмотрело образование Государственной академии охраны труда Министерства труда и социального развития Российской Федерации для проведения научно-исследовательских работ и координации деятельности научных центров страны в области охраны труда, а также образование общероссийского центра охраны труда Минтруда России для обобщения и распространения передового опыта в области условий и охраны труда, оказания методической помощи службам охраны труда организаций.

* Уставы, законы и иные нормативные правовые акты субъектов РФ;

Закон Иркутской области от 4.12.2002 года № 63-03 - введены дополнительные гарантии прав работников на охрану труда. Предусмотрен раздел по финансированию областных бюджетных учреждений по охране труда и др. Это позволяет в настоящее время более качественно решать возникающие вопросы по охране труда.

Настоящий Закон действует на всей территории области

* Акты органов местного самоуправления и локальные нормативные акты, содержащие нормы трудового права.

Важнейшей функцией системы управления безопасностью труда является надзор и контроль за соблюдением законодательных и нормативных правовых актов. Надзор и контроль за охраной труда осуществляется через государственный надзор и ведомственнй контроль.

В настоящее время основными органами, осуществляющими надзор и контроль в сфере безопасности (охраны) труда, являются следующие службы:

* Федеральная служба по труду и занятости (Роструд), которая находится в ведении Минздравсоцразвития России;
* Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения( Роспотребнадзор), подведомственная Минздравсоцразвития России;
* Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор), подведомственная Минздравсоцразвития России);
* Федеральная служба по экологическому, технологическому и атомному надзору (Ростехнадзор), подчиняющаяся непосредственно Правительству РФ;
* Государственный пожарный надзор (Роспожнадзор);
* Государственная инспекция безопасности дорожного движения.

Общественный контроль за охраной труда осуществляют профсоюзы. Кроме того, выбираются уполномоченные (доверенные) лица по охране труда. Данные структуры имеют право:

- осуществлять контроль за соблюдением работодателем трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;

- проводить независимую экспертизу условий труда и обеспечения безопасности работников;

- принимать участие в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- получать информацию от руководителей о состоянии условий и охраны труда;

- защищать права и законные интересы членов профессионального союза по вопросам возмещения вреда, причинённого их здоровью на производстве;

- предъявлять работодателям требования о приостановке работ в случае непосредственной угрозы жизни и здоровью работников

Ответственность работодателя и должностных лиц за нарушение законодательных и правовых нормативных актов по безопасности труда определена в Федеральном законе «Об основах охраны труда в Российской Федерации», Трудовом Кодексе РФ, а также Кодексе об административных правонарушениях и Уголовном кодексе.

За нарушения работодатель и должностные лица могут быть привлечены к дисциплинарной, административной, материальной и уголовной ответственности в порядке, определённом законодательством Российской Федерации и субъектов РФ.

1.2. Требования к системе управления охраной труда в ДОО

Система безопасности в ДОУ состоит из взаимосвязанных элементов, каждый из которых выполняет свою функцию:

*Субъекты обеспечения безопасности ДОО:* руководство ДОУ, персонал учреждения, в том числе службы обеспечения, спасения и помощи (добровольная пожарная дружина и т.п.), правоохранительные органы; департамент образования, органы здравоохранения.

*Правовые и организационные документы no безопасности ДОО:* комплект действующих нормативных актов по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности; комплект внутренних приказов и документов ДОО по обеспечению безопасности (обязанности должностных лиц, правила внутреннего распорядка, инструкции планы и схемы); номенклатура дел по направлениям безопасности, планы, материально-техническое обеспечение, тренировки и т.д.

*Финансовое и ресурсное обеспечение:* оплата охранных услуг, сторожей; средства на установку дежурных служб (тревожной кнопки); средства на ремонт существующих ограждений; энергетические и иные ресурсы. и содержание охранной сигнализации, системы оповещения оперативных и дежурных служб.

*Физическая защита здания ДОО:* освещение здания и территории; ограждение, запоры.

*Охрана ДОО:* вахтеры, сторожа, дежурные администраторы; организация охраны и режима; организация оперативного информирования руководителей ДОУ и охранных предприятий о фактах (действиях), представляющих опасность.

*Технические средства охраны и безопасности ДОО:* система пожаротушения и дымоудаления, сигнализация; система оповещения оперативных и дежурных служб (УВД, ГО и ЧС, пожарной службы) о ЧС в ДОУ; система передачи тревожных сигналов.

*Воспитательная работа c дошкольниками:* развитие компетентности, обучение умениям действовать в условиях ЧС; занятия c детьми по основам безопасности жизнедеятельности; проведение специальных занятий и тренировок по освоению навыков действий в ЧС.

*Работа с родителями:* организация общих собраний родителей по вопросам обеспечения безопасности, совершенствования и содержания охраны, антитеррористической защищенности ДОО, воспитания бдительности, ответственности за личную и коллективную безопасность у детей; организация участия родителей в обеспечении безопасности и оказании помощи ДОО; повышение заинтересованности родительской общественности в совершенствовании технической оснащенности ДОО; привлечение родительской общественности к участию в контроле качества оказания образовательных услуг.

*Персонал ДОО:* подготовка работников к действиям по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности и противодействию экстремизму; проведение встреч работающего состава c представителями правоохранительных органов по вопросам безопасности ДОО.

*Методические документы no безопасности:* методические рекомендации по обеспечению безопасности, антитеррористической защищенности должностным лицам ДОУ, педагогическим работникам, охране; памятки и рекомендации для детей, персонала  и родителей; плакаты, стенды, буклеты, фильмы и т.д.

*Медицинское и психологическое обеспечение* безопасности, охраны труда и здоровье сберегающих технологий в ДОУ; методики психологической подготовки к действиям в условиях ЧС; методики психологической реабилитации; тренинги, ролевые игры по этикету и культуре поведения как факторам безопасности.

*Организация взаимодействия c органами безопасности (УВД, УГОиЧС, ОГПС, ГИБДД) и органами местного самоуправления:* согласование мер по проверке зданий и территории ДОУ на предмет их взрывобезопасности c использованием специалистов инженерной служб; распределение ответственности за безопасность ДОУ между ведомствами; обмен информацией; совместная разработка и согласование планов по обеспечению безопасности;

Интеграция всех элементов системы безопасности обеспечивает эффективность решения проблем данного направления. Только упорядоченность и согласованность всех элементов дают требуемое качество и эффективность системы безопасности ДОО.

Главной целью организации работы по охране труда и безопасности жизнедеятельности в ДОО является сохранение жизни и здоровья воспитанников и работников в процессе трудового и образовательного процесса.

**Безопасность — это совокупность отдельных составляющих, но направленных на общую задачу. Поэтому оптимальное решение — это комплексная система безопасности:**

1.Физическая безопасность- обеспечение правопорядка и антитеррористической защищенности, безопасности при чрезвычайных ситуациях, охраны труда. Состояние антитеррористической защищенности объекта является одним из критериев обеспечения безопасности воспитанников и персонала ДОУ, создания условий, гарантирующих охрану жизни и здоровья во время образовательного процесса.

В ДОО должны быть назначены ответственные за организацию работы по обеспечению безопасности участников образовательного процесса.

* разработан план действий в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций
* разработана инструкция о порядке взаимодействия со службами жизнеобеспечения города при возникновении чрезвычайных ситуаций;
* разработано методическое пособие для руководителей, педагогов и обслуживающего персонала ДОО «Безопасность в дошкольных учреждениях»
* для отработки устойчивых навыков безопасного поведения в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций в ДОО два раза в год проводятся тренировочные занятия по эвакуации с детьми и персоналом ДОО на случай угрозы террористического акта.
* Систематически проводится обследование дошкольного учреждения и прилегающей территории на предмет их защищенности, работоспособности охранной сигнализации, обнаружения посторонних предметов.
* Запрещена сдача в аренду помещений ДОУ организациям, чья деятельность не связана с основными направлениями функционирования учреждения
* ДОУ охраняется предприятием, имеющим соответствующие разрешительные документы

Озабоченность вызывает наличие травматизма у воспитанников в ходе воспитательного процесса. И хотя травмы происходят в результате случайных стечений обстоятельств, преднамеренных или непреднамеренных действий детей (столкновения во время бега, падение во время игр, прищемление конечностей, бросание друг в друга предметов)- единственный способ сократить количество травм - сосредоточить усилия педагогов и родителей на формировании личности безопасного типа (безопасной для других и для себя).

2.Противопожарная защищенность.

Вопросы пожарной безопасности долгое время находились на втором и даже на третьем плане. В постперестроечное десятилетие в условиях острой нехватки средств износились инженерные коммуникации, пришли в негодность технические системы.

С целью обеспечения противопожарной в здании детского сада имеются:

* автоматическая охранно-пожарная сигнализация;
* система оповещения людей о пожаре;
* система видеонаблюдения и ограниченного доступа людей на объект;
* кнопка экстренного реагирования и вызова милиции;
* первичные средства пожаротушения;
* эвакуационные наружные лестницы и эвакуационное освещение на путях эвакуации.

Требования пожарной безопасности – специальные условия социального и технического характера, установленные в целях обеспечения пожарной безопасности законодательством российской Федерации, нормативными документами или уполномоченными государственным органом (п.1, гл.1 ППБ 01-03). В ДОО должно быть разработано:

1. Положение об организации работы по обеспечению пожарной безопасности
2. Противопожарный режим
3. План противопожарных мероприятий

В рамках осуществления противопожарного режима в ДОО должна проводится следующая работа:

Проведено обследование технического состояния здания, оценка пожарной электрической безопасности

* Выделены целевые денежные средства на выполнение противопожарных мероприятий:

-установка системы оповещения о пожаре;

-1раз в четыре года проводится замена трансформаторов тока;

* Проходит проверка пожарных кранов на водоотдачу
* Проводятся работы по замерам сопротивления
* ДОО полностью укомплектовано первичными средствами пожаротушения (поверка проходит согласно плану)
* За счет средств бюджета проводится обучение руководителя и заместителя заведующего по АХР в объеме пожарно – технического минимума.

Проводятся ежемесячные тренировочные занятия по эвакуации детей и сотрудников.

В ДОО делается особый упор на соблюдение требований пожарной безопасности, ведь причиной пожаров в большинстве случаев является человеческий фактор. Со стороны методической службы ДОО проводится работа с педагогическим коллективом по обучению детей дошкольного возраста правилам пожарной безопасности:

* семинары
* вопросы рассматриваются на педагогических советах
* создана соответствующая развивающая среда
* разработано перспективное планирование по обучению дошкольников правилам пожарной безопасности
* Ежегодно проводятся месячники пожарной безопасности
* Ежемесячно проводятся тренировочные эвакуации воспитанников и персонала ДОУ на случай возникновения пожара

3*.* Психологическая безопасность воспитанников.Обеспечивается игарантируется:

- нормативно-правовыми актами:

* Закон РФ «Об образовании»; Конвенция о правах ребенка;
* Семейный кодекс РФ; Концепция дошкольного воспитания;
* Федеральный закон «Об ос­новных гарантиях прав ребенка в РФ»;
* Устав  ДОО ;
* ФГОС ДО.

- сопровождением воспитательно-образовательного процесса специалистами  ДОО : администрация учреждения, педагог-психолог, учитель-логопед , специалист по охране труда и технике  безопасности , медицинские работники и др.

В целях систематического соблюдения требований по охране труда в ДОУ введена следующая трехступенчатая система контроля:

1 СТУПЕНЬ - воспитатели ДОО и общественный инспектор ежедневно, до начала учебного процесса проверяют состояние рабочих мест воспитанников, исправность оборудования, приспособлений и инструментов. Недостатки, которые могут быть устранены сразу - устраняются немедленно, остальные записываются в журнал учета состояния охраны труда с указанием срока их устранения.

2 СТУПЕНЬ - заведующий ДОО, старший воспитатель и общественный инспектор по охране труда не реже одного раза в 3 месяца лично проводят проверку охраны труда во всех структурных подразделениях ДОУ и принимают меры к устранению выявленных недостатков. Результаты проверок докладываются заведующей д/сада, обсуждаются на педсовете, собраниях, разрабатываются мероприятии по устранению отмеченных недостатков.

3 СТУПЕНЬ - заведующий ДОО совместно с председателем профкома один раз в полгода изучает материалы первой и второй ступени административно-общественного контроля.

Заведующий ДОО составляется график проведения административно-общественного контроля. Имеются карты контроля состояния работы по охране труда.

На основании анализа проводится проверка состояния охраны труда всех структурных подразделений ДОО и выполнение всех раннее выявленных нарушений. Заслушиваются на совместных заседаниях администрации и профкома ДОО отчеты ответственных лиц за охрану труда.

Намечаются меры по устранению всех нарушений. Результаты проверок и намеченных мероприятий отражаются в приказе заведующего ДОО.

Итак, понятие «безопасность» в самом широком смысле этого слова, включает не только организацию защиты участников образовательного процесса от чрезвычайных ситуаций, таких как пожары, природные, экологические и техногенные катастрофы, террористические угрозы, экстремизм и насилие над личностью, но и транспортный и бытовой травматизм, недостаточно защищенные условия труда и учебы, незаконное вторжение в личное и информационное пространство. Это также умение правильно оценивать внешние факторы и оперативно и адекватно реагировать на них. Только при одновременном учете всех этих факторов можно говорить о создании действенной системы комплексной безопасности.

С учетом всего перечисленного можно выделить два основных направления работы. Это обеспечение индивидуальной безопасности личности, которая включает профилактику попадания в травматичные в физическом или психологическом плане ситуации, формирование навыков безопасного поведения в различных ситуациях. А также организация коллективной безопасности, предполагающая создание защищенного пространства, не являющегося источником опасности, и условий для спокойной и максимально комфортной жизнедеятельности.

Обеспечение безопасности зависит не только от оснащенности объектов образования самыми современными техникой и оборудованием, но и прежде всего от человеческого фактора, т.е. От грамотности и компетентности людей, отвечающих за безопасность образовательных учреждений и учебного процесса, от слаженности их совместной работы с администрацией и педагогами, от подготовленности воспитанников и работников ДОО к действиям в чрезвычайных ситуациях.

**Охрана жизни и здоровья детей:**

*«Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя.*

*От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь,*

*мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в*

*свои силы»*

*В.А. Сухомлинский*

В  ДОО должны строго соблюдаться правила и меры безопасности жизни и здоровья детей. Здоровье детей в ДОО не должно подвергаться опасности, это контролируют воспитатели,  заведующий.

Существуют определенные правила охраны жизни и здоровья детей. Так, систематически проводятся технические осмотры помещения, соблюдаются правила пожарной безопасности. В комнатах с детьми не должно быть кипятка, лекарств, спичек. Все продукты, употребляемые детьми в пищу, приготовлены с соблюдением санитарных правил. Все опасные предметы находятся вне зоны досягаемости для детей. Для проведения деятельности, где используются ножницы, выдаются ножницы с затупленными концами, только под руководством и надзором воспитателя. Также в целях охраны здоровья детей в ДОУ приводятся в порядок и участок, на котором дети гуляют. Все ямы на участке засыпаны, ежедневно проверяется отсутствие предметов, которые могут нанести вред здоровью ребенка. Все игровые снаряды находятся в исправности.

Во время зимы здание и постройки очищаются от снега, не допустимы сосульки, все дорожки обрабатываются от гололёда, по мере необходимости, песком.

**Охрана здоровья в ДОО – задача очень важная и ответственная.**

Помещения, в которых находятся дети, ежедневно убираются и проветриваются.

Воспитатели групп должны не только обучать детей и развивать их умственные способности, но и следить за тем, чтобы здоровье детей в ДОО не пострадало, а наоборот окрепло и улучшилось.

В настоящее время одной из приоритетных задач, стоящих перед каждым ДОО и педагогами, является сохранение здоровья детей в процессе воспитания и обучения.

Проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Сегодня под здоровым образом жизни мы понимаем активную деятельность людей, направленную на сохранение и улучшение здоровья. Формирование здорового образа жизни начинается уже  в детском саду.

 Вся жизнедеятельность ребёнка в дошкольном учреждении направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой являются еженедельная организованная образовательная деятельность, совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня, взаимодействие с семьями воспитанников.

Основные компоненты здорового образа жизни:

• Рациональный режим.

• Правильное питание.

• Рациональная двигательная активность

• Закаливание организма.

• Сохранение стабильного психоэмоционального состояния.

**При проведении режимных процессов ДОО придерживается следующих правил:**

1. Полное и своевременное удовлетворение всех органических потребностей детей (во сне, питании, прогулке и др.).

2. Тщательный гигиенический уход, обеспечение чистоты тела, одежды, постели.

3. Привлечение детей к посильному участию в режимных процессах

4. Формирование культурно-гигиенических навыков.

5. Эмоциональное общение в ходе выполнения режимных процессов.

6. Учёт потребностей детей, индивидуальных особенностей каждого ребенка.

В детском возрасте особенно велика роль питания, когда формируется пищевой стереотип, закладываются типологические особенности взрослого человека. Именно поэтому от правильно организованного питания в детском возрасте во многом зависит состояние здоровья.

Основные принципы рационального питания:

1. Обеспечение баланса

2. Удовлетворение потребностей организма в основных питательных веществах, витаминах и минералах.

3. Соблюдение режима питания.

Культура здоровья и культура движения – два взаимосвязанных компонента в жизни ребёнка.

Активная двигательная деятельность, помимо положительного воздействия на здоровье и физическое развитие, обеспечивает психоэмоциональный комфорт ребенка.

Основными условиями формирования двигательной культуры являются:

1. Воспитание у детей осознанного отношения к выполнению двигательных действий.

2. Развитие воображения при выполнении двигательных действий.

3. Включение сенсорных систем при воспитании двигательной культуры.

4. Создание оптимальных условий для каждого ребёнка в процессе освоения двигательного опыта.

Воспитание двигательной культуры – процесс взаимонаправленный, для его успеха необходима организация целенаправленной системы воспитания и образования в детском саду и семье.

Закаливание - еще один из компонентов здоровья, оно способствует решению целого комплекса оздоровительных задач. Оно не только повышает устойчивость, но и способность к развитию компенсаторных функциональных возможностей организма, повышению его работоспособности. Для развития процесса закаливания организма необходимо повторное или длительное действие на организм того или иного метеорологического фактора: холода, тепла, атмосферного давления.

Специалисты отмечают, что психофизическое здоровье и эмоциональное благополучие ребёнка во многом зависит от среды, в которой он живёт и воспитывается.

Психическое здоровье является составным элементом здоровья и рассматривается как совокупность психических характеристик, обеспечивающих динамическое равновесие и возможность выполнения ребенком социальных функций.

Планомерное сохранение и развитие здоровья осуществляется по нескольким направлениям:

-Лечебно-профилактическое (профилактика заболеваний, национальный календарь профилактических прививок, витаминизация и др.).

-Обеспечение психологической безопасности личности ребенка (психологически комфортная организация режимных моментов, оптимальный двигательный режим, правильное распределение физических и интеллектуальных нагрузок, использование приемов релаксации в режиме дня, применение необходимых средств и методов: элементы аутотренинга, психогимнастика, музыкотерапия).

-Оздоровительная направленность воспитательно-образовательного процесса (учет гигиенических требований к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения, создание условий для оздоровительных режимов, валеологизация образовательного пространства для детей, бережное отношение к нервной системе ребенка: учет его индивидуальных способностей и интересов; предоставление свободы выбора, создание условий для самореализации; ориентация на зону ближайшего развития ребенка и т.п.)

-Формирование валеологической культуры ребенка, основ валелогического сознания (знания о здоровье, умение сберегать поддерживать и сохранять его, воспитание осознанного отношения к здоровью и жизни).

**СЕЗОННЫЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ (ПРИМЕРНЫЕ)**

**ДЛЯ РАБОТНИКОВ**

**СЕЗОННАЯ ИНСТРУКЦИЯ НА ЛЕТНИЙ ПЕРИОД**

1. Во избежание возникновения желудочно-кишечных заболеваний в летний период необ­ходимо особо тщательно контролировать получаемые с базы и поступающие на кухню продукты. В случаях обнаружения просроченных дат реализации продукты немедленно должны быть возвращены на базу по акту ДОУ.
2. Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации скоропортящихся продуктов, в установленном порядке вести журнал бракеража сырой продукции; соблюдать сроки реализации готовой пищи, технологию ее приготовления, фиксировать качественный состав пищи в журнале бракеража готовой продукции.
3. Обязательное снятие ежедневной пробы и хранение суточных проб должна проводить диетсестра ДОУ.
4. Нужно строго следить, чтобы дети не ели и не брали в рот незнакомые растения, ягоды, грибы, траву и т. п. Надо знакомить детей с ними, показывать на картинках, иллюстрациях, учить детей узнавать их и отличать несъедобные от съедобных; разъяснять детям опасность отравления.
5. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки. Не допускать наличия опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, неструганых досок, гвоздей, битого стекла. Все ямы на территории детского сада должны быть засыпаны, колодцы закрыты тяжелыми крышками.
6. Следить, чтобы ворота детского сада были закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть также закрыты и снабжены запорами на высоте, не доступной детям. Ограждение детского сада не должно иметь дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей. А в случае самовольного ухода ребенка на его розыски немедленно отправлять сотрудника и сообщать о случившемся в ближайшее отделение милиции.
7. Сотрудники обязаны постоянно следить за детьми, не оставлять без присмотра, не доверять временный присмотр за ними посторонним людям, родителям.
8. Все оборудование на участках (малые игровые формы, физкультурные пособия) должно быть устойчивым, иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям.
9. При организации прогулок, экскурсий за пределы участка детского сада (в случае отсутствия запрета по антитеррористической безопасности) необходимо:
   * знать точное количество детей;
   * заранее определить место, куда пойдут дети;
   * пройти заранее весь маршрут следования;
   * сообщить администрации о предстоящем мероприятии;
   * направить в помощь педагогу еще кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;
   * избегать прогулок по оживленным многолюдным улицам, а также магистралям с интенсивным движением транспорта.
10. С наступлением жаркого периода,во избежание солнечного и теплового удара, не­обходимо:
    * всем детям иметь легкие головные уборы;
    * чередовать пребывание детей на воздухе под прямыми лучами солнца с играми в тени, солнечные ванны проводить только по назначению врача;
    * постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
    * проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
    * открывать только окна, имеющие защитные решетки, не допускать сквозного проветривания в присутствии детей;
    * соблюдать питьевой режим, на прогулку выносить кипяченую воду (обязанность помощника воспитателя);
    * в жаркое время использовать игры с водой, при этом песок должен быть чистым, влажным. Игры должны быть спокойными, малоподвижными. Участки должны быть политы до прихода детей. После прогулки следует тщательно вымыть руки и ноги детей.
11. Прием детей в теплый период проводить на улице. Родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя без ведома воспитателя забирать детей из сада, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познако­мившись с ними по представлению родителей.

**ОСЕННИЙ ПЕРИОД**

1. Во избежание возникновения желудочно-кишечных заболеваний в осенний период необходимо особо тщательно контролировать получаемые с базы и поступающие на кухню продукты. В случаях обнаружения просроченных дат реализации продукты немедленно  
   должны быть возвращены на базу по акту ДОУ.
2. Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации скоропортящихся продуктов, в установленном порядке вести журнал бракеража сырой продукции; соблюдать сроки реализации готовой пищи, технологию ее приготовления, фиксировать качественный состав пищи в журнале бракеража готовой продукции.
3. Прием детей проводить на улице (за исключением ненастных дней и периода поздней осени). Родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя брать детей без ведома воспитателя, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.
4. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки. Не допускать наличия опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, нестроганых досок, гвоздей, битого стекла. Все ямы на территории должны быть засыпаны, колодцы закрыты тяжелыми крышками. При обнаружении на участке опасных и подозрительных предметов немедленно сообщить администрации (или охраннику), а детей увести на другой участок или в помещение.
5. Следить, чтобы ворота детского сада были закрыты на засов, входные двери в здание,  
   двери групповых и других помещений должны быть закрыты, снабжены запорами на  
   высоте, не доступной детям. Ограждение детского сада не должно иметь дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей. А в случае самовольного ухода ребенка на его розыски немедленно отправлять сотрудника и сообщать о случившемся в ближайшее отделение милиции.
6. Все оборудование на участках (малые игровые формы, физкультурные пособия) должно быть устойчивым, иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям. Выносной и дидактический материал для игр детей должен соответствовать периоду осени.
7. Сотрудники обязаны постоянно следить за детьми, не оставлять без присмотра, не дове­рять временный присмотр за детьми посторонним людям, родителям.
8. Фрукты и овощи для употребления детьми в сыром виде должны быть хорошего качества, без наличия пятен от удара и гниения.
9. Необходимо строго следить, чтобы дети не ели и не брали в рот незнакомые растения, ягоды, грибы, траву, а также дикорастущие плоды садовых деревьев и кустарников. Надо разъяснять детям опасность отравления, знакомить, показывать на картинках, иллюстрациях, учить детей узнавать и отличать несъедобные от съедобных, рассказывать о правилах безопасного поведения и личной гигиены: объяснять детям, что съедобные плоды едят только в мытом виде, а произрастающие в черте города употреблять в пищу запрещено.
10. При организации прогулок, экскурсий за пределы участка детского сада (в случае отсутствия запрета по антитеррористической безопасности) необходимо:

* знать точное количество детей;
* заранее определить место, куда пойдут дети;
* заранее пройти весь маршрут следования;
* сообщить администрации о предстоящем мероприятии;
* в помощь педагогу направить еще кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;
* сообщить родителям о предстоящей экскурсии и напомнить об оптимальном подборе детской одежды;
* избегать прогулок по оживленным многолюдным улицам, а также магистралям с интен­сивным движением транспорта.

1. **С наступлением холодного дождливого периода необходимо:**

* одевать детей в соответствии с температурными условиями;
* детям иметь запасные вещи;
* постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
* перед началом отопительного сезона при понижении температуры воздуха в помещении ниже 18-20°С надевать на детей утепленную одежду; в их отсутствие включать дополнительный обогрев с помощью масляных обогревателей, разрешенных к применению в дошкольных учреждениях с неукоснительным соблюдением правил противопожарной безопасности, а также удлинять пребывание детей на воздухе;
* проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям, осущест­влять дополнительный обогрев помещения;
* во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
* по возвращении с прогулки мокрые вещи с детей снять и просушить;
* во время дождя детей перевести под навес;
* при усилении ветра и ливня детей завести в помещение детского сада;
* после прогулки выносной материал промыть проточной водой;
* продумать применение гибкого режима прогулок, т. к. происходит уменьшение светового дня, а часть занятий, возможно, перенести на вторую половину дня.

**ЗИМНИЙ ПЕРИОД**

1. Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации готовой пищи, технологию ее приготов­ления, фиксировать качественный состав пищи в журнале бракеража готовой продукции.
2. Обязательное снятие ежедневной пробы и хранение суточных проб должна проводить диетсестра ДОУ.
3. Строго следить, чтобы дети не ели снег, сосульки, не брали в рот незнакомые предметы. Надо разъяснять детям опасность простудных и вирусных заболеваний.
4. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки. Не допускать наличие опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, неструганых досок, гвоздей, битого стекла. Все ямы на территории детского сада должны быть засыпаны, колодцы закрыты тяжелыми крышками.
5. Участок должен быть очищен от снега и посыпан песком.
6. Необходимо следить, чтобы ворота детского сада были закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть закрыты, снабжены запо­рами на высоте, не доступной детям. Ограждение детского сада не должно иметь дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей. А в случае самовольного ухода ребенка на его розыски немедленно отправлять сотрудника и сообщать о случившемся в ближайшее отделение милиции.
7. Сотрудники обязаны постоянно следить за детьми, не оставлять детей без присмотра, не доверять временный присмотр за детьми посторонним людям, родителям.
8. Все оборудование на участках (малые игровые формы, физкультурные пособия) должно быть устойчивым, иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям. Необходимо следить, чтобы в морозный период дети не прикасались к металлическим конструкциям открытыми частями тела (лицо, руки).
9. При организации прогулок, экскурсий за пределы участка детского сада (в случае отсутствия запрета по антитеррористической деятельности) необходимо:

* знать точное количество детей;
* заранее определить место, куда пойдут дети;
* заранее пройти весь маршрут следования;
* сообщить администрации о предстоящем мероприятии;
* в помощь педагогу направить еще кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;
* избегать прогулок по оживленным многолюдным улицам, а также магистралям с интен­сивным движением транспорта.

1. **С наступлением холодного периода необходимо:**

* одевать детей в соответствии с температурными условиями; не допускать переохлаждения или перегревания организма детей;
* детям иметь запасные вещи;
* постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
* проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
* не допускать сквозного проветривания в присутствии детей;
* во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
* по возвращении с прогулки снять с детей мокрые вещи и просушить;
* при усилении мороза и ветра детей отвести в помещение детского сада;
* при температуре воздуха ниже 15°С не допускать статичного положения детей во время прогулок и катания детей на ледяных дорожках, горках, санках и лыжах без присмотра воспитателя.

1. Родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя забирать детей из сада без ведома воспитателя, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА, ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**В ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД**

1. Во избежание возникновения желудочно-кишечных заболеваний в весенний период не­обходимо особо тщательно контролировать получаемые с базы и поступающие на кухню продукты. В случаях обнаружения просроченных дат реализации продукты немедленно  
   должны быть возвращены на базу по акту ДОУ.
2. Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации скоропортящихся продуктов, в установленном порядке вести журнал бракеража сырой продукции. Соблюдать сроки реализации готовой пищи, технологию ее приготовления, фиксировать качественный состав пищи в журнале бракеража готовой продукции.
3. Обязательное снятие ежедневной пробы и хранение суточных проб должна проводить диетсестра ДОУ.
4. Строго следить, чтобы дети не ели и не брали в рот незнакомые растения, предметы и т. п.
5. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки. Не допускать наличие опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, неструганых досок, гвоздей, битого стекла. Все ямы на территории детского сада должны быть засыпаны, колодцы закрыты тяжелыми крышками.
6. Следить, чтобы ворота детского сада были закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть также закрыты и снабжены запорами на высоте, не доступной детям. Ограждение детского сада не должно иметь дыр, проемов во избежание самовольного проникновения бродячих собак и ухода детей. А в случае самовольного ухода ребенка на его розыски немедленно отправлять сотрудника и сообщать о случившемся в ближайшее отделение милиции.
7. Сотрудники обязаны постоянно следить за детьми, не оставлять детей без присмотра, не доверять временный присмотр за ними посторонним людям, родителям.
8. Все оборудование на участках (малые игровые формы, физкультурные пособия) должно быть устойчивым, иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям.
9. При организации прогулок, экскурсий за предел участка детского сада необходимо:

* знать точное количество детей;
* заранее определить место, куда пойдут дети;
* заранее пройти весь маршрут следования;
* сообщить администрации о предстоящем мероприятии;
* направить в помощь педагогу еще кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;
* избегать прогулок по оживленным многолюдным улицам, а также магистралям с интенсивным движением транспорта.

1. **С наступлением дождливого периода необходимо:**

* одевать детей в соответствии с температурными условиями;
* детям иметь запасные вещи;
* постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
* проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
* открывать только окна, имеющие защитные решетки, не допускать сквозного проветривания в присутствии детей;
* во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
* по возвращении с прогулки детей переодеть, мокрые вещи снять и просушить;
* во время дождя детей держать под навесом;
* при начале грозы и усилении ливня детей надо отвести в помещение детского сада;
* после прогулки выносной игровой материал промыть проточной водой.

1. Прием детей в теплый период проводить на улице. Родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя брать детей из сада без ведома воспитателя, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**НА ОСЕННИЙ ПЕРИОД**

***С наступлением холодного дождливого периода необходимо:***

* одевать детей в соответствии с температурными условиями;
* детям иметь запасные вещи;
* постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
* перед началом отопительного сезона при понижении температуры воздуха в помещении ниже 18-20°С надевать на детей утепленную одежду; удлинять пребывание детей на воздухе;
* проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
* во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
* по возвращении с прогулки мокрые вещи с детей снять и просушить;
* во время дождя детей перевести под навес;
* при усилении ветра и ливня детей завести в помещение детского сада;
* после прогулки выносной материал промыть проточной водой;
* продумать применение гибкого режима прогулок, т. к. происходит уменьшение светового дня, а часть занятий, возможно, перенести на вторую половину дня.

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**НА ЗИМНИЙ ПЕРИОД**

***С наступлением холодного периода необходимо:***

* одевать детей в соответствии с температурными условиями; не допускать переохлаждения или перегревания организма детей;
* детям иметь запасные вещи;
* постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
* проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
* не допускать сквозного проветривания в присутствии детей;
* во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
* по возвращении с прогулки снять с детей мокрые вещи и просушить;
* при усилении мороза и ветра детей отвести в помещение детского сада;
* при температуре воздуха ниже 15°С не допускать статичного положения детей во время прогулок и катания детей на ледяных дорожках, горках, санках и лыжах без присмотра воспитателя.
* Родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя забирать детей из сада без ведома воспитателя, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**НА ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД**

***С наступлением дождливого периода необходимо:***

* одевать детей в соответствии с температурными условиями;
* детям иметь запасные вещи;
* постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
* проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
* открывать только окна, имеющие защитные решетки, не допускать сквозного проветривания в присутствии детей;
* во время прогулки не допускать намокания детской одежды и обуви;
* по возвращении с прогулки детей переодеть, мокрые вещи снять и просушить;
* во время дождя детей держать под навесом;
* при начале грозы и усилении ливня детей надо отвести в помещение детского сада;
* после прогулки выносной игровой материал промыть проточной водой.

Прием детей в теплый период проводить на улице. Родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя брать детей из сада без ведома воспитателя, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.

**Инструкция воспитателям**

**по предупреждению детского дорожного травматизма.**

1. Систематически (особенно в начале и конце учебного года – осенью и весной) проводить специальные занятия по закреплению у детей правил поведения на улицах и дорогах.
2. Регулярно проводить с детьми беседы о том, почему нельзя выходить на улицу без взрослых, играть на тротуаре. Иллюстрировать свои беседы примерами, иллюстрациями.
3. В игровой форме рассматривать ситуации правильного или неправильного поведения на улице, рассматривать ситуации-загадки.
4. Знакомить детей с правилами перехода улицы. Знакомить с понятиями: пешеходный переход, подземный переход, светофор, перекресток. Использовать игровые приемы, действия детей с макетами улицы.
5. Детей старшего дошкольного возраста знакомить с дорожными знаками, предназначенными для водителей и пешеходов. На занятиях и в игре знакомить детей с предупреждающими знаками: «Дети», «Пешеходный переход», запрещающими: «Въезд запрещен», «Подача звукового сигнала запрещена», предписывающими: «Движение прямо», «Движение направо», информационно-указательными: «Место остановки автобуса», «Пешеходный переход», «Подземный пешеходный переход». Закреплять знания детей в сюжетно-ролевых играх в группе, а в летнее время – на специально оборудованной площадке на участке детского сада с использованием колесного детского транспорта.
6. Познакомить детей с правилами езды на велосипеде. Рассмотреть различные ситуации на примерах, используя серию картинок.
7. Знакомить детей с работой ГИБДД. Показывать картинки с изображением патрульной машины, вертолета, постов ДПС, организовывать сюжетно-ролевые игры, отражающие их работу.
8. Знакомить детей с правилами поведения в транспорте (наземные и подземные виды общественного транспорта, личные автомобили, воздушный, железнодорожный и водный транспорт – в зависимости от возраста детей).
9. Организовывать в группе зону или уголок по обучению правилам дорожного движения (брошюры, иллюстрации, детские книги, настольно-печатные и дидактические игры, атрибуты к сюжетно-ролевым играм, макеты, карточки-задания и т.п.).
10. В летний период организовывать на участке игры по обучению правилам дорожного движения.
11. Организовывать экскурсии по ознакомлению с дорожным движением.
12. Привлекать родителей и работников ГИБДД к работе по предупреждению нарушений правил дорожного движения.

**Инструкция**

**по организации охраны жизни и здоровья**

**детей в детских дошкольных учреждениях**

**и на детских площадках.**

Правила по охране жизни и здоровья детей, изложенные в настоящей инструкции, предлагается к обязательному исполнению детскими садами всех ведомств и организаций.

1. В детских садах, размещенных в двухэтажных зданиях, балконы и лестницы должны иметь высокие перила с прямыми вертикальными, часто расставленными планками.

Лестницы на чердаках, а также наружные пожарные лестницы в нижней части следует закрывать щитами.

1. Все открывающиеся окна должны открываться внутрь, закрепляться крючками.

Не следует употреблять в дверях пружин и блоков.

1. Технические осмотры здания детского сада должны быть систематическими (осмотр штукатурки, потолков, прочности балок, полов, лестниц, оконных рам, вентиляционных решеток и установок, санитарно-технических установок). Необходимо осуществлять систематический контроль за исправностью водопровода, канализации, за устойчивостью и исправностью фрамуг, форточек, физкультурных приборов, мебели. Портреты, картины, огнетушители, шкафы для игрового строительного материала, вешалки для одежды и полотенец должны прочно прикрепляться (к полу или стене).

Запрещается вбивать гвозди на уровне роста детей в помещении детского сада, навесов на участке. Колышки на вешалках должны быть деревянными.

Подставки для цветов в групповых комнатах должны быть устойчивыми.

1. В детском саду должны строго соблюдаться «Типовые правила пожарной безопасности».

Каждый сотрудник детского сада должен знать правила пожарной безопасности, уметь обращаться с огнетушителями и знать план эвакуации детей на случай пожара. При изменяющихся условиях план эвакуации детей должен быть пересмотрен и известен каждому работнику детского сада.

1. В каждом детском саду должны быть вывешены на видном месте адреса и номера телефонов заведующего детского сада, пункта скорой помощи, пожарного депо.
2. Младшие группы нужно размещать на первом этаже. Персонал детского сада дожжен быть подготовлен к оказанию первой помощи при внезапном заболевании ребенка или несчастном случае.
3. Запрещается приносить в групповые комнаты кипяток. Подавать пищу из кухни нужно в то время, когда в коридорах и на лестницах нет детей.
4. Во избежание желудочных заболеваний и пищевых отравлений заведующий детским садом обязан ежедневно контролировать доброкачественность выдаваемых на кухне продуктов. Обязательно ежедневная проба пищи заведующим, врачом или медицинской сестрой перед подачей ее детям, с отметкой результатов в тетради

Во избежание попадание костей в суп нужно строго следить за тем, чтобы мясные продукты и рыбные бульоны процеживались.

Медная и железная посуда обязательна, должна быть луженой. Нельзя пользоваться цинковой посудой и эмалированной с осыпающейся эмалью, столовой и чайной посудой с отбитыми краями. Хранение и приготовление пищи нужно производить в полном соответствии с «Санитарными правилами по изготовлению пищи в предприятиях общественного питания и пищевых блоках детских учреждений».

Необходимо следить за тем, чтобы дети без разрешения воспитателя не ели никаких растений (ягод, грибов, травы).

1. Каждый ребенок должен иметь индивидуальную расческу, полотенце, зубную щетку.
2. Лекарства, дезинфикационные средства, спички нужно держать в закрытом шкафу, в недоступном для детей месте. Электропроводка должна быть изолированной, электроприборы недоступными для детей.

Иглы, булавки следует держать в недоступном для детей месте. Ножницы для занятий с детьми должны с тупыми концами. Пользоваться ими дети могут только под руководством и наблюдением воспитателя.

1. Участок детского сада должен быть обнесен изгородью высотой не менее двух метров.
2. Ямы на участке необходимо засыпать, колодцы, мусорные ящики нужно держать на запоре. На участке не должно быть опасных для детей предметов (необструганных досок, ящиков с торчащими гвоздями, обрывков электропровода, битого стекла, посуды). Нужно систематически проверять, нет ли на участке сухостойных деревьев.

Запрещается кирпичные барьеры вокруг клумб.

1. Физкультурное оборудование на участке (вышки, деревянные горки, лесенки и т.п.) должны быть устойчивыми, иметь прочные рейки, перила.
2. Крыши всех построек на участках детского сада должны своевременно очищаться от снега, нельзя допускать образование по краям крыш свисающих глыб снега и сосулек. Необходимо очищать от снега и льда и посыпать песком дорожки, наружные лестницы и детские площадке на улице. Нельзя разрешать детям катание на ногах с ледяных горок.
3. Должно быть организовано тщательное наблюдение за тем, чтобы дети не уходили за пределы участка детского сада. В случае самовольного ухода ребенка нужно немедленно отправиться на его поиски, а также сообщить об уходе ребенка в ближайшее отделение милиции и родителям.
4. Родители и другие лица, которые по их поручению приводят ребенка в детский сад, должны передавать ребенка воспитателю или тому сотруднику детского сада, который принимает детей в тот день. Вечером при уходе детей воспитатель обязан передавать ребенка матери или другому лицу, пришедшему за ним. Необходимо заранее договориться с родителями относительно тех лиц, которым они доверяют брать ребенка из детского сада.
5. Отправляясь на экскурсию или на прогулку по улице, воспитатель обязан точно знать число детей, которых он берет с собой. Если в детском саду по какой-то причине остаются дети из группы, то они по указанию заведующего должны находиться под присмотром определенного сотрудника.
6. В случае дальней прогулки группы детей вместе с воспитателем следует направлять еще кого-либо из персонала: в этом случае один взрослый идет впереди колонны, другой – сзади.
7. При переходе с детьми через улицу необходимо соблюдать осторожность и строго выполнять правила уличного движения.

В крупных городах избегать прогулок по улицам с большим движением. Место для прогулок должно предварительно осматриваться воспитателем или заведующей.

20. В жаркое время во избежание перегрева дети должны носить легкие головные уборы. Солнечные ванны дети принимают по назначению врача и под наблюдением медицинской сестры.

21. Следует постоянно следить за температурным режимом, влажностью воздуха, естественным и искусственным освещением детских помещений.

22. Во избежание заноса инфекции запрещается передача из одного детского сада в другой во временное использование праздничных костюмов и других праздничных атрибутов.

23. Запрещается впускать на территорию сада, особенно в здание, неизвестных лиц без предъявления ими документа, удостоверяющего личность посетителя и его права на посещение детского сада.

24. В детском саду необходимо строго соблюдать санитарные правила, утвержденные Министерством Здравоохранения РФ

**ИНСТРУКЦИЯ**

**для руководителей детских дошкольных и общеобразовательных учреждений, а также других лиц, работающих с детьми**

**дошкольного и младшего школьного возраста,**

**обеспечивающих их безопасность на улице.**

***1. О порядке организации и построения группы детей для следования по улицам и дорогам.***

* 1. Во время прогулок, связанных с необходимостью перехода проезжей части, детей должны сопровождать не менее двух взрослых. Они должны пройти инструктаж у руководителя учреждения о мерах безопасности на дороге и в свою очередь проинструктировать об этом детей.
  2. Среди сопровождающих назначается старший (ответственный), который возглавляет колонну. Второй сопровождающий замыкает колонну.
  3. Перед началом движения дети строятся во дворе в ряд и держат друг друга за руки. Желательно, чтобы в руках у детей не было никаких предметов или игрушек.
  4. Сопровождающие должны иметь при себе красные флажки.

***2. О порядке следования по тротуарам и обочинам дорог.***

* 1. В населенных пунктах колонна детей движется шагом только в светлое время суток по тротуарам и пешеходным дорожкам, придерживаясь правой стороны.
  2. При отсутствии тротуаров и пешеходных дорожек разрешается движение колонн по левой обочине дороги навстречу транспорту только в светлое время суток.
  3. При движении по загородным дорогам сопровождающие в голове колонны и в конце идут с красным флажком.
  4. Выбирать маршрут следует таким образом, чтобы он имел как можно меньше переходов через проезжую часть.

***3. О порядке перехода проезжей части.***

* 1. Перед началом перехода необходимо остановить направляющую пару, чтобы колонна сгруппировалась.
  2. Переходить проезжую часть разрешается только в местах, обозначенных разметкой или дорожным знаком «Пешеходный переход», а если их нет, то на перекрестке по линии тротуаров. Знак «Пешеходный переход» должен быть прямоугольной формы и синего цвета.
  3. На регулируемых перекрестках можно начать переход предварительно убедившись в том, что весь транспорт остановился.
  4. Вне населенных пунктов при отсутствии обозначенных пешеходных переходов дорогу следует переходить только под прямым углом к проезжей части в местах, где она хорошо просматривается в обе стороны и только после того, как сопровождающий убедиться в отсутствии приближающегося транспорта. Переход улиц и дорог в зоне ограниченной видимости запрещен!
  5. Перед началом перехода сопровождающий должен выходить на проезжую часть с поднятым красным флажком, чтобы привлечь внимание водителей и только после этого, убедившись, что все автомобили остановились, можно начинать переход группы детей.
  6. Если группа не успела закончить переход к моменту появления транспорта на близком расстоянии, сопровождающий предупреждает водителя поднятием красного флажка, становясь лицом к движению транспорта. При переключении сигнала светофора на запрещающий, часть детей, не успевшая перейти, стоит на тротуаре с сопровождающим в ожидании разрешающего сигнала светофора или регулировщика.

***4. Перевозка детей.***

* 1. Перевозка детей в возрасте до 16 лет разрешается только в автобусах. Количество детей не должно превышать число посадочных мест. Категорически запрещается перевозка детей на грузовых автомобилях.
  2. Автобус, предназначенный для перевозки детей, должен быть технически исправен, а водитель должен пройти предрейсовый медицинский контроль, о чем администрация автопредприятия делает отметку в путевом листе. При выезде автобуса за пределы города он должен накануне пройти проверку в городском или районном подразделении Госинспекции.
  3. В каждом автобусе должно быть два сопровождающих, среди которых определяется старший, ответственный за соблюдение всех правил перевозки. Старший назначается руководителем учреждения, в ведение которого поступает автобус. Он обязан следить за посадкой и высадкой детей, размещением их в салоне, за соблюдением порядка во время движения, а также за тем, чтобы исключить выход детей на проезжую часть во время остановки. Хождение по салону автобуса во время движения запрещается!
  4. Водитель автобуса должен быть предупрежден администрацией детского учреждения о том, что начинать движение можно только с разрешения ответственного за перевозку. Перед началом движения необходимо убедиться в том, что все двери и окна закрыты.

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ**

* Конвенция о правах ребенка, одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.89, вступила в силу для СССР 15.09.90.
* Семейный кодекс РФ от 29.12.95 № 223-ФЗ (с изм. и доп.).
* ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОСНОВНЫХ ГАРАНТИЯХ ПРАВ РЕБЕНКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. от 24.07.98 № 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (с изм. и доп.).
* Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
* Об утверждении [СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"](http://docs.cntd.ru/document/499023522)

(с изменениями на 27 августа 2015 года)

* Письмо Минобразования РФ от 15.12.2002 n 30-51-914/16 «О направлении минимального социального стандарта российской федерации минимальный объем социальных услуг по воспитанию в образовательных учреждениях общего образования».
* Закон «О защите прав потребителей» (с изменениями от 2 июня 1993 г., 9 января 1996 г., 17 декабря 1999 г., 30 декабря 2001 г., 22 августа, 2 ноября, 21 декабря 2004 г., 27 июля, 16 октября, 25 ноября 2006 г., 25 октября 2007 г., 23 июля 2008 г., 3 июня, 23 ноября 2009 г.).

**Должностная инструкция младшего воспитателя [наименование образовательной организации]**

Настоящая должностная инструкция разработана и утверждена в соответствии с положениями [Трудового кодекса РФ](http://prom-nadzor.ru/tip/trudovoy-kodeks), ФЗ от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", раздела "Квалификационные характеристики должностей работников образования" Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утв. приказом Минздравсоцразвития России от 26 августа 2010 г. N 761н, и иных нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые правоотношения.

## 1. Общие положения

1.1. Младший воспитатель относится к учебно-вспомогательному персоналу и непосредственно подчиняется [наименование должности непосредственного руководителя].

1.2. На должность младшего воспитателя назначается лицо, имеющее среднее профессиональное образование без предъявления требований к стажу работы или среднее (полное) общее образование и профессиональную подготовку в области образования и педагогики без предъявления требований к стажу работы.

1.3. На должность младшего воспитателя в соответствии с требованиями ст. 351.1 ТК РФ назначается лицо, не имеющее или не имевшее судимости, не подвергающееся или не подвергавшееся уголовному преследованию (за исключением лица, уголовное преследование в отношении которого прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконного помещения в психиатрический стационар, клеветы и оскорбления), половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, основ конституционного строя и безопасности государства, а также против общественной безопасности.

1.4. Младший воспитатель должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты, регламентирующие образовательную деятельность;

- Конвенцию о правах ребенка;

- основы педагогики, психологии, возрастной физиологии, гигиены, доврачебной медицинской помощи, теории и методики воспитательной работы;

- методы убеждения, аргументации своей позиции, установления контактов с воспитанниками разного возраста, их родителями (лицами, их заменяющими);

- правила охраны жизни и здоровья воспитанников, ухода за детьми;

- санитарно-гигиенические нормы содержания помещений, оборудования, инвентаря, правила внутреннего трудового распорядка образовательной организации;

- правила по охране труда и пожарной безопасности.

1.5. Младший воспитатель назначается на должность и освобождается от нее приказом [наименование должности руководителя].

## 2. Должностные обязанности

Младший воспитатель:

2.1. Участвует в планировании и организации жизнедеятельности воспитанников, в проведении занятий, организуемых воспитателем.

2.2. Осуществляет под руководством воспитателя повседневную работу, обеспечивающую создание условий для социально-психологической реабилитации, социальной и трудовой адаптации воспитанников.

2.3. Совместно с медицинскими работниками и под руководством воспитателя обеспечивает сохранение и укрепление здоровья воспитанников, проведение мероприятий, способствующих их психофизическому развитию, соблюдению ими распорядка дня.

2.4. Организует с учетом возраста воспитанников их работу по самообслуживанию, соблюдение ими требований охраны труда, оказывает им необходимую помощь.

2.5. Участвует в работе по профилактике отклоняющегося поведения, вредных привычек у воспитанников.

2.6. Обеспечивает состояние помещений и оборудования, соответствующее санитарно-гигиеническим нормам их содержания.

2.7. Взаимодействует с родителями воспитанников (лицами, их заменяющими).

2.8. Обеспечивает охрану жизни и здоровья воспитанников во время образовательного процесса.

2.9. Выполняет правила по охране труда и пожарной безопасности.

2.10. Соблюдает Устав образовательной организации, правила внутреннего трудового распорядка.

2.11. [Другие должностные обязанности].

## 3. Права

Младший воспитатель имеет право:

3.1. На все предусмотренные законодательством социальные гарантии.

3.2. Знакомиться с проектами решений руководства, касающимися его деятельности.

3.3. По вопросам, находящимся в его компетенции, вносить на рассмотрение руководства предложения по улучшению деятельности организации и совершенствованию методов работы, а также варианты устранения имеющихся в деятельности организации недостатков.

3.4. Запрашивать лично или по поручению руководства от структурных подразделений и специалистов информацию и документы, необходимые для выполнения своих должностных обязанностей.

3.5. Требовать создания условий для выполнения профессиональных обязанностей, в том числе предоставления необходимого оборудования, инвентаря, рабочего места, соответствующего санитарно-гигиеническим правилам и нормам и т. д.

3.6. [Иные права, предусмотренные **Трудовым законодательством** Российской Федерации].

## 4. Ответственность

Младший воспитатель несет ответственность:

4.1. За нарушение Устава образовательной организации.

4.2. За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных трудовым законодательством Российской Федерации.

4.3. За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности - в пределах, определенных административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации.

4.4. За причинение материального ущерба - в пределах, определенных трудовым и гражданским законодательством Российской Федерации.

Должностная инструкция разработана в соответствии с [наименование, номер и дата документа].

Руководитель кадровой службы

[инициалы, фамилия]

[подпись]

[число, месяц, год]

Согласовано:

[должность]

[инициалы, фамилия]

[подпись]

[число, месяц, год]

С инструкцией ознакомлен:

[инициалы, фамилия]

[подпись]

[число, месяц, год]

**В своей деятельности младший воспитатель руководствуется:**  
 — Конституцией и федеральными законами РФ, указами Президента РФ, постановлениями Правительства РФ, иными нормативно-правовыми актами законодательной и исполнительной власти;

— Федеральным Законом «Об образовании в РФ», иными нормативно-правовыми актами, регулирующими вопросы образования;

— Уставом и локальными актами ДОО, в т.ч.: инструкцией об охране жизни и здоровья детей, правилами внутреннего трудового распорядка; правилами и нормами охраны труда, техники безопасности и противопожарной защиты; приказами и распоряжениями заведующего ДОО; должностной инструкцией;

—трудовым договором;  
 — Нормативными документами и методическими рекомендациями по вопросам профессиональной и практической деятельности;  
 — Договором с родителями (законными представителями);  
 — «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях.

**Младший воспитатель должен знать:**

— законы и иные нормативно-правовые акты, регламентирующие образовательную деятельность;  
 — Конвенцию о правах ребенка;  
 — правила и нормы охраны труда, техники безопасности и противопожарной защиты;

- правила охраны жизни и здоровья воспитанников, ухода за детьми;

- основы педагогики, психологии, возрастной физиологии, гигиены, доврачебной медицинской помощи, теории и методики воспитательской работы;

— «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях.

Фундамент здоровья человека закладывается в раннем детстве. Поэтому для воспитания здорового человека, правильного формирования личности большое значение имеют условия его жизни, особенно в период дошкольного детства.

Организм ребенка находится в состоянии непрерывного роста и развития. Эти процессы в разные возрастные периоды протекают с различной интенсивностью; морфофункциональное созревание отдельных органов и систем происходит неравномерно. Этим объясняется особая чувствительность детского организма к воздействию внешних факторов, как положительных, так и отрицательных.

Среди многочисленных условий, обеспечивающих необходимый уровень физического и психического развития ребенка, рациональному режиму принадлежит одно из ведущих мест.

**Режим детской жизни — это рациональное, четкое чередование бодрствования, сна, питания, различных видов деятельности, повторяющихся ежедневно в определенной последовательности**. Режим должен обеспечивать благоприятные условия для развития, поэтому он изменяется в зависимости от возраста ребенка, состояния его здоровья, особенностей труда взрослых, быта семьи и учреждения, в котором воспитывается ребенок.

Основным принципом правильного построения режима дня является его соответствие возрастным психофизиологическим особенностям дошкольника. Это соответствие обусловливается удовлетворением потребности организма в сне, отдыхе, пище, деятельности, движении. Для каждой возрастной группы «Программой воспитания и обучения в детском саду» предусмотрен свой режим дня, включающий разнообразные виды деятельности, посильные для детей умственные и физические нагрузки, отдых.

Правильно построенный режим предполагает оптимальное соотношение периодов бодрствования и сна в течение суток, целесообразное чередование различных видов деятельности и отдыха в процессе бодрствования:

1) определенную продолжительность занятий, труда и рациональное сочетание их с отдыхом;

2) регулярное питание;

3) полноценный сон;

4) достаточное пребывание на воздухе.

Значение режима в том, что он способствует нормальному функционированию внутренних органов и физиологических систем организма, обеспечивает уравновешенное, бодрое состояние ребенка, предохраняет нервную систему от переутомления, создает благоприятные условия для своевременного развития, формирует способность адаптироваться к новым условиям, устойчивость к воздействию отрицательных факторов.

Дети, которые привыкли к установленному распорядку дня, соответствующему их возрасту, как правило, отличаются дисциплинированностью, умением трудиться, общительностью, уравновешенным поведением, они активны, редко страдают отсутствием аппетита. Все это и является показателем здоровья и правильного развития ребенка.

**Варианты режима дня для детей подготовительной к школе группы**

**Режим дня подготовительной к школе группы (6-7 лет) *Холодный период года***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Мероприятия*** | ***Время проведения*** |
| **Дома** | |
| **Подъем, утренний туалет** | **06.30 -07.30** |
| **В дошкольной организации** | |
| **Прием и осмотр детей, игры, общественно- полезный труд, дежурство, беседы, утренняя гимнастика** | **07.30 -08.35** |
| **Подготовка к завтраку, завтрак** | **08.35-08.55** |
| **Самостоятельная деятельность детей, игры** | **08.55-09.00** |
| **Непрерывная образовательная деятельность** | **9.00-9.30**  **9.40-10.10**  **10.20-10.50** |
| **Второй завтрак** | **10.50-11.05** |
| **Подготовка к прогулке, прогулка, труд, игры, наблюдения, совместная деятельность воспитателя и детей, самостоятельная деятельность детей** | **11.05-12.35** |
| **Возвращение с прогулки, подготовка к обеду** | **12.35-12.45** |
| **Обед** | **12.45-13.15** |
| **Подготовка ко сну, дневной сон** | **13.15-15.00** |
| **Постепенный подъем, корригирующая гимнастика** | **15.00-15.25** |
| **Подготовка к полднику, полдник** | **15.25-15.40** |
| **Игры, самостоятельная деятельность детей, проведение дополнительных образовательных услуг** | **15.40-17.10** |
| **Подготовка к ужину** | **17.10-17.20** |
| **Ужин** | **17.20-17.40** |
| **Прогулка: игры, самостоятельная деятельность детей, совместная деятельность воспитателя с детьми, уход детей домой** | **17.40-19.30** |
| **Дома** | |
| **Прогулка, возвращение домой, легкий ужин, спокойные игры, гигиенические процедуры.** | **19.30-21.00** |
| **Ночной сон** | **21.00-06.30** |

**Режим дня подготовительной к школе группы (6-7 лет) *Теплый период года***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Мероприятия*** | ***Время проведения*** |
| **Дома** | |
| **Подъем, утренний туалет** | **06.30 (07.00)-07.30** |
| **В дошкольной организации** | |
| **Прием на улице и осмотр детей, игры, общественно- полезный труд, наблюдения, беседы, дежурство, утренняя гимнастика** | **07.30 -08.35** |
| **Подготовка к завтраку, завтрак** | **08.35-08.55** |
| **Игры, самостоятельная деятельность детей** | **08.55-09.05** |
| **НОД (музыкальное и физкультура)** | **09.05-09.35** |
| **Прогулка: игры, наблюдения, самостоятельная деятельность детей, труд в природе, воздушные и солнечные процедуры, совместная деятельность воспитателя и детей** | **09.35-10.40** |
| **Второй завтрак** | **10.40-10.50** |
| **Прогулка: игры, наблюдения, самостоятельная деятельность детей, труд в природе, воздушные и солнечные процедуры, совместная деятельность воспитателя и детей** | **10.50-12.30** |
| **Возвращение с прогулки, водные процедуры, подготовка к обеду** | **12.30-12.45** |
| **Обед** | **12.45-13.05** |
| **Подготовка ко сну, дневной сон.** | **13.05-15.00** |
| **Постепенный подъем, корригирующая гимнастика, полдник** | **15.05-16.00** |
| **Самостоятельная деятельность детей, игры, подготовка к прогулке** | **16.00-16.15** |
| **Прогулка: игры, самостоятельная деятельность детей, совместная деятельность воспитателя с детьми** | **16.15-17.15** |
| **Подготовка к ужину** | **17.15-17.25** |
| **Ужин** | **17.25-17.55** |
| **Прогулка: игры, самостоятельная деятельность детей, совместная деятельность воспитателя с детьми, уход детей домой** | **17.55-19.30** |
| **Дома** | |
| **Прогулка, возвращение домой, легкий ужин, спокойные игры, гигиенические процедуры** | **19.30 -21.00** |
| **Ночной сон** | **21.00-06.30** |

**Анатомо-физиологические особенности детей дошкольного возраста**

Данный период развития ребенка характеризуется его физическим и умственным возмужанием. Дети дошкольного возраста хорошо говорят на родном языке, вполне правильно употребляют склонения и спряжения. В этот период проявляется индивидуальность ребенка, его эмоции становятся более сдержанными.

Основными болезнями данного периода являются болезни дыхательной системы (особенно верхних дыхательных путей), а также инфекционные заболевания, поскольку дети постепенно входят в общество, начинают контактировать с большим количеством людей.

В этом возрасте происходят физиологические изменения: вначале рост ребенка замедляется до 4–6 см в год, а позднее ускоряется до 6–8 см. Прибавление в весе (в килограммах) выглядит так:

– в 4 года – 1,6;

– в 5 лет – около 2;

– в 6 лет – 2,5.

Для данного периода развития ребенка характерны следующие анатомо-физиологические особенности.

1. Происходит утолщение кожных покровов, однако опасность переохлаждения или перегрева не исчезает.

2. Окостенение костной системы еще не завершилось. Скелет ребенка по форме похож на скелет взрослого человека, но еще не так крепок. В этом возрасте появляются такие болезни, как сколиоз, поэтому именно для данного возраста очень важен постоянный контроль над осанкой и распределением нагрузки на организм. Ребра ребенка принимают такое же положение, как и у взрослых; грудная клетка становится цилиндрической формы.

3. Для сердечно-сосудистой системы характерны снижение частоты пульса (85–90 ударов в минуту к 7 годам), постепенное повышение артериального давления (к 7 годам – 104/67 мм рт. ст.).

4. В возрасте 6–7 лет происходит ускорение роста – так называемое первое физиологическое вытяжение, в это же время проявляются различия в поведении мальчиков и девочек. Это связано с изменениями в эндокринной системе ребенка: щитовидной железы, надпочечников, гипофиза. Также происходит «подготовка» половых желез к периоду полового созревания.

5. В дошкольном возрасте улучшается работа иммунной системы ребенка, поэтому многие болезни протекают легче, чем ранее.

6. Для работы нервной системы в данном возрасте характерно закладывание основ интеллекта. Дети охотно запоминают стихи, с увлечением рисуют, сочиняют, переиначивая услышанные сказки. Также закладываются основные нормы морали и нравственности. Дети этого возраста любознательны: постоянно задают вопрос «почему?».

**Физиологические особенности детей дошкольного возраста**

Дошкольный возраст - период развития ребенка от 3 до 6—7 лет. В эти годы происходят дальнейшее физическое развитие и совершенствование интеллектуальных возможностей ребенка.

Рост и масса тела

Рост детей в д. в. увеличивается неравномерно — вначале до 4—6 см в год, а затем в период от 4 до 5,5 лет у мальчиков и на 6—7-м году у девочек рост несколько ускоряется — до 6—8 см в год (так называемое первое физиологическое вытяжение). Ориентировочно можно считать, что начиная с 1 года ребенок ежегодно вырастает в среднем на 5 см.

Ежегодная прибавка массы тела в д. в. составляет в среднем 2 кг: за 4-й год жизни — примерно 1,6 кг, за 5-й — около 2 кг, за 6-й и 7-й — по 2,5 кг. К 6—7 годам масса тела ребенка примерно равна удвоенной массе его тела в возрасте 1 года. Точная оценка физического развития (Физическое развитие) ребенка возможна только на основании сравнения показателей его роста и массы тела с показателями стандартных ростовесовых таблиц или кривых.

Анатомо-физиологические особенности органов и систем

Кожа утолщается, становится более эластичной и стойкой к механическому воздействию, количество кровеносных сосудов в ней уменьшается, но еще относительно велико. К 6 годам строение дермы приближается к таковому у взрослых, но кератинизация рогового слоя эпидермиса еще не закончена. Толщина волос увеличивается с 0,08 мм в конце первого года жизни до 0,2 мм к 6—7 годам.

В подкожной клетчатке процессы гиперплазии прекращаются, число жировых клеток становится постоянным. К 5—7 годам в полостях организма и в забрюшинном пространстве появляются скопления жировой ткани, что уменьшает подвижность внутренних органов. Нарастает масса мышечной ткани, продолжаются дифференцировка мышечных волокон и соединительнотканного каркаса мышц, развитие нервно-мышечных окончаний. К 6—7 годам мышцы кисти достигают развития, позволяющего начать обучение ребенка письму, лепке и т.п. С 6—7 лет интенсивно увеличивается сила мышц.

Интенсивность обмена в костной ткани снижается. Содержание кальция в скелете увеличивается со 179 г в 3 года до 239 г в 6 лет. Окостенение скелета не закончено, в нем еще много хрящевой ткани. К четвертому году жизни значительно уменьшается поясничный лордоз, в связи с чем исчезает свойственное детям раннего возраста выпячивание живота. К 5—6 годам форма позвоночника становится такой же, как у взрослого, однако фиксация позвоночника еще несовершенна.

Поскольку мышцы еще недостаточно развиты, неправильное положение тела, долгое стояние, сидение, препятствующая росту мебель могут неблагоприятно отразиться на формировании скелета и привести к нарушению осанки.

К 2,5 годам обычно прорезываются все 20 молочных зубов, с 5—6 лет они начинают выпадать, сменяясь постоянными. В Д. в. рост лицевого черепа опережает рост мозгового, продолжают формироваться придаточные пазухи носа (околоносовые пазухи). К 4 годам развивается нижний носовой ход.

В конце Д. в. завершается формирование грудной клетки. Ребра постепенно принимают такое же расположение, как у взрослого, развивается дыхательная мускулатура, появляется так называемое реберное дыхание.

До 6—7 лет голосовая щель, трахея и бронхи остаются узкими. Слизистая оболочка дыхательных путей нежная, богата кровеносными сосудами. Увеличиваются масса легких, число альвеол, просвет бронхиол. К 5—7 годам заканчивается формирование структуры ацинуса. Дыхательный объем возрастает со 114 мл в 3 года до 156 мл в 6 лет, минутный объем дыхания — соответственно с 2900 до 3200 см3. К 6 годам потребность в кислороде достигает максимальной величины — 9,2 мл/мин/кг (что вдвое выше, чем у взрослых).

Дыхание становится более глубоким и редким, на одно дыхательное движение приходится 31/2—4 удара пульса. Частота дыханий уменьшается с 30—35 в 1 мин в 1 год до 23—25 в 1 мин к 5—7 годам. При аускультации легких до 5—7 лет определяется пуэрильное дыхание.

Сердечно-сосудистая система становится более работоспособной и выносливой. Увеличиваются масса сердца и сила сердечных сокращений. Форма и расположение сердца почти такие же, как у взрослых. Границы относительной сердечной тупости в 2—6 лет: верхний край — второе межреберье, левый край — на 1—2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, правый край — немного кнутри от правой окологрудинной линии (не доходит до середины расстояния между правой окологрудинной линией и правым краем грудины). Верхушечный толчок сердца при осмотре определяется в пятом межреберье, несколько кнаружи от правой среднеключичной линии.

Постепенно урежается частота сердечных сокращений: в 3 года она составляет 105 ударов в 1 мин, в 5 лет — 100 ударов в 1 мин, в 7 лет — 85—90 ударов в 1 мин. АД повышается в среднем с 95/60 мм рт. ст. в 3—4 года до 100/65 мм рт. ст. в 7 лет. Для ориентировочного расчета артериального давления можно пользоваться следующими формулами: для систолического АД — 90 + 2n, диастолического — 60 + n (n — возраст в годах).

Происходит дальнейшее развитие желудочно-кишечного тракта. С 2 до 5 лет длина пищевода увеличивается с 13 до 16 см, диаметр — с 13 до 15 мм, расстояние от зубов до входа в желудок — с 22,5—24 до 26—27,9 см. Возрастают масса и емкость желудка, удлиняется кишечник. Повышаются масса и размеры поджелудочной железы и печени, совершенствуются их функции. У детей 5—7-летнего возраста нижний край печени выступает из-под правой реберной дуги на 1—2 см по среднеключичной линии. В связи с увеличением секреции пищеварительных желез, повышением активности пищеварительных ферментов более совершенным становится пищеварение. Частота опорожнений кишечника в Д. в. — 1—2 раза в сутки.

Увеличиваются масса и размеры почек. С 5 лет строение клубочка нефрона такое же, как у взрослых. Число мочеиспусканий уменьшается с 10 раз в сутки в 3 года до 6—7 в 7 лет. В 3 года ребенок выделяет до 800—900 мл мочи в сутки, в 7 лет — до 1000—1300 мл. Клиренс эндогенного креатинина соответствует показателям взрослых.

Развивается кроветворная система, возрастает масса костного мозга. Изменяется состав крови (Кровь): в 4—5 лет происходит повторный перекрест в лейкоцитарной формуле, когда число нейтрофилов и лимфоцитов практически выравнивается. Увеличиваются масса вилочковой железы, масса и размеры селезенки. Продолжает возрастать число лимфатических узлов, развивается лимфоидный аппарат носоглотки, желудочно-кишечного тракта.

Происходит дальнейшее совершенствование иммунной системы, нарастает уровень комплемента. Повышается синтез иммуноглобулинов: содержание в крови иммуноглобулинов М достигает уровня взрослого человека к 4—5 годам, а иммуноглобулинов G — в 5—6 лет. Уровень иммуноглобулинов А в дошкольном возрасте ниже, чем у взрослых.

Развиваются железы внутренней секреции. Совершенствуется гипоталамо-гипофизарная система, увеличиваются размеры гипофиза. Достаточный уровень секреции тройных гормонов гипофиза обеспечивает нормальную динамику роста ребенка и правильное функционирование периферических желез внутренней секреции. Возрастает масса щитовидной железы, гормоны которой необходимы не только для процессов роста, но и для дифференцировки ц.н.с., нормального интеллектуального и психомоторного развития ребенка.

Продолжается дифференцировка зон в коре надпочечников. Существенных изменений в уровне половых гормонов не происходит, но отмечается дальнейшее развитие половых желез (яичек, яичников), их «подготовка» к периоду полового созревания увеличивается масса паращитовидных желез.

Продолжается развитие центральной и периферической нервной систем. Возрастает масса головного мозга. Совершенствуются проводящие пути ц.н.с. и нервные окончания в цефалокаудальном направлении: к 3—5 годам в основном завершается миелинизация нервных волокон. После 3 лет появляются шейное и поясничное утолщения спинного мозга, его масса к 3—5 годам утраивается по сравнению с массой при рождении.

Происходит дальнейшее развитие органов чувств. Заметно увеличиваются размеры и масса глазных яблок. У детей 6 лет еще продолжаются процессы формирования рефракции, начинает развиваться глубинное зрение. К 6 годам острота зрения достигает 0,86. Объемное восприятие предметов и способность различать цвета хуже, чем у детей школьного возраста. Повышаются острота слуха и способность к дифференцировке звуков. В 6-летнем возрасте острота слуха на слова ниже, чем на тоны. Улучшается обоняние — возрастают чувствительность к запахам и способность к их дифференцировке.

Развитие психики

Совершенствуются психика, интеллект и двигательные навыки. В этом возрасте дети уже достаточно определенно выражают различные эмоции, у них развиваются определенные черты характера, формируются моральные понятия, представления об обязанностях. Дети повторяют многие действия взрослых; в качестве модели для подражания они, как правило, выбирают близких родственников. В это время особенно большое значение имеют устойчивые и доброжелательные взаимоотношения в семье.

Словарный запас постепенно увеличивается до 2 тыс. слов и более. В разговоре дети уже используют сложные фразы и предложения, легко запоминают стихи; могут составить небольшой рассказ. Они начинают уверенно держать в руках карандаш, рисуют различные предметы, животных.

В 2,5-3 года параллельно с интеллектуальным развитием происходит половая ориентация ребенка, которая окончательно формируется в Д. в. Уже в 3 года большинство детей могут назвать не только свой возраст, но и пол. В возрасте 4—6 лет дети начинают играть в «родителей», «дочки-матери», «больницу», выполняя (на уровне своего понимания) роль одного из родителей. При этом проявляется определенный интерес к половым различиям. Во время игр, при расспросе взрослых и сверстников дети постепенно получают информацию о строении наружных половых органов и определенные сведения о деторождении.

*Тема 3.2. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста. Санитарные правила и нормы в ДОО.*

***Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" (с изменениями на 27 августа 2015 года)***

***Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"***

*ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ*

*ПОСТАНОВЛЕНИЕ*

*от 15 мая 2013 года N 26*

*Об утверждении* [*СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)

*(с изменениями на 27 августа 2015 года)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Документ с изменениями, внесенными:*[*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20 июля 2015 года N 28*](http://docs.cntd.ru/document/420292122) *(Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 05.08.2015, N 0001201508050022) (распространяется на правоотношения, возникшие (9 мая 2014 года) со дня вступления в законную силу* [*решения Верховного Суда Российской Федерации от 4 апреля 2014 года N АКПИ14-281*](http://docs.cntd.ru/document/499095271)*);*[*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289) *(Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 09.09.2015, N 0001201509090017).  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
В документе учтено:*[*решение Верховного Суда Российской Федерации от 4 апреля 2014 года N АКПИ14-281*](http://docs.cntd.ru/document/499095271)*.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*В соответствии с* [*Федеральным законом от 30.03.99 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"*](http://docs.cntd.ru/document/901729631) *(Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст.1650; 2002, N 1 (ч.1), ст.2; 2003, N 2, ст.167; 2003, N 27 (ч.1), ст.2700; 2004, N 35, ст.3607; 2005, N 19, ст.1752; 2006, N 1, ст.10; 2006, N 52 (ч.1) ст.5498; 2007, N 1 (ч.1) ст.21; 2007, N 1 (ч.1), ст.29; 2007, N 27, ст.3213; 2007, N 46, ст.5554; 2007, N 49, ст.6070; 2008, N 24, ст.2801; 2008, N 29 (ч.1), ст.3418; 2008, N 30 (ч.2), ст.3616; 2008, N 44, ст.4984; 2008, N 52 (ч.1), ст.6223; 2009, N 1, ст.17; 2010, N 40, ст.4969; 2011, N 1, ст.6; 25.07.2011, N 30 (ч.1), ст.4563, ст.4590, ст.4591, ст.4596; 12.12.2011, N 50, ст.7359; 11.06.2012, N 24, ст.3069; 25.06.2012, N 26, ст.3446),* [*Указом Президента Российской Федерации от 19.03.2013 N 211 "О внесении изменений в некоторые акты Президента Российской Федерации"*](http://docs.cntd.ru/document/499007930) *(Собрание законодательства Российской Федерации 25.03.2013, N 12, ст.1245) и* [*постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании"*](http://docs.cntd.ru/document/901765645) *(Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст.3295; 2004, N 8, ст.663; 2004, N 47, ст.4666; 2005, N 39, ст.3953)  
  
постановляю:*

*1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" (*[*приложение*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*).*

*2. С момента вступления в силу* [*СанПиН 2.4.1.3049-13*](http://docs.cntd.ru/document/499023522) *считать утратившими силу санитарно-эпидемиологические правила и нормативы:  
  
-* [*СанПиН 2.4.1.2660-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях"*](http://docs.cntd.ru/document/902227775)*, утвержденные* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.07.2010 N 91*](http://docs.cntd.ru/document/902227775) *(зарегистрированы в Минюсте России 27.08.2010, регистрационный номер 18267);  
  
-* [*СанПиН 2.4.1.2791-10 "Изменение N 1 к СанПиН 2.4.1.2660-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях"*](http://docs.cntd.ru/document/902253125)*, утвержденные* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.12.2010 N 164*](http://docs.cntd.ru/document/902253125) *(зарегистрированы в Минюсте России 22.12.2010, регистрационный номер 19342).*

*Г.Онищенко*

*Зарегистрировано  
в Министерстве юстиции  
Российской Федерации  
29 мая 2013 года,  
регистрационный N 28564*

***Приложение. СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"***

*Приложение*

*Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций  
  
Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы  
СанПиН 2.4.1.3049-13*

*(с изменениями на 27 августа 2015 года)*

***I. Общие положения и область применения***

*1.1. Настоящие санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (далее - санитарные правила) направлены на охрану здоровья детей при осуществлении деятельности по воспитанию, обучению, развитию и оздоровлению, уходу и присмотру в дошкольных образовательных организациях, независимо от вида, организационно-правовых форм и форм собственности, а также при осуществлении деятельности по уходу и присмотру в дошкольных группах, размещенных во встроенных, встроенно-пристроенных к жилым домам зданиях (помещениях) и зданиях административного общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий), независимо от вида, организационно-правовых форм и форм собственности.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*1.2. Настоящие санитарные правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к:  
  
- условиям размещения дошкольных образовательных организаций,  
  
- оборудованию и содержанию территории,  
  
- помещениям, их оборудованию и содержанию,  
  
- естественному и искусственному освещению помещений,  
  
- отоплению и вентиляции,  
  
- водоснабжению и канализации,  
  
- организации питания,  
  
- приему детей в дошкольные образовательные организации,  
  
- организации режима дня,  
  
- организации физического воспитания,  
  
- личной гигиене персонала.  
  
Наряду с обязательными для исполнения требованиями, санитарные правила содержат рекомендации по созданию наиболее благоприятных и оптимальных условий содержания и воспитания детей, направленных на сохранение и укрепление их здоровья.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Рекомендации - добровольного исполнения, не носят обязательный характер.*

*1.3. Дошкольные образовательные организации функционируют в режиме кратковременного пребывания (до 5 часов в день), сокращенного дня (8-10-часового пребывания), полного дня (10,5-12-часового пребывания), продленного дня (13-14-часового пребывания) и круглосуточного пребывания детей.  
  
Санитарные правила не распространяются на дошкольные группы, размещенные в жилых помещениях жилищного фонда.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*1.4. Настоящие санитарные правила являются обязательными для исполнения всеми гражданами, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, эксплуатацией объектов дошкольных образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также на дошкольные образовательные организации, осуществляющие услуги по развитию детей и дошкольные группы по уходу и присмотру (далее - дошкольные образовательные организации).  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*1.5. Настоящие санитарные правила не распространяются на объекты, находящиеся в стадии проектирования, строительства, реконструкции и ввода в эксплуатацию на момент вступления в действие настоящих санитарных правил.  
  
Ранее построенные здания дошкольных образовательных организаций эксплуатируются в соответствии с проектом, по которому они были построены.*

*1.6. Функционирование дошкольных образовательных организаций, реализующих основную образовательную программу, осуществляется при наличии заключения, подтверждающего его соответствие санитарному законодательству и настоящим санитарным правилам, выданного органом, уполномоченным осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор и федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей в целях лицензирования образовательной деятельности.*

*1.7. Контроль за выполнением настоящих санитарных правил осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по организации и осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*[*Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 N 322 "Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека"*](http://docs.cntd.ru/document/901901771)*.*

*1.8. В дошкольную организацию принимаются дети в возрасте от 2 месяцев до прекращения образовательных отношений. Подбор контингента разновозрастной (смешанной) группы должен учитывать возможность организации в ней режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*1.9. Количество детей в группах дошкольной образовательной организации общеразвивающей направленности определяется исходя из расчета площади групповой (игровой) комнаты - для групп раннего возраста (до 3 лет) не менее 2,5 метра квадратного на 1 ребенка и для дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) - не менее 2,0 метра квадратного на одного ребенка.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 16 августа 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20 июля 2015 года N 28*](http://docs.cntd.ru/document/420292122)*, распространяется на правоотношения, возникшие (9 мая 2014 года) со дня вступления в законную силу* [*решения Верховного Суда Российской Федерации от 4 апреля 2014 года N АКПИ14-281*](http://docs.cntd.ru/document/499095271)*.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Пункт 1.9 санитарных правил признан недействующим со дня вступления в законную силу* [*решения Верховного Суда Российской Федерации от 4 апреля 2014 года N АКПИ14-281*](http://docs.cntd.ru/document/499095271) *в части, определяющей установленные в этом пункте нормативы исходя из площади (групповой) игровой комнаты на одного ребенка, фактически находящегося в группе -* [*решение Верховного Суда Российской Федерации от 4 апреля 2014 года N АКПИ14-281*](http://docs.cntd.ru/document/499095271)*.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*1.10. Количество и соотношение возрастных групп в дошкольной образовательной организации компенсирующего вида, осуществляющей квалифицированную коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии, определяется с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.*

*1.11. Рекомендуемое количество детей в группах компенсирующей направленности для детей до 3 лет и старше 3 лет, соответственно, не должно превышать:  
  
-* ***для детей с тяжелыми нарушениями речи - 6 и 10 детей;*** *- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи в возрасте старше 3 лет - 12 детей;  
  
- для глухих детей - 6 детей для обеих возрастных групп;  
  
- для слабослышащих детей - 6 и 8 детей;****- для слепых детей - 6 детей для обеих возрастных групп;*** *- для слабовидящих детей, для детей с амблиопией, косоглазием - 6 и 10 детей;  
  
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - 6 и 8 детей;  
  
- для детей с задержкой психического развития - 6 и 10 детей;  
  
- для детей с умственной отсталостью легкой степени - 6 и 10 детей;  
  
- для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой в возрасте старше 3 лет - 8 детей;  
  
- для детей с аутизмом только в возрасте старше 3 лет - 5 детей;  
  
- для детей со сложным дефектом (имеющих сочетание 2 или более недостатков в физическом и (или) психическом развитии) - 5 детей для обеих возрастных групп;  
  
- для детей с иными ограниченными возможностями здоровья - 10 и 15 детей. Допускается организовывать разновозрастные (смешанные) группы детей в дошкольных образовательных организациях компенсирующей направленности с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.*

*1.12. В дошкольных образовательных организациях комплектование групп комбинированной направленности, реализующих совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями, осуществляется в соответствии с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.  
  
Рекомендуемое количество детей в группах комбинированной направленности:*

*а) до 3 лет - не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;*

*б) старше 3 лет:  
  
- не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;  
  
- не более 15 детей, в том числе не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;  
  
- не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития.*

***II. Требования к размещению дошкольных образовательных организаций***

*2.1. Здания дошкольных образовательных организаций размещаются на внутриквартальных территориях жилых микрорайонов, за пределами санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов и на расстояниях, обеспечивающих нормативные уровни шума и загрязнения атмосферного воздуха для территории жилой застройки и нормативные уровни инсоляции и естественного освещения помещений и игровых площадок.*

*2.2. В районах Крайнего Севера обеспечивается ветро- и снегозащита территорий дошкольных образовательных организаций.*

***III. Требования к оборудованию и содержанию территорий дошкольных образовательных организаций***

*3.1. Территорию дошкольной образовательной организации по периметру рекомендуется ограждать забором и полосой зеленых насаждений, при наличии у дошкольной образовательной организации собственной территории. Озеленение деревьями и кустарниками проводят с учетом климатических условий.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Территорию рекомендуется озеленять из расчета 50% площади территории, свободной от застройки. Для районов Крайнего Севера, а также в городах в условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается снижение озеленения до 20% площади территории, свободной от застройки.  
  
Зеленые насаждения используются для разделения групповых площадок друг от друга и отделения групповых площадок от хозяйственной зоны.  
  
При озеленении территории не проводится посадка плодоносящих деревьев и кустарников, ядовитых и колючих растений.  
  
При проектировании дошкольных образовательных организаций на территории выделяется место для колясок и санок, защищенное навесом от осадков.*

*3.2. Паводковые и ливневые воды отводятся от территории дошкольной образовательной организации для предупреждения затопления и загрязнения игровых площадок для детей.*

*3.3. Территория дошкольной образовательной организации должна иметь наружное электрическое освещение. Уровень искусственной освещенности во время пребывания детей на территории должен быть не менее 10 лк на уровне земли в темное время суток.*

*3.4. Уровни шума и загрязнения атмосферного воздуха на территории дошкольных образовательных организаций не должны превышать допустимые уровни, установленные для территории жилой застройки.*

*3.5. На территории дошкольной образовательной организации выделяются игровая и хозяйственная зоны.*

*3.6. Зона игровой территории включает в себя групповые площадки - индивидуальные для каждой группы (рекомендуемая площадь из расчета не менее 7,0 кв.м на 1 ребенка для детей младенческого и раннего возраста (до 3 лет) и не менее 9,0 кв.м на 1 ребенка дошкольного возраста (от 3 до 7 лет)) и физкультурную площадку (одну или несколько).  
  
Для районов Крайнего Севера, а также в городах в условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается сокращение площади игровых площадок до 20% при условии соблюдения принципа групповой изоляции и обеспечении удовлетворения потребности детей в движении и соответствующем развитии.  
  
В условиях сложившейся (плотной) городской застройки с учетом режима организации прогулок допускается использование совмещенных групповых площадок.  
  
Для дошкольных образовательных организаций, оказывающих услуги по присмотру и уходу за детьми допускается использование оборудованных мест для прогулок детей и занятий физкультурой, расположенных на территории скверов, парков и других территориях, которые приспособлены для прогулок детей и занятий физкультурой.   
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Абзац исключен с 20 сентября 2015 года -* [*постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*..*

*3.7. Продолжительность инсоляции групповых и физкультурных площадок дошкольных образовательных организаций определяется в соответствии с гигиеническими требованиями к инсоляции и солнцезащите помещений жилых и общественных зданий и территорий.*

*3.8. Покрытие групповых площадок и физкультурной зоны должно быть травяным, с утрамбованным грунтом, беспыльным, либо выполненным из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.*

*3.9. Для защиты детей от солнца и осадков на территории каждой групповой площадки устанавливают теневой навес площадью из расчета не менее 1 кв.м на одного ребенка. Для групп с численностью менее 15 человек площадь теневого навеса должна быть не менее 20 кв.м.  
  
Допускается устанавливать на прогулочной площадке сборно-разборные навесы, беседки для использования их в жаркое время года.*

*3.10. Теневые навесы рекомендуется оборудовать деревянными полами (или другими строительными материалами, безвредными для здоровья человека) на расстоянии не менее 15 см от земли.*

*3.10.1. Теневые навесы для детей младенческого и раннего возраста и дошкольного возраста в I, II, III климатических районах ограждаются с трех сторон, высота ограждения должна быть не менее 1,5 м.*

*3.10.2. Рекомендуется в IA, IB, IГ климатических подрайонах вместо теневых навесов оборудовать отапливаемые прогулочные веранды из расчета не менее 2 кв.м на одного ребенка с обеспечением проветривания веранд.*

*3.10.3. Навесы или прогулочные веранды для детей младенческого и раннего возраста до 2 лет допускается пристраивать к зданию дошкольной образовательной организации и использовать как веранды для организации прогулок или сна. Теневые навесы (прогулочные веранды), пристраиваемые к зданиям, не должны затенять помещения групповых ячеек и снижать естественную освещенность.*

*3.11. Для хранения игрушек, используемых на территории дошкольных образовательных организаций, колясок, санок, велосипедов, лыж выделяется специальное место.*

*3.12. Игровые и физкультурные площадки для детей оборудуются с учетом их росто-возрастных особенностей.  
  
Игровое оборудование должно соответствовать возрасту детей и быть изготовлено из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.*

*3.13. Во вновь строящихся дошкольных образовательных организациях рекомендуется оборудовать физкультурные площадки (одну или несколько) для детей в зависимости от вместимости дошкольных образовательных организаций и программой проведения спортивных занятий.*

*3.14. Для III климатического района вблизи физкультурной площадки допускается устраивать открытые плавательные бассейны для детей.*

*3.15. Ежегодно, в весенний период, на игровых площадках проводится полная смена песка. Вновь завозимый песок должен соответствовать гигиеническим нормативам по паразитологическим, микробиологическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям. Песочницы в отсутствие детей необходимо закрывать во избежание загрязнения песка (крышками, полимерными пленками или другими защитными приспособлениями). При обнаружении возбудителей паразитарных и инфекционных болезней проводят внеочередную смену песка.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*3.16. Хозяйственная зона должна располагаться со стороны входа в производственные помещения столовой и иметь самостоятельный въезд.  
  
В условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается отсутствие самостоятельного въезда с улицы.  
  
В случае невозможности оборудования самостоятельного въезда на территорию хозяйственной зоны подъезд автотранспорта к хозяйственной площадке осуществляется в период отсутствия детей в дошкольной образовательной организации.  
  
На территории хозяйственной зоны должны предусматриваться места для сушки постельных принадлежностей и чистки ковровых изделий.*

*3.17. На территории хозяйственной зоны возможно размещение овощехранилища.*

*3.18. В хозяйственной зоне оборудуется площадка для сбора мусора на расстоянии не менее 15 м от здания. На площадке с твердым покрытием устанавливаются контейнеры с крышками. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров. Допускается использование других специальных закрытых конструкций для сбора мусора и пищевых отходов, в том числе с размещением их на смежных с территорией дошкольной образовательной организации контейнерных площадках жилой застройки.*

*3.19. Уборка территории проводится ежедневно: утром за 1-2 часа до прихода детей или вечером после ухода детей.  
  
При сухой и жаркой погоде полив территории рекомендуется проводить не менее 2 раз в день.  
  
В зимнее время очистка территории (подходы к зданию, пути движения, дорожки, площадки зоны отдыха и игр) от снега проводится по мере необходимости, использование химических реагентов не допускается.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*3.20. Твердые бытовые отходы и другой мусор следует убирать в мусоросборники. Очистка мусоросборников проводится специализированными организациями.  
  
Не допускается сжигание мусора на территории дошкольной образовательной организации и в непосредственной близости от нее.*

*3.21. Въезды и входы на территорию дошкольной образовательной организации, проезды, дорожки к хозяйственным постройкам, к контейнерной площадке для сбора мусора покрываются асфальтом, бетоном или другим твердым покрытием.*

***IV. Требования к зданию, помещениям, оборудованию и их содержанию***

*4.1. Вновь строящиеся объекты дошкольных образовательных организаций рекомендуется располагать в отдельно стоящем здании.  
  
Здания дошкольных образовательных организаций могут быть отдельно стоящими, пристроенными к жилым домам, зданиям административного и общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий), а также встроенными в жилые дома и встроенно-пристроенными к жилым домам, зданиям административного общественного назначения (кроме административных зданий промышленных предприятий).  
  
Допускается размещение дошкольных образовательных организаций во встроенных в жилые дома помещениях, во встроенно-пристроенных помещениях (или пристроенных). При наличии отдельно огороженной территории оборудуется самостоятельный вход для детей и выезд (въезд) для автотранспорта.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*4.2. Вместимость дошкольных образовательных организаций определяется заданием на проектирование.*

*4.3. Здание дошкольной образовательной организации должно иметь этажность не выше трех.  
  
На третьих этажах зданий дошкольных образовательных организаций рекомендуется размещать группы для детей старшего дошкольного возраста, а также дополнительные помещения для работы с детьми.  
  
Групповые ячейки для детей до 3 лет располагаются на 1-м этаже.  
  
На земельных участках со сложным рельефом допускается увеличение этажности до трех этажей при условии устройства выходов из первого и второго этажей на уровне планировочной отметки.*

*4.4. При проектировании дошкольных образовательных организаций предусматривается следующий набор помещений: групповые ячейки (изолированные помещения для каждой детской группы); дополнительные помещения для занятий с детьми (музыкальный зал, физкультурный зал, кабинет логопеда и другие); сопутствующие помещения (медицинский блок, пищеблок, постирочная); служебно-бытового назначения для персонала.  
  
В существующих зданиях дошкольных образовательных организаций допускается переоборудование помещений физкультурного или музыкального залов под групповые ячейки при условии наличия одного из них для проведения в нем музыкальных и физкультурных занятий.*

*4.5. Размещение в подвальных и цокольных этажах зданий помещений для пребывания детей и помещений медицинского назначения не допускается.*

*4.6. Здания дошкольных образовательных организаций могут иметь различную конфигурацию, в том числе: компактную, блочную или павильонную структуру, состоять из нескольких корпусов-павильонов, отдельно стоящих или соединенных между собой отапливаемыми переходами. Неотапливаемые переходы и галереи допускаются только в IIIБ климатическом подрайоне.*

*4.7. При проектировании дошкольных образовательных организаций высота помещений и система вентиляции должны обеспечивать гигиенически обоснованные показатели воздухообмена.*

*4.8. В целях сохранения воздушно-теплового режима в помещениях дошкольных образовательных организаций, в зависимости от климатических районов, входы в здания должны быть оборудованы тамбурами.*

*4.9. Объемно-планировочные решения помещений дошкольных образовательных организаций должны обеспечивать условия для соблюдения принципа групповой изоляции. Групповые ячейки для детей младенческого и раннего возраста должны иметь самостоятельный вход на игровую площадку.*

*4.10. В здание дошкольной образовательной организации допускается оборудование единого входа с общей лестницей для групп для детей младенческого, раннего и детей дошкольного возраста - не более чем на 4 группы, независимо от их расположения в здании.  
  
При размещении дошкольных образовательных организаций в образовательных организациях, в зданиях социально-культурного назначения, пристроенных к жилым домам, зданиям административного и общественного назначения допускается оборудование единого входа в дошкольную организацию без разделения на группы.*

*4.11. В состав групповой ячейки входят: раздевальная (приемная) (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещенная с умывальной).  
  
Допускается использовать групповую для организации сна с использованием выдвижных кроватей или раскладных кроватей с жестким ложем.  
  
Спальни в период бодрствования детей допускается использовать для организации игровой деятельности и образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования. При этом должен строго соблюдаться режим проветривания и влажной уборки: в спальне должна быть проведена влажная уборка не менее чем за 30 минут до сна детей, при постоянном проветривании в течение 30 минут.  
  
В раздевальной (приемной) для детей младенческого и раннего возраста до года выделяют место для раздевания родителей и кормления грудных детей матерями. Спальню для детей младенческого и раннего возраста до года следует разделять остекленной перегородкой на 2 зоны: для детей младенческого и раннего возраста до года.*

*4.12. Площади помещений, входящих в групповую ячейку, принимают в соответствии с рекомендуемыми площадями помещений групповой ячейки (*[*таблица 1 приложения N 1*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*).  
  
Для вновь строящихся зданий дошкольных образовательных организаций оптимальную площадь групповых и спален рекомендуется принимать из расчета норматива площади на одного ребенка (с учетом мебели и ее расстановки) и из расчета кратности воздухообмена.*

*4.13. В дошкольных образовательных организациях для групповых ячеек, располагающихся на втором и третьем этажах, раздевальные помещения для детей допускается размещать на первом этаже.  
  
В дошкольных образовательных организациях (группах) должны быть обеспечены условия для просушивания верхней одежды и обуви.*

*4.14. Для ограничения избыточной инсоляции и перегрева помещений необходимо предусмотреть солнцезащиту при проектировании зданий и установке окон в помещениях групповых, спален, музыкальных и физкультурных залов, помещений пищеблока, обращенных на азимуты 200-275 градусов для районов южнее 60-45 градусов с.ш. и на азимуты 91-230 градусов для районов южнее 45 градусов с.ш.*

*4.15. Конструкция окон должна предусматривать возможность организации проветривания помещений, предназначенных для пребывания детей.*

*4.16. Остекление окон должно быть выполнено из цельного стеклополотна. При замене оконных блоков площадь остекления должна быть сохранена или увеличена. Замена разбитых стекол должна проводиться немедленно.*

*4.17. Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях дошкольных образовательных организаций при численности воспитанников более 120 рекомендуется предусматривать два зала: один - для занятий музыкой, другой - для занятий физкультурой. Залы не должны быть проходными.  
  
Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях дошкольных образовательных организаций с численностью воспитанников до 120 и существующих зданиях допускается один общий зал для занятий музыкой и физкультурой.  
  
При наличии в дошкольной образовательной организации одного зала рекомендуется оборудованная физкультурная площадка для занятий физкультурой на свежем воздухе.*

*4.18. Для проведения физкультурных занятий в зданиях дошкольных образовательных организаций IA, IБ и IГ климатических подрайонов допускается использовать отапливаемые прогулочные веранды.*

*4.19. При строительстве, обустройстве и эксплуатации бассейна для детей в дошкольных образовательных организациях должны соблюдаться санитарно-эпидемиологические требования к устройству плавательных бассейнов, их эксплуатации, качеству воды плавательных бассейнов и контролю качества.*

*4.20. При проведении занятий детей с использованием компьютерной техники организация и режим занятий должны соответствовать требованиям к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы.*

*4.21. В существующих дошкольных образовательных организациях допускается наличие помещений медицинского назначения (медицинский блок) в соответствии с проектами, по которым они были построены.*

*4.22. Для вновь строящихся зданий дошкольных образовательных организаций независимо от их вместимости предусматривается медицинский блок, состоящий из медицинского и процедурного кабинетов, туалета. Рекомендуемая площадь помещений медицинского блока приведена в* [*таблице 1 приложения N 1*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.  
  
В туалете предусматривается место для приготовления дезинфекционных растворов.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Медицинский блок (медицинский кабинет) должен иметь отдельный вход из коридора.  
  
Для временной изоляции заболевших допускается использование помещений медицинского блока (медицинский или процедурный кабинет).  
  
При размещении дошкольной образовательной организации (или групп) на базе образовательной организации возможно использование медицинского блока (или медицинского кабинета) данного образовательного учреждения.  
  
При размещении дошкольной образовательной организации (или групп) в пристроенных к жилым домам (или к зданиям административного и общественного назначения, а также во встроенных в жилые дома и встроенно-пристроенных к жилым домам, зданиям административного и общественного назначения), в которых не предусмотрен медицинский кабинет, допускается в кабинете заведующего дошкольной образовательной организации оборудование места для временной изоляции заболевших детей, разделенного трансформируемой перегородкой.*

*4.23. В зданиях дошкольных образовательных организаций рекомендуется предусмотреть минимальный набор служебно-бытовых помещений в соответствии с рекомендуемым составом и площадью служебно-бытовых помещений в соответствии с* [*таблицей 2 приложения N 1*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.  
  
Не допускается размещать групповые ячейки над помещениями пищеблока и постирочной.*

*4.24. Во вновь строящихся и реконструируемых объектах дошкольных образовательных организаций необходимо предусматривать пищеблок, работающий на сырье или полуфабрикатах, или буфет-раздаточную, предназначенную для приема готовых блюд и кулинарных изделий, поступающих из организаций общественного питания, и распределения их по группам.  
  
Состав и площади помещений пищеблока (буфета-раздаточной) определяются заданием на проектирование.  
  
Объемно-планировочные решения помещений пищеблока должны предусматривать последовательность технологических процессов, исключающих встречные потоки сырой и готовой продукции.  
  
Допускается размещение помещений пищеблока на первом и втором этажах при условии проектирования его в отдельном блоке (здании). Помещения для приема пищевых продуктов, кладовая для овощей, первичная обработка овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камера отходов, проектируются на первом этаже.  
  
Кладовые не размещаются под моечными, душевыми и санитарными узлами, а также производственными помещениями с трапами.  
  
В подвальных помещениях допускается хранение пищевых продуктов (овощей, консервированных продуктов) при обеспечении необходимых условий хранения, установленных производителем.  
  
Помещения для хранения пищевых продуктов должны быть не проницаемыми для грызунов.*

*4.25. При проектировании пищеблока, работающего на сырье, рекомендуется предусмотреть следующий набор помещений: горячий цех, раздаточная, холодный цех, мясо-рыбный цех, цех первичной обработки овощей, моечная кухонной посуды, кладовая сухих продуктов, кладовая для овощей, помещение с холодильным оборудованием для хранения скоропортящихся продуктов, загрузочная.  
  
В горячем цехе допускается функциональное разделение помещения с выделением зон: переработки овощной, мясо-рыбной продукции и зоны холодных закусок при условии соблюдения санитарно-эпидемиологических требований к технологическим процессам приготовления блюд.*

*4.26. При проектировании пищеблока, работающего на полуфабрикатах, рекомендуется предусмотреть следующий набор помещений: загрузочная, доготовочный цех, горячий цех, холодный цех, раздаточная, помещение для хранения сыпучих продуктов, помещение с холодильным оборудованием для хранения скоропортящихся продуктов, моечная кухонной посуды. Доготовочный, горячий и холодный цеха могут быть совмещены в одном помещении и разделены перегородкой.  
  
На пищеблок, работающий на полуфабрикатах, должны поступать мытые и/или очищенные овощи, полуфабрикаты высокой степени готовности (мясные, рыбные).*

*4.27. В буфетах-раздаточных должны предусматриваться объемно-планировочные решения, помещения и оборудование, позволяющие осуществлять прием готовых блюд, кулинарных изделий и раздачу их по групповым ячейкам, а также приготовление горячих напитков и отдельных блюд (отваривание колбасных изделий, яиц, заправка салатов, нарезка готовых продуктов). В буфетах-раздаточных должны быть предусмотрены условия для мытья рук.*

*4.28. При проектировании пищеблока в здании дошкольной образовательной организации комната персонала, раздевалка и помещение для приготовления моющих и дезинфекционных растворов могут быть размещены за пределами пищеблока.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Работникам пищеблока допускается использовать служебные (комната персонала, раздевалка) и санитарные (душевая и туалет для персонала) помещения дошкольной образовательной организации.  
  
Допускается совместное хранение уборочного инвентаря и приготовление моющих и дезинфекционных растворов, предназначенных для пищеблока и других помещений дошкольной образовательной организации.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*4.29. В ранее построенных объектах дошкольных образовательных организаций пищеблоки допускается эксплуатировать в соответствии с проектом, по которому они были построены.*

*4.30. При организации мытья обменной тары в дошкольных образовательных организациях выделяется отдельное помещение.*

*4.31. Технологическое оборудование размещается с учетом обеспечения свободного доступа к нему для его обработки и обслуживания.*

*4.32. Питание детей организуется в помещении групповой. Доставка пищи от пищеблока до групповой осуществляется в специально выделенных промаркированных закрытых емкостях. Маркировка должна предусматривать групповую принадлежность и вид блюда (первое, второе, третье).*

*4.33. В дошкольных образовательных организациях для мытья столовой посуды буфетная оборудуется двухгнездными моечными ваннами с подводкой к ним холодной и горячей воды. При децентрализованном водоснабжении буфетная обеспечивается емкостями для мытья посуды.*

*4.34. Допускается установка посудомоечной машины в буфетных групповых ячейках.*

*4.35. В дошкольных образовательных организациях рекомендуется предусматривать постирочную. Помещения стиральной и гладильной должны быть смежными. Входы (окна приема-выдачи) для сдачи грязного и получения чистого белья должны быть раздельными.*

*4.36. Вход в постирочную не рекомендуется устраивать напротив входа в помещения групповых ячеек.*

*4.37. При отсутствии прачечной в дошкольной образовательной организации возможна организация централизованной стирки постельного белья в иных прачечных.*

*4.38. При организации работы групп кратковременного пребывания детей должны предусматриваться помещения:  
  
- помещение или место для раздевания, оборудованные шкафчиками или вешалками для верхней одежды и обуви детей и персонала групп. В помещении должны быть созданы условия для просушки одежды и обуви детей;  
  
- групповая комната для проведения учебных занятий, игр и питания детей;  
  
- помещение или место для приготовления пищи, а также для мытья и хранения столовой посуды и приборов;  
  
- детская туалетная (с умывальной) для детей.  
  
Допускается оборудование санитарного узла для персонала в детской туалетной в виде отдельной закрытой туалетной кабины.  
  
Детская туалетная должна быть обеспечена персональными горшками для каждого ребенка, фактически находящегося в группе, дошкольной образовательной организации, а для детей в возрасте 5-7 лет персональными сиденьями на унитаз, изготовленными из материалов, безвредных для здоровья детей, допускающих их обработку моющими и дезинфекционными средствами, или одноразовыми сиденьями на унитаз.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

***V. Требования к внутренней отделке помещений дошкольных образовательных организаций***

*5.1. Стены помещений должны быть гладкими, без признаков поражений грибком и иметь отделку, допускающую уборку влажным способом и дезинфекцию.  
  
Все строительные и отделочные материалы должны быть безвредными для здоровья человека и иметь документы, подтверждающие их происхождение, качество и безопасность. Возможно использование для внутренней отделки помещений обоев, допускающие проведение уборки влажным способом и дезинфекцию.*

*5.2. Стены помещений пищеблока, буфетных, кладовой для овощей, охлаждаемых камер, моечной, постирочной, гладильной и туалетных следует облицовывать глазурованной плиткой или иным влагостойким материалом, безвредным для здоровья человека, на высоту не менее 1,5 м; в заготовочной пищеблока, залах с ваннами бассейна и душевых - на высоту не менее 1,8 м для проведения влажной обработки с применением моющих и дезинфекционных средств.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Отделка помещений медицинского блока должна соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям, предъявляемым к медицинским организациям.*

*5.3. В помещениях, ориентированных на южную сторону горизонта, применяются отделочные материалы и краски неярких холодных тонов, на северную сторону - теплые тона. Отдельные элементы допускается окрашивать в более яркие цвета, но не более 25% всей площади помещения.*

*5.4. Потолки в помещениях с повышенной влажностью воздуха (производственные цеха пищеблока, душевые, постирочные, умывальные, туалеты и другие) окрашиваются влагостойкими материалами.*

*5.5. Для пола используются материалы, допускающие обработку влажным способом, с использованием моющих и дезинфекционных растворов.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
С учетом климатических условий рекомендуется полы в помещениях групповых, расположенных на первом этаже, предусматривать утепленными и (или) отапливаемыми, с регулируемым температурным режимом.*

***VI. Требования к размещению оборудования в помещениях дошкольных образовательных организаций***

*6.1. Оборудование основных помещений должно соответствовать росту и возрасту детей. Функциональные размеры приобретаемой и используемой детской мебели для сидения и столов должны соответствовать обязательным требованиям, установленным техническими регламентами или (и) национальными стандартами.  
  
Детская мебель и оборудование для помещений, поступающие в дошкольные образовательные организации, должны быть изготовлены из материалов, безвредных для здоровья детей и иметь документы, подтверждающие их происхождение и безопасность.  
  
Помещения дошкольных образовательных организаций (групп) компенсирующего вида оборудуются в зависимости от осуществления квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников.*

*6.2. Раздевальные оборудуются шкафами для верхней одежды детей и персонала.  
  
Шкафы для одежды и обуви оборудуются индивидуальными ячейками - полками для головных уборов и крючками для верхней одежды. Каждая индивидуальная ячейка маркируется.  
  
В раздевальных (или в отдельных помещениях) должны быть предусмотрены условия для сушки верхней одежды и обуви детей.  
  
В тамбурах вновь строящихся объектов дошкольных образовательных организаций допускается установка стеллажей для игрушек, используемых на прогулке.*

*6.3. Для осмотра и переодевания (пеленания) детей младенческого и раннего возраста помещение раздевальной (приемной) оборудуются пеленальными столами, стульями, раковиной для мытья рук, шкафом для одежды матерей. Место для грудного кормления детей оборудуется столом и стулом.*

*6.4. В групповых для детей раннего возраста рекомендуется устанавливать в светлой части помещения групповой манеж размером 6,0 х 5,0 м с высотой ограждения - 0,4 м, длинной стороной параллельно окнам и на расстоянии от них не менее 1,0 м. Для ползания детей на полу выделяют место, ограниченное барьером. Рекомендуется устанавливать горки с лесенкой высотой не более 0,8 м и длиной ската - 0,9 м, мостики длиной 1,5 м и шириной 0,4 м с перилами высотой 0,45 м.  
  
Вблизи буфетной рекомендуется устанавливать пеленальные столы и специальные столики с выдвижными креслами для кормления детей 8-12 месяцев. Возле пеленального стола устанавливается бак с крышкой для грязного белья.*

*6.5. В групповых для детей 1,5 года и старше столы и стулья устанавливаются по числу детей в группах. Для детей старшей и подготовительной групп рекомендуется использовать столы с изменяющимся наклоном крышки до 30 градусов.*

*6.6. Стулья и столы должны быть одной группы мебели и промаркированы. Подбор мебели для детей проводится с учетом роста детей согласно* [*таблице 1*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.*

***Таблица 1. Основные размеры столов и стульев для детей раннего возраста и дошкольного возраста***

*Таблица 1*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| *Группа роста детей (мм)* | *Группа мебели* | *Высота стола (мм)* | *Высота стула (мм)* |
| *до 850* | *00* | *340* | *180* |
| *свыше 850 до 1000* | *0* | *400* | *220* |
| *с 1000-1150* | *1* | *460* | *260* |
| *с 1150-1300* | *2* | *520* | *300* |
| *с 1300-1450* | *3* | *580* | *340* |
| *с 1450-1600* | *4* | *640* | *380* |

*6.7. Рабочие поверхности столов должны иметь матовое покрытие светлого тона. Материалы, используемые для облицовки столов и стульев, должны обладать низкой теплопроводностью, быть стойкими к воздействию влаги, моющих и дезинфекционных средств.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*6.8. Меловые доски должны быть изготовлены из материалов, имеющих высокую адгезию с материалами, используемыми для письма, хорошо очищаться влажной губкой, быть износостойкими, иметь темно-зеленый или коричневый цвет и антибликовое или матовое покрытие.*

*6.9. При использовании маркерной доски цвет маркера должен быть контрастным (черный, красный, коричневый, темные тона синего и зеленого).  
  
Учебные доски, не обладающие собственным свечением, должны быть обеспечены равномерным искусственным освещением.*

*6.10. В дошкольных образовательных организациях используются игрушки, безвредные для здоровья детей, отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям и имеющие документы, подтверждающие безопасность, которые могут быть подвергнуты влажной обработке (стирке) и дезинфекции. Мягконабивные и пенолатексные ворсованные игрушки для детей дошкольного возраста следует использовать только в качестве дидактических пособий.*

*6.11. Размещение аквариумов, животных, птиц в помещениях групповых не допускается.*

*6.12. Во вновь строящихся дошкольных образовательных организациях в составе групповых должны быть предусмотрены отдельные спальные помещения. Спальни оборудуются стационарными кроватями.  
  
При проектировании групповой допускается предусматривать наличие раздвижной (трансформируемой) перегородки для выделения спальных мест (спальни), которые оборудуются раскладными кроватями с жестким ложем или на трансформируемыми (выдвижными, выкатными) одно-трехуровневыми кроватями.*

*6.13. В существующих дошкольных образовательных организациях при отсутствии спален по проекту или недостаточной площади имеющихся спальных помещений допускается организовывать дневной сон детей дошкольных групп в групповых на раскладных кроватях с жестким ложем или на трансформируемых (выдвижных, выкатных) одно-трехуровневых кроватях.  
  
При использовании раскладных кроватей в каждой групповой должно быть предусмотрено место для их хранения, а также для индивидуального хранения постельных принадлежностей и белья.  
  
Кровати должны соответствовать росту детей. Расстановка кроватей должна обеспечивать свободный проход детей между кроватями, кроватями и наружными стенами, кроватями и отопительными приборами.  
  
Количество кроватей должно соответствовать количеству детей, находящихся в группе.  
(Абзац дополнительно включен с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*)*

*6.14. В существующих дошкольных образовательных организациях допускается использование спальных помещений, предусмотренных проектом, в качестве групповых или кабинетов для дополнительного образования.*

*6.15. Пункт исключен с 20 сентября 2015 года -* [*постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*..*

*6.16. Туалетные помещения делят на умывальную зону и зону санитарных узлов. В умывальной зоне размещаются детские умывальники и душевой поддон. В зоне санитарных узлов размещаются унитазы.  
  
В ранее построенных зданиях дошкольных образовательных организаций допускается использовать помещение туалетной в соответствии с проектом.*

*6.16.1. Туалетную для детей раннего возраста оборудуют в одном помещении, где устанавливают 3 умывальные раковины с подводкой горячей и холодной воды для детей, 1 умывальную раковину для персонала, шкаф (стеллаж) с ячейками для хранения индивидуальных горшков и слив для их обработки, детскую ванну, хозяйственный шкаф. Горшки должны быть промаркированы.  
  
В туалетных к умывальным раковинам обеспечивается подводка горячей и холодной воды, подача воды осуществляется через смеситель.*

*6.16.2. В туалетной младшей дошкольной и средней групп в умывальной зоне устанавливаются 4 умывальные раковины для детей и 1 умывальную раковину для взрослых, 4 детских унитаза.*

*6.16.3. В туалетных старшей и подготовительной групп в умывальной зоне устанавливаются умывальные раковины с подводкой горячей и холодной воды для детей из расчета 1 раковина на 5 детей, 1 умывальная раковина для взрослых, детские унитазы или из расчета 1 унитаз на 5 детей. Детские унитазы рекомендуется устанавливать в закрывающихся кабинах, высота ограждения кабины - 1,2 м (от пола), не доходящая до уровня пола на 0,15 м.  
  
При проектировании и реконструкции дошкольных образовательных организаций в сельской местности оборудование туалетной и умывальной зон допускается определять заданием на проектирование.*

*6.16.4. При проектировании и реконструкции дошкольных образовательных организаций в старших и подготовительных группах предусматриваются раздельные туалетные комнаты (кабинки) для мальчиков и девочек.*

*6.17. При круглосуточном пребывании детей рекомендуется оборудовать ванные комнаты для помывки детей, оборудованные душевыми кабинами (ваннами, поддонами с подводкой горячей и холодной воды со смесителем).*

*6.18. Умывальники рекомендуется устанавливать:  
  
- на высоту от пола до борта прибора - 0,4 м для детей младшего дошкольного возраста;  
  
- на высоту от пола до борта - 0,5 м для детей среднего и старшего дошкольного возраста.*

*6.19. Унитазы оборудуются детскими сиденьями или гигиеническими накладками, изготовленными из материалов, безвредных для здоровья детей, допускающих их обработку моющими и дезинфекционными средствами.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*6.20. Для персонала дошкольного учреждения рекомендуется организовать отдельную санитарную комнату на каждом этаже здания дошкольной образовательной организации с унитазом и умывальником.*

*6.21. В туалетных помещениях (рядом с умывальниками или напротив них) устанавливаются вешалки для детских полотенец (отдельно для рук и для ног) по списочному составу детей, хозяйственный шкаф и шкаф для уборочного инвентаря. Допускается использование одноразовых полотенец для рук в туалетных для детей.  
  
Допускается устанавливать шкафы для уборочного инвентаря вне туалетных комнат.*

***VII. Требования к естественному и искусственному освещению помещений***

*7.1. Уровни естественного и искусственного освещения в дошкольных образовательных организациях должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий.*

*7.2. Неравномерность естественного освещения основных помещений с верхним или комбинированным естественным освещением не должна превышать 3:1.*

*7.3. Световые проемы в групповых, игровых и спальнях оборудуют регулируемыми солнцезащитными устройствами. В качестве солнцезащитных устройств используются шторы или жалюзи внутренние, межстекольные и наружные вертикально направленные. Материал, используемый для жалюзи, должен быть стойким к влаге, моющим и дезинфекционным растворам.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Допускается в качестве солнцезащитных устройств использовать шторы (или жалюзи) светлых тонов со светорассеивающими и светопропускающими свойствами.  
  
Конструкция регулируемых солнцезащитных устройств в исходном положении не должна уменьшать светоактивную площадь оконного проема. Зашторивание окон в спальных помещениях допускается лишь во время сна детей, в остальное время шторы должны быть раздвинуты в целях обеспечения инсоляции помещения.*

*7.4. При одностороннем освещении групповых помещений столы для обучения детей должны размещаться на расстоянии не более 6 метров от светонесущей стены.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*7.5. Не рекомендуется размещать цветы в горшках на подоконниках в групповых и спальных помещениях.*

*7.6. При проведении занятий в условиях недостаточного естественного освещения необходимо дополнительное искусственное освещение.*

*7.7. Источники искусственного освещения должны обеспечивать достаточное равномерное освещение всех помещений. Размещение светильников осуществляется в соответствии с требованиями к размещению источников искусственного освещения помещений дошкольных образовательных организаций (*[*приложение N 2*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*).*

*7.8. Все источники искусственного освещения должны содержаться в исправном состоянии. Неисправные и перегоревшие лампы хранятся в отдельном помещении и утилизируются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.*

*7.9. Чистка оконных стекол и светильников проводится по мере их загрязнения.*

*7.10. Осветительные приборы в помещениях для детей должны иметь защитную светорассеивающую арматуру. В помещениях пищеблока и прачечной - пылевлагонепроницаемую защитную арматуру.*

***VIII. Требования к отоплению и вентиляции***

*8.1. Здания дошкольных образовательных организаций оборудуются системами отопления и вентиляции в соответствии с требованиями, предъявляемыми к отоплению, вентиляции и кондиционированию воздуха в общественных зданиях и сооружениях.  
  
Ревизия, очистка и контроль за эффективностью работы вентиляционных систем осуществляется не реже 1 раза в год.*

*8.2. Не допускается использование переносных обогревательных приборов, а также обогревателей с инфракрасным излучением.*

*8.3. Ограждающие устройства отопительных приборов должны быть выполнены из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека.  
  
Ограждения из древесно-стружечных плит не используются.*

*8.4. Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей должна быть в пределах 40-60%, в производственных помещениях пищеблока и постирочной - не более 70%.*

*8.5. Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.  
  
Проветривание проводится не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. В помещениях групповых и спальнях во всех климатических районах, кроме IA, IБ, IГ климатических подрайонов обеспечивается естественное сквозное или угловое проветривание. Сквозное проветривание в присутствии детей не проводится. Проветривание через туалетные комнаты не допускается.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.*

*8.6. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий.  
  
При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2-4°С.  
  
В помещениях спален сквозное проветривание проводится до дневного сна.  
  
При проветривании во время сна фрамуги, форточки открываются с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема.  
  
В холодное время года фрамуги, форточки закрываются за 10 минут до отхода ко сну детей.  
  
В теплое время года сон (дневной и ночной) организуется при открытых окнах (избегая сквозняка).*

*8.7. Значения температуры воздуха и кратности обмена воздуха помещений в 1 час должны приниматься в соответствии с требованиями к температуре воздуха и кратности воздухообмена в основных помещениях дошкольных образовательных организаций в разных климатических районах (*[*приложение N 3*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*).*

*8.8. Концентрация вредных веществ воздуха в помещениях с постоянным пребыванием детей (групповых, игровых, спальнях, залах для музыкальных и физкультурных занятий и других) не должны превышать предельно допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.*

*8.9. Контроль за температурой воздуха во всех основных помещениях пребывания детей осуществляется с помощью бытовых термометров.*

***IX. Требования к водоснабжению и канализации***

*9.1. Здания дошкольных образовательных организаций оборудуются системами холодного и горячего водоснабжения, канализацией.*

*9.2. При отсутствии централизованного водоснабжения в населенном пункте (холодного и горячего) в дошкольной образовательной организации обеспечивается подача воды на пищеблок, помещения медицинского блока, прачечную (постирочную), в туалетные всех групповых ячеек.*

*9.3. Вода должна отвечать санитарно-эпидемиологическим требованиям к питьевой воде.*

*9.4. Подводкой горячей и холодной воды обеспечиваются помещения пищеблока, буфетных, туалетных для детей и персонала, постирочных, бассейна, медицинского блока. Умывальники, моечные ванны, душевые установки и водоразборные краны для хозяйственных нужд обеспечиваются смесителями.*

*9.5. Не допускается использование для технологических, хозяйственно-бытовых целей горячую воду из системы отопления.*

*9.6. В районах, где отсутствует централизованная канализация, здания дошкольных образовательных организаций оборудуются внутренней канализацией, при условии устройства выгребов или локальных очистных сооружений.*

***X. Требования к дошкольным образовательным организациям и группам для детей с ограниченными возможностями здоровья***

*10.1. Для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов организуются группы компенсирующей, комбинированной и оздоровительной направленности в дошкольных образовательных организациях любого вида, в которых обеспечиваются необходимые условия для организации коррекционной работы, в том числе:  
  
- компенсирующей направленности - для осуществления квалифицированной коррекции недостатков в физическом и психическом развитии и дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (с тяжелыми нарушениями речи, с фонетико-фонематическими нарушениями, глухих и слабослышащих, слепых и слабовидящих, с амблиопией, косоглазием, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с аутизмом, со сложным дефектом (сочетание двух и более недостатков в физическом и (или) психическом развитии, с иными ограниченными возможностями здоровья);  
  
- оздоровительной направленности - для детей с туберкулезной интоксикацией, часто болеющих детей и других категорий детей, которым необходим комплекс специальных оздоровительных мероприятий;  
  
- комбинированной направленности - для организации совместного воспитания и образования здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья.  
  
Устройство, содержание и организация работы дошкольных образовательных учреждений и (или) групп компенсирующей и комбинированной направленности должны соответствовать требованиям настоящих санитарных правил и требованиям настоящей главы.*

*10.2. Размещение помещений для воспитанников специальных дошкольных образовательных организаций (дефекты физического развития, затрудняющие передвижение, нарушение координации движений, ослабление или отсутствие зрения и другие) должно обеспечивать возможность удобного перемещения внутри здания и к игровой площадке.*

*10.3. Территория специальной дошкольной образовательной организации должна иметь удобные подъездные пути и подходы от остановок общественного транспорта.  
  
Все подъезды и подходы к зданию в пределах территории дошкольной организации должны быть асфальтированы или иметь другое твердое покрытие.  
  
Единый комплекс образовательных организаций (детский сад - школа) допускается размещать на одной территории.*

*10.4. На территории дошкольной образовательной организации для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата уклон дорожек и тротуаров предусматривается не более 5 градусов, ширина дорожек и тротуаров - не менее 1,6 м. На поворотах и через каждые 6 м они должны иметь площадки для отдыха.  
  
На территории дошкольной образовательной организации для слепых и слабовидящих детей ширина прогулочных дорожек для безопасности передвижения детей должна быть не менее 3 м и иметь двустороннее ограждение двух уровней: перила на высоте 90 см и планка - на высоте 15 см.  
  
Объекты (деревья, кустарники, столбы и другие), находящиеся на территории дошкольной организации, не должны быть препятствием для ходьбы, прогулки и игр детей.  
  
Около поворотов, вблизи перекрестков, у зданий, около столбов и других препятствий дорожки должны иметь крупнозернистую структуру покрытий, шероховатая поверхность которых служит сигналом для замедления ходьбы. Асфальтированные дорожки должны иметь дугообразный профиль в зависимости от их ширины (середина дорожки возвышается над боковыми сторонами на 5-15 см).*

*10.5. В вечернее время на территории должно быть обеспечено искусственное освещение для слабовидящих детей не менее 40 лк.*

*10.6. Состав и площади помещений групповых ячеек специальных дошкольных образовательных организаций для детей с нарушениями слуха, зрения и интеллекта при проектировании должны приниматься в соответствии с рекомендуемым составом и площадями помещений групповых для специальных дошкольных образовательных организаций в соответствии с* [*таблицей 4 приложения N 1*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.*

*10.7. Состав и площади помещений групповых ячеек дошкольных образовательных организаций для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата при проектировании должны приниматься в соответствии с рекомендуемым составом и площадями помещений групповых для специальных дошкольных образовательных организаций в соответствии с таблицей 5* [*приложения N 1*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*10.8. Двери входов в здания дошкольных организаций, помещения для детей при открывании не должны создавать препятствия для прохода детей. В помещениях следует избегать устройства внешних углов, а имеющиеся углы округлять.*

*10.9. Лестницы должны иметь двусторонние поручни и ограждение высотой 1,8 м или сплошное ограждение сеткой.  
  
Для детей с поражением опорно-двигательного аппарата лестницы оборудуются двусторонними поручнями, которые устанавливаются на двух уровнях - на высоте 0,9 м и дополнительный нижний поручень на высоте 0,5 м.  
  
Предусматривают лифты, пандусы с уклоном 1:6. Пандусы должны иметь резиновое покрытие.*

*10.10. Стены основных помещений групповой ячейки и оборудование должны быть окрашены матовыми красками светлых тонов. В помещениях для детей с нарушениями зрения окраска дверей и дверных наличников, выступающих частей зданий, границ ступеней, мебели и оборудования должна контрастировать с окраской стен.*

*10.11. При использовании звукоусиливающей аппаратуры предусматривается звукоизоляция перекрытий и стен (перекрытия и стены должны обладать высокими звукоизолирующими свойствами).*

*10.12. Групповые, спальни, музыкальные залы для слепых, слабовидящих детей, должны иметь только южную и восточную ориентацию по сторонам горизонта.*

*10.13. Уровень искусственной освещенности для слепых и слабовидящих детей в игровых, учебных помещениях, музыкальных и спортивных залах, должен быть не менее 600-800 лк; для детей, страдающих светобоязнью, в игровых, учебных помещениях, музыкальных и спортивных залах - не более 300 лк.*

*10.14. Помещения групповых для слепых и слабовидящих детей должны быть оборудованы комбинированной системой искусственного освещения.  
  
Для создания комфортных световых условий детям со светобоязнью над их учебными столами предусматривается обязательное раздельное включение отдельных групп светильников общего освещения.  
  
В логопедических кабинетах около зеркала устанавливаются настенные светильники местного освещения на кронштейнах, позволяющих менять угол наклона и высоту источника света.*

*10.15. Детская мебель и оборудование помещений должны быть безвредными для здоровья детей и учитывать специфику организации педагогического процесса и лечебно-восстановительных мероприятий, а также соответствовать росту и возрасту детей.  
  
В помещениях групповых для слабовидящих детей и детей с умственной отсталостью рекомендуются одноместные универсальные столы с регулируемыми параметрами, простой и надежной конструкции.  
  
В помещениях групповых для детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих) и расстройствами речи рекомендуется предусматривать: одноместные столы с индивидуальными пультами (микрофонный комплект, слуховое оборудование); стол для воспитателя с пультом управления (с усилителем и коммутатором), с подводкой слаботочной линии к пульту управления каждого стола. Слуховое оборудование монтируется на стационарно закрепленных столах для детей и воспитателя.  
  
В помещениях групповых для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата предусматривается специальная мебель.*

*10.16. В помещениях медицинского блока для детей с ограниченными возможностями здоровья (имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии) должны быть созданы условия для организации оздоровительно-профилактических мероприятий и осуществления лечебной и коррекционно-восстановительной работы.*

*10.17. В дошкольных образовательных организациях для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата плавательный бассейн должен иметь устройство для опускания и поднятия детей.*

*10.18. В помещениях с ваннами для лечебного массажа нормируемая температура воздуха составляет не менее 30°С, при расчете кратности обмена воздуха не менее 50 м в час на ребенка.*

***XI. Требования к приему детей в дошкольные образовательные организации, режиму дня и организации воспитательно-образовательного процесса***

*11.1. Прием детей, впервые поступающих в дошкольные образовательные организации, осуществляется на основании медицинского заключения.*

*11.2. Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинскими работниками, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. По показаниям (при наличии катаральных явлений, явлений интоксикации) ребенку проводится термометрия.  
  
Выявленные больные дети или дети с подозрением на заболевание в дошкольные образовательные организации не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей.*

*11.3. После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней) детей принимают в дошкольные образовательные организации только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.*

*11.4. Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3 лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями.*

*11.5. Рекомендуемая продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа. Продолжительность прогулки определяется дошкольной образовательной организацией в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки рекомендуется сокращать.*

*11.6. Рекомендуется организовывать прогулки 2 раза в день: в первую половину дня и во вторую половину дня - после дневного сна или перед уходом детей домой.*

*11.7. При организации режима пребывания детей в дошкольных образовательных организациях (группах) более 5 часов организуется прием пищи с интервалом 3-4 часа и дневной сон; при организации режима пребывания детей до 5 часов - организуется однократный прием пищи.  
  
Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12-12,5 часа, из которых 2-2,5 часа отводится на дневной сон. Для детей от 1 года до 1,5 года дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часа. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (веранды). 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 его помощника) в спальне обязательно.*

*11.8. На самостоятельную деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) в режиме дня должно отводиться не менее 3-4 часов.*

*11.9. Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет длительность непрерывной образовательной деятельности не должна превышать 10 мин. Допускается осуществлять образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут). Допускается осуществлять образовательную деятельность на игровой площадке во время прогулки.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*11.10. Продолжительность непрерывной образовательной деятельности для детей от 3 до 4 лет - не более 15 минут, для детей от 4 до 5 лет - не более 20 минут, для детей от 5 до 6 лет - не более 25 минут, а для детей от 6 до 7 лет - не более 30 минут.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*11.11. 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 - не менее 10 минут.*

*11.12. Образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность должна составлять не более 25-30 минут в день. В середине непрерывной образовательной деятельности статического характера проводятся физкультурные минутки.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*11.13. Образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует организовывать в первую половину дня. Для профилактики утомления детей рекомендуется проводить физкультурные, музыкальные занятия, ритмику и т.п.*

***XII. Требования к организации физического воспитания***

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

*12.2. Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом здоровья, возраста детей и времени года.  
  
Рекомендуется использовать формы двигательной деятельности: утреннюю гимнастику, занятия физической культурой в помещении и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическую гимнастику, занятия на тренажерах, плавание и другие.  
  
В объеме двигательной активности воспитанников 5-7 лет следует предусмотреть в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности 6-8 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы дошкольных образовательных организаций.  
  
Для реализации двигательной деятельности детей используются оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом ребенка.*

*12.3. Физическое развитие детей первого года жизни организуют в форме индивидуальных занятий, включающих комплексы массажа и гимнастики по назначению врача.  
  
Реализация основной образовательной программы для детей первого года жизни проводится с каждым ребенком индивидуально в групповом помещении ежедневно не ранее чем через 45 минут после еды.  
  
Длительность занятия с каждым ребенком составляет 6-10 минут.  
  
Начиная с 9 месяцев, помимо комплексов гимнастики и массажа, с детьми проводят разнообразные подвижные игры в индивидуальном порядке. Допускается объединение детей в небольшие группы (по 2-3 ребенка).  
  
Для реализации основной образовательной программы по физическому развитию в индивидуальной форме рекомендуется использовать стол высотой 72-75 см, шириной 80 см, длиной 90-100 см, имеющим мягкое покрытие из материалов, позволяющих проводить влажную обработку и дезинфекцию; стол сверху накрывается пеленкой, которая меняется после каждого ребенка.*

*12.4. С детьми второго и третьего года жизни занятия по физическому развитию основной образовательной программы осуществляют по подгруппам 2-3 раза в неделю. С детьми второго года жизни занятия по физическому развитию основной образовательной программы проводят в групповом помещении, с детьми третьего года жизни - в групповом помещении или в физкультурном зале.  
  
Рекомендуемое количество детей в группе для занятий по физическому развитию и ее длительность в зависимости от возраста детей представлена в* [*таблице 2*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.*

***Таблица 2. Рекомендуемое количество детей в группе для занятий по физическому развитию и их продолжительность в зависимости от возраста детей в минутах***

*Таблица 2*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | *Возраст детей* | | | |
|  | *от 1 г. до 1 г. 6 м.* | *от 1 г. 7 м. до 2 лет* | *от 2 лет 1 м. до 3 лет* | *старше 3 лет* |
| *Число детей* | *2-4* | *4-6* | *8-12* | *Вся группа* |
| *Длительность занятия* | *6-8* | *8-10* | *10-15* | *15* |

*12.5. Занятия по физическому развитию основной образовательной программы для детей в возрасте от 3 до 7 лет организуются не менее 3 раз 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 5-7 лет следует круглогодично организовывать занятия по физическому развитию детей на открытом воздухе. Их проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.  
  
В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию рекомендуется организовывать на открытом воздухе.*

*12.6. 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.  
  
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 дошкольной образовательной организации. При организации закаливания должны быть реализованы основные гигиенические принципы - постепенность систематичность, комплексность и учет индивидуальных особенностей ребенка.*

*12.7. При организации плавания детей используются бассейны, отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям к плавательным бассейнам.  
  
Продолжительность нахождения в бассейне в зависимости от возраста детей должна составлять: в младшей группе - 15-20 мин., в средней группе - 20-25 мин., в старшей группе - 25-30 мин., в подготовительной группе - 25-30 мин. Для профилактики переохлаждения детей плавание в бассейне не следует заканчивать холодовой нагрузкой.  
  
Прогулку детей после плавания в бассейне организуют не менее чем через 50 минут, в целях предупреждения переохлаждения детей.*

*12.8. При использовании сауны с целью закаливания и оздоровления детей необходимо соблюдать следующие требования:  
  
- во время проведения процедур необходимо избегать прямого воздействия теплового потока от калорифера на детей;  
  
- в термокамере следует поддерживать температуру воздуха в пределах 60-70°С при относительной влажности 15-10%;  
  
- продолжительность первого посещения ребенком сауны не должна превышать 3 минут;  
  
- после пребывания в сауне ребенку следует обеспечить отдых в специальной комнате и организовать питьевой режим (чай, соки, минеральная вода).*

*12.9. Дети могут посещать бассейн и сауну только при наличии разрешения врача-педиатра. Присутствие медицинского персонала обязательно во время плавания детей в бассейне и нахождения их в сауне.*

*12.10. Для достижения достаточного объема двигательной активности детей необходимо использовать все организованные формы занятий физическими упражнениями с широким включением подвижных игр, спортивных упражнений.  
  
Работа по физическому развитию проводится с учетом здоровья детей при постоянном контроле со стороны медицинских работников.*

***XIII. Требования к оборудованию пищеблока, инвентарю, посуде***

*13.1. Пищеблок дошкольной организации должен быть оборудован необходимым технологическим, холодильным и моечным оборудованием. Набор оборудования производственных, складских помещений рекомендуется принимать в соответствии с* [*приложением N 4*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*. Все технологическое и холодильное оборудование должно быть исправно.*

*13.2. Технологическое оборудование, инвентарь, посуда, тара должны быть изготовлены из материалов, разрешенных для контакта с пищевыми продуктами. Весь кухонный инвентарь и кухонная посуда должны иметь маркировку для сырых и готовых пищевых продуктов. При работе технологического оборудования должна быть исключена возможность контакта пищевого сырья и готовых к употреблению продуктов.*

*13.3. Производственное оборудование, разделочный инвентарь и посуда должны отвечать следующим требованиям:  
  
- столы, предназначенные для обработки пищевых продуктов, должны быть цельнометаллическими;  
  
- для разделки сырых и готовых продуктов следует иметь отдельные разделочные столы, ножи и доски. Для разделки сырых и готовых продуктов используются доски из дерева твердых пород (или других материалов, разрешенных для контакта с пищевыми продуктами, подвергающихся мытью и дезинфекции) без дефектов (щелей, зазоров и других);  
  
- доски и ножи должны быть промаркированы: "СМ" - сырое мясо, "СК" - сырые куры, "СР" - сырая рыба, "СО" - сырые овощи, "ВМ" - вареное мясо, "ВР" - вареная рыба, "ВО" - вареные овощи, "гастрономия", "Сельдь", "X" - хлеб, "Зелень";  
  
- посуда, используемая для приготовления и хранения пищи, должна быть изготовлена из материалов, безопасных для здоровья человека;  
  
- компоты и кисели готовят в посуде из нержавеющей стали. Для кипячения молока выделяют отдельную посуду;  
  
- кухонная посуда, столы, оборудование, инвентарь должны быть промаркированы и использоваться по назначению;  
  
- количество одновременно используемой столовой посуды и приборов должно соответствовать списочному составу детей в группе. Для персонала следует иметь отдельную столовую посуду. Посуда хранится в буфетной групповой на решетчатых полках и (или) стеллажах.*

*13.4. Каждая группа помещений (производственные, складские, санитарно-бытовые) оборудуется раздельными системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и естественным побуждением.  
  
Технологическое оборудование, являющееся источниками выделений тепла, газов, оборудуется локальными вытяжными системами вентиляции в зоне максимального загрязнения.*

*13.5. Моечные ванны для обработки кухонного инвентаря, кухонной посуды и производственного оборудования пищеблока должны быть обеспечены подводкой холодной и горячей воды через смесители.*

*13.6. Для ополаскивания посуды (в том числе столовой) используются гибкие шланги с душевой насадкой.*

*13.7. Помещение (место) для мытья обменной тары оборудуется ванной или трапом с бортиком, облицованным керамической плиткой.*

*13.8. Во всех производственных помещениях, моечных, санузле устанавливаются раковины для мытья рук с подводкой горячей и холодной воды через смесители.*

*13.9. В месте присоединения каждой производственной ванны к канализации должен быть воздушный разрыв не менее 20 мм от верха приемной воронки, которую устраивают выше сифонных устройств.*

*13.10. Кухонную посуду освобождают от остатков пищи и моют в двухсекционной ванне с соблюдением следующего режима: в первой секции - мытье щетками водой с температурой не ниже 40°С с добавлением моющих средств; во второй секции - ополаскивают проточной горячей водой с температурой не ниже 65°С с помощью шланга с душевой насадкой и просушивают в перевернутом виде на решетчатых полках, стеллажах. Чистую кухонную посуду хранят на стеллажах на высоте не менее 0,35 м от пола.*

*13.11. Разделочные доски и мелкий деревянный инвентарь (лопатки, мешалки и другое) после мытья в первой ванне горячей водой (не ниже 40°С) с добавлением моющих средств ополаскивают горячей водой (не ниже 65°С) во второй ванне, обдают кипятком, а затем просушивают на решетчатых стеллажах или полках. Доски и ножи хранятся на рабочих местах раздельно в кассетах или в подвешенном виде.*

*13.12. Металлический инвентарь после мытья прокаливают в духовом шкафу; мясорубки после использования разбирают, промывают, обдают кипятком и тщательно просушивают.*

*13.13. Столовая и чайная посуда выделяется для каждой группы из расчета не менее одного комплекта на одного ребенка согласно списочному составу детей в группе. Используемая для детей столовая и чайная посуда (тарелки, блюдца, чашки) может быть изготовлена из фаянса, фарфора, а столовые приборы (ложки, вилки, ножи) - из нержавеющей стали. Не допускается использовать посуду с отбитыми краями, трещинами, сколами, деформированную, с поврежденной эмалью, пластмассовую и столовые приборы из алюминия.*

*13.14. В моечной и буфетных вывешиваются инструкции о правилах мытья посуды и инвентаря с указанием концентраций и объемов применяемых моющих и дезинфекционных средств.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Посуду и столовые приборы моют в 2-гнездных ваннах, установленных в буфетных каждой групповой ячейки.  
  
Столовая посуда после механического удаления остатков пищи моется путем полного погружения с добавлением моющих средств (первая ванна) с температурой воды не ниже 40°С, ополаскивается горячей проточной водой с температурой не ниже 65°С (вторая ванна) с помощью гибкого шланга с душевой насадкой и просушивается на специальных решетках.  
  
Чашки моют горячей водой с применением моющих средств в первой ванне, ополаскивают горячей проточной водой во второй ванне и просушивают.  
  
Столовые приборы после механической очистки и мытья с применением моющих средств (первая ванна) ополаскивают горячей проточной водой (вторая ванна). Чистые столовые приборы хранят в предварительно промытых кассетах (диспенсерах) в вертикальном положении ручками вверх.  
  
Столовую посуду для персонала моют и хранят в буфетной групповой ячейки отдельно от столовой посуды, предназначенной для детей.*

*13.15. Для обеззараживания посуды в каждой групповой ячейке следует иметь промаркированную емкость с крышкой для замачивания посуды вдезинфекционном растворе. Допускается использование сухожарового шкафа.  
(Пункт в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*13.16. В группах для детей младенческого и раннего возраста бутылочки после молочных смесей моют теплой водой с помощью ерша и моющих средств, тщательно ополаскивают проточной водой, затем стерилизуют при температуре 120°С в течение 45 минут или кипятят в воде в течение 15 минут и хранят в промаркированной закрытой эмалированной посуде. Ерши после использования моют проточной водой и кипятят 30 минут, высушивают и хранят в сухом виде.  
  
Соски после употребления моют водой, замачивают в 2% растворе питьевой соды в течение 15-20 минут, повторно моют водой, кипятят 3 минуты в воде и хранят в промаркированной емкости с закрытой крышкой.*

*13.17. Рабочие столы на пищеблоке и столы в групповых после каждого приема пищи моют горячей водой, используя предназначенные для мытья средства (моющие средства, мочалки, щетки, ветошь и др.). В конце рабочего дня производственные столы для сырой продукции моют с использованием дезинфекционных средств.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Мочалки, щетки для мытья посуды, ветошь для протирания столов после использования стирают с применением моющих средств, просушивают и хранят в специально промаркированной таре.  
  
Щетки с наличием дефектов и видимых загрязнений, а также металлические мочалки не используются.*

*13.18. Пищевые отходы на пищеблоке и в группах собираются в промаркированные ведра или специальную тару с крышками, очистка которых проводится по мере заполнения их не более чем на 2/3 объема. Ежедневно в конце дня ведра или специальная тара независимо от наполнения очищается с помощью шлангов над канализационными трапами, промывается 2% раствором кальцинированной соды, а затем ополаскивается горячей водой и просушивается.*

*13.19. В помещениях пищеблока ежедневно проводится уборка: мытье полов, удаление пыли и паутины, протирание радиаторов, подоконников; еженедельно с применением моющих средств проводится мытье стен, осветительной арматуры, очистка стекол от пыли и копоти.  
  
Один раз в месяц необходимо проводить генеральную уборку с последующей дезинфекцией всех помещений, оборудования и инвентаря.*

*13.20. В помещениях пищеблока дезинсекция и дератизация проводится специализированными организациями.*

***XIV. Требования к условиям хранения, приготовления и реализации пищевых продуктов и кулинарных изделий***

*14.1. Прием пищевых продуктов и продовольственного сырья в дошкольные образовательные организации осуществляется при наличии документов, подтверждающих их качество и безопасность.  
  
При централизованной поставке продукции и продовольственного сырья (из комбината питания, школьно-базового предприятия и других), для подтверждения качества и безопасности продукции и продовольственного сырья, допускается указывать в товарно-транспортной накладной сведения о номере сертификата соответствия, сроке его действия, органе, выдавшем сертификат, или регистрационный номер декларации о соответствии, срок ее действия, наименование изготовителя или производителя (поставщика), принявшего декларацию, и орган, ее зарегистрировавший.  
  
Продукция поступает в таре производителя (поставщика).  
  
Документация, удостоверяющая качество и безопасность продукции, маркировочные ярлыки (или их копии) должны сохраняться до окончания реализации продукции.  
  
Входной контроль поступающих продуктов осуществляется ответственным лицом. Результаты контроля регистрируются в журнале бракеража скоропортящихся пищевых продуктов, поступающих на пищеблок (приложение N 5), который хранится в течение года.  
  
Не допускаются к приему пищевые продукты с признаками недоброкачественности, а также продукты без сопроводительных документов, подтверждающих их качество и безопасность, не имеющие маркировки, в случае если наличие такой маркировки предусмотрено законодательством Российской Федерации.*

*14.2. Пищевые продукты хранятся в соответствии с условиями хранения и сроками годности, установленными предприятием-изготовителем в соответствии с нормативно-технической документацией.  
  
Контроль соблюдения температурного режима в холодильном оборудовании осуществляется ежедневно, результаты заносятся в журнал учета температурного режима в холодильном оборудовании (*[*Приложение 6*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*), который хранится в течение года.*

*14.3. При наличии одной холодильной камеры места хранения мяса, рыбы и молочных продуктов должны быть разграничены.*

*14.4. Складские помещения для хранения сухих сыпучих продуктов оборудуются приборами для измерения температуры и влажности воздуха.*

*14.5. Хранение продуктов в холодильных и морозильных камерах осуществляется на стеллажах и подтоварниках в таре производителя в таре поставщика или в промаркированных емкостях.*

*14.6. Молоко хранится в той же таре, в которой оно поступило, или в потребительской упаковке.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Пункт 14.5 предыдущей редакции с 20 сентября 2015 года считается абзацем вторым пункта 14.6 настоящей редакции -* [*постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
Масло сливочное хранятся на полках в заводской таре или брусками, завернутыми в пергамент, в лотках.  
  
Крупные сыры хранятся на стеллажах, мелкие сыры - на полках в потребительской таре.  
  
Сметана, творог хранятся в таре с крышкой.  
  
Не допускается оставлять ложки, лопатки в таре со сметаной, творогом.  
  
Яйцо хранится в коробах на подтоварниках в сухих прохладных помещениях (холодильниках) или в кассетах, на отдельных полках, стеллажах. Обработанное яйцо хранится в промаркированной емкости в производственных помещениях.  
  
Крупа, мука, макаронные изделия хранятся в сухом помещении в заводской (потребительской) упаковке на подтоварниках либо стеллажах на расстоянии от пола не менее 15 см, расстояние между стеной и продуктами должно быть не менее 20 см.  
  
Ржаной и пшеничный хлеб хранятся раздельно на стеллажах и в шкафах, при расстоянии нижней полки от пола не менее 35 см. Дверки в шкафах должны иметь отверстия для вентиляции. При уборке мест хранения хлеба крошки сметают специальными щетками, полки протирают тканью, смоченной 1% раствором столового уксуса.  
  
Картофель и корнеплоды хранятся в сухом, темном помещении; капуста - на отдельных стеллажах, в ларях; квашеные, соленые овощи - при температуре не выше +10°С.  
  
Плоды и зелень хранятся в ящиках в прохладном месте при температуре не выше +12°С. Озелененный картофель не допускается использовать в пищу.  
  
Продукты, имеющие специфический запах (специи, сельдь), следует хранить отдельно от других продуктов, воспринимающих запахи (масло сливочное, сыр, чай, сахар, соль и другие).*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Пункт 14.6 предыдущей редакции с 20 сентября 2015 года считается абзацем двенадцатым пункта 14.6 настоящей редакции -* [*постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
Кисломолочные и другие готовые к употреблению скоропортящиеся продукты перед подачей детям выдерживают в закрытой потребительской упаковке при комнатной температуре до достижения ими температуры реализации 15°С ± 2°С, но не более одного часа.*

*14.7. Молоко, поступающее в дошкольные образовательные организации в бидонах и флягах, перед употреблением подлежит обязательному кипячению не более 2-3 минут.*

*14.8. Обработка сырых и вареных продуктов проводится на разных столах при использовании соответствующих маркированных разделочных досок и ножей. Промаркированные разделочные доски и ножи хранятся на специальных полках, или кассетах, или с использование магнитных держателей, расположенных в непосредственной близости от технологического стола с соответствующей маркировкой.*

*14.9. В перечень технологического оборудования следует включать не менее 2 мясорубок для раздельного приготовления сырых и готовых продуктов.*

*14.10. Организация питания осуществляется на основе принципов "щадящего питания". При приготовлении блюд должны соблюдаться щадящие технологии: варка, запекание, припускание, пассерование, тушение, приготовление на пару, приготовление в пароконвектомате. При приготовлении блюд не применяется жарка.*

*14.11. При кулинарной обработке пищевых продуктов необходимо обеспечить выполнение технологии приготовления блюд, изложенной в технологической карте (*[*приложение 7*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*), а также соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к технологическим процессам приготовления блюд.  
  
Котлеты, биточки из мясного или рыбного фарша, рыба кусками запекаются при температуре 250-280°С в течение 20-25 мин.  
  
Суфле, запеканки готовятся из вареного мяса (птицы); формованные изделия из сырого мясного или рыбного фарша готовятся на пару или запеченными в соусе; рыба (филе) кусками отваривается, припускается, тушится или запекается.  
  
При изготовлении вторых блюд из вареного мяса (птицы, рыбы), или отпуске вареного мяса (птицы) к первым блюдам, порционированное мясо подвергается вторичной термической обработке - кипячению в бульоне в течение 5-7 минут и хранится в нем при температуре +75°С до раздачи не более 1 часа.  
  
Омлеты и запеканки, в рецептуру которых входит яйцо, готовятся в жарочном шкафу, омлеты - в течение 8-10 минут при температуре 180-200°С, слоем не более 2,5-3 см; запеканки - 20-30 минут при температуре 220-280°С, слоем не более 3-4 см; хранение яичной массы осуществляется не более 30 минут при температуре 4 ± 2°С.  
  
Оладьи, сырники выпекаются в духовом или жарочном шкафу при температуре 180-200°С в течение 8-10 мин.  
  
Яйцо варят после закипания воды 10 мин.  
  
При изготовлении картофельного (овощного) пюре используется овощепротирочная машина.  
  
Масло сливочное, используемое для заправки гарниров и других блюд, должно предварительно подвергаться термической обработке (растапливаться и доводиться до кипения).  
  
Гарниры из риса и макаронных изделий варятся в большом объеме воды (в соотношении не менее 1:6) без последующей промывки.  
  
Колбасные изделия (сосиски, вареные колбасы, сардельки) отвариваются (опускают в кипящую воду и заканчивают термическую обработку после 5-минутной варки с момента начала кипения).  
  
При перемешивании ингредиентов, входящих в состав блюд, необходимо пользоваться кухонным инвентарем, не касаясь продукта руками.*

*14.12. Обработку яиц проводят в специально отведенном месте мясо-рыбного цеха, используя для этих целей промаркированные ванны и (или) емкости. Возможно использование перфорированных емкостей, при условии полного погружения яиц в раствор в следующем порядке: I - обработка в 1-2% теплом растворе кальцинированной соды; II - обработка в разрешенных для этой цели дезинфекционных средствах; III - ополаскивание проточной водой в течение не менее 5 минут с последующим выкладыванием в чистую промаркированную посуду.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.  
  
Допускается использование других моющих или дезинфекционных средств в соответствии с инструкцией по их применению.  
(Абзац в редакции, введенной в действие с 20 сентября 2015 года* [*постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 августа 2015 года N 41*](http://docs.cntd.ru/document/420300289)*.*

*14.13. Крупы не должны содержать посторонних примесей. Перед использованием крупы промывают проточной водой.*

*14.14. Потребительскую упаковку консервированных продуктов перед вскрытием промывают проточной водой и вытирают.*

*14.15. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°С; холодные закуски, салаты, напитки - не ниже +15°С.  
  
С момента приготовления до отпуска первые и вторые блюда могут находиться на горячей плите не более 2 часов. Повторный разогрев блюд не допускается.*

*14.16. При обработке овощей должны быть соблюдены следующие требования:*

*14.16.1. Овощи сортируются, моются и очищаются. Очищенные овощи повторно промываются в проточной питьевой воде не менее 5 минут небольшими партиями, с использованием дуршлагов, сеток. При обработке белокочанной капусты необходимо обязательно удалить наружные листы.  
  
Не допускается предварительное замачивание овощей.  
  
Очищенные картофель, корнеплоды и другие овощи, во избежание их потемнения и высушивания, допускается хранить в холодной воде не более 2 часов.*

*14.16.2. Овощи урожая прошлого года (капусту, репчатый лук, корнеплоды и др.) в период после 1 марта допускается использовать только после термической обработки.*

*14.16.3. При кулинарной обработке овощей, для сохранения витаминов, следует соблюдать следующие правила: овощи очищаются непосредственно перед приготовлением, закладываются только в кипящую воду, нарезав их перед варкой. Свежая зелень добавляется в готовые блюда во время раздачи.  
  
Для обеспечения сохранности витаминов в блюдах, овощи, подлежащие отвариванию в очищенном виде, чистят непосредственно перед варкой и варят в подсоленной воде (кроме свеклы).*

*14.16.4. Овощи, предназначенные для приготовления винегретов и салатов рекомендуется варить в кожуре, охлаждают; очищают и нарезают вареные овощи в холодном цехе или в горячем цехе на столе для вареной продукции.*

*14.16.5. Варка овощей накануне дня приготовления блюд не допускается.*

*14.16.6. Отваренные для салатов овощи хранят в промаркированной емкости (овощи вареные) в холодильнике не более 6 часов при температуре плюс 4 ± 2°С.*

*14.16.7. Листовые овощи и зелень, предназначенные для приготовления холодных закусок без последующей термической обработки, следует тщательно промывать проточной водой и выдержать в 3% растворе уксусной кислоты или 10% растворе поваренной соли в течение 10 минут с последующим ополаскиванием проточной водой и просушиванием.*

*14.17. Изготовление салатов и их заправка осуществляется непосредственно перед раздачей.  
  
Не заправленные салаты допускается хранить не более 2 часов при температуре плюс 4 ± 2°С. Салаты заправляют непосредственно перед раздачей.  
  
В качестве заправки салатов следует использовать растительное масло. Использование сметаны и майонеза для заправки салатов не допускается.  
  
Хранение заправленных салатов может осуществляться не более 30 минут при температуре 4 ± 2°С.*

*14.18. Фрукты, включая цитрусовые, тщательно моют в условиях холодного цеха (зоны) или цеха вторичной обработки овощей (зоны).*

*14.19. Кефир, ряженку, простоквашу и другие кисломолочные продукты порционируют в чашки непосредственно из пакетов или бутылок перед их раздачей в групповых ячейках.*

*14.20. В эндемичных по йоду районах рекомендуется использование йодированной поваренной соли.*

*14.21. В целях профилактики недостаточности микронутриентов (витаминов и минеральных веществ) в питании детей используются пищевые продукты, обогащенные микронутриентами.  
  
Витаминизация блюд проводится с учетом состояния здоровья детей, под контролем медицинского работника и при обязательном информировании родителей о проведении витаминизации.  
  
Технология приготовления витаминизированных напитков должна соответствовать технологии указанной изготовителем в соответствии с инструкцией и удостоверением о государственной регистрации. Витаминизированные напитки готовят непосредственно перед раздачей.  
  
При отсутствии в рационе питания витаминизированных напитков проводится искусственная С-витаминизация. Искусственная С-витаминизация в дошкольных образовательных организациях (группах) осуществляется из расчета для детей от 1-3 лет - 35 мг, для детей 3-6 лет - 50,0 мг на порцию.  
  
Препараты витаминов вводят в третье блюдо (компот или кисель) после его охлаждения до температуры 15°С (для компота) и 35°С (для киселя) непосредственно перед реализацией.  
  
Витаминизированные блюда не подогреваются. Витаминизация блюд проводится под контролем медицинского работника (при его отсутствии иным ответственным лицом).  
  
Данные о витаминизации блюд заносятся медицинским работником в журнал проведения витаминизации третьих и сладких блюд (*[*таблица 2 приложения N 8*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*), который хранится один год.*

*14.22. Перед кормлением детей продукты детского питания (смеси) подогреваются в водяной бане (температура воды +50°С) в течение 5 минут или в электронагревателе для детского питания до температуры +37°С. Подготовка продуктов для питания детей первого года жизни (разведение сухих смесей, инстантных каш, разогревание продуктов прикорма) должно быть организовано в буфетной групповой ячейки. Буфетная должна быть оборудована холодильником и устройствами для подогрева детского питания.*

*14.23. Выдача готовой пищи разрешается только после проведения контроля бракеражной комиссией в составе не менее 3 человек. Результаты контроля регистрируются в журнале бракеража готовой кулинарной продукции (*[*таблица 1 приложения N 8*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*).  
  
Масса порционных блюд должна соответствовать выходу блюда, указанному в меню. При нарушении технологии приготовления пищи, а также в случае неготовности блюдо допускают к выдаче только после устранения выявленных кулинарных недостатков.*

*14.24. Непосредственно после приготовления пищи отбирается суточная проба готовой продукции (все готовые блюда). Суточная проба отбирается в объеме: порционные блюда - в полном объеме; холодные закуски, первые блюда, гарниры и напитки (третьи блюда) - в количестве не менее 100 г; порционные вторые блюда, биточки, котлеты, колбаса, бутерброды и т.д. оставляют поштучно, целиком (в объеме одной порции).  
  
Пробы отбираются стерильными или прокипяченными ложками в стерильную или прокипяченную посуду (банки, контейнеры) с плотно закрывающимися крышками, все блюда помещаются в отдельную посуду и сохраняются в течение не менее 48 часов при температуре +2… - +6°С. Посуда с пробами маркируется с указанием наименования приема пищи и датой отбора. Контроль за правильностью отбора и хранения суточной пробы осуществляется ответственным лицом.*

*14.25. Для предотвращения возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) не допускается:  
  
- использование пищевых продуктов, указанных в* [*Приложении N 9*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*;  
  
- изготовление на пищеблоке дошкольных образовательных организаций творога и других кисломолочных продуктов, а также блинчиков с мясом или с творогом, макарон по-флотски, макарон с рубленным яйцом, зельцев, яичницы-глазуньи, холодных напитков и морсов из плодово-ягодного сырья (без термической обработки), форшмаков из сельди, студней, паштетов, заливных блюд (мясных и рыбных); окрошек и холодных супов;  
  
- использование остатков пищи от предыдущего приема и пищи, приготовленной накануне; пищевых продуктов с истекшими сроками годности и явными признаками недоброкачественности (порчи); овощей и фруктов с наличием плесени и признаками гнили.*

*14.26. В дошкольных образовательных организациях должен быть организован правильный питьевой режим. Питьевая вода, в том числе расфасованная в емкости и бутилированная, по качеству и безопасности должна отвечать требованиям на питьевую воду.  
  
Допускается использование кипяченой питьевой воды, при условии ее хранения не более 3 часов.  
  
При использовании установок с дозированным розливом питьевой воды, расфасованной в емкости, предусматривается замена емкости по мере необходимости, но не реже, чем это предусматривается установленным изготовителем сроком хранения вскрытой емкости с водой.  
  
Обработка дозирующих устройств проводится в соответствии с эксплуатационной документации (инструкции) изготовителя.*

*14.27. Для питья и разведения молочных смесей и инстантных (быстрорастворимых) каш для детей раннего возраста следует использовать бутилированную воду для детского питания или прокипяченную питьевую воду из водопроводной сети.*

***XV. Требования к составлению меню для организации питания детей разного возраста***

*15.1. Питание должно удовлетворять физиологические потребности детей в основных пищевых веществах и энергии и быть не меньше значений, указанных в* [*таблице 3*](http://docs.cntd.ru/document/499023522)*.*

***Таблица 3. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для детей возрастных групп***

*Таблица 3*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | *0-3 мес.* | *4-6 мес.* | *7-12 мес.* | *1-2 г.* | *2-З г.* |  |

*Педиатрия* – наука о здоровом и больном ребенке. Она охватывает физиологию, диететику, гигиену, патологию и лечение ребенка от рождения и до наступления половой зрелости.

*Современная педиатрия* уделяет особенно большое внимание вопросам профилактики заболеваний, вопросам гигиены детей и подростков.

*Дошкольная гигиена* как наука изучает влияние факторов внешней среды на развитие и состояние здоровья детей раннего и дошкольного возраста. Учитывая возрастные особенности, дошкольная гигиена разрабатывает мероприятия, направленные на укрепление здоровья детей, их гармоническое развитие и правильное воспитание в дошкольном учреждении. Она вооружает работников дошкольных учреждений необходимыми правилами и нормативами, соблюдение которых обеспечивает успешное проведение всей воспитательной работы, содействует нормальному физическому и психическому развитию ребенка, улучшает здоровье детей.

В соответствии с *задачами*, которые ставятся перед педиатрией и д/ш гигиеной, *предметом их изучения* являются: - возрастные особенности детей раннего и дошкольного возраста; - здоровье и физическое развитие детей; - причины заболеваний и травматизма у детей, меры их профилактики, первая помощь при несчастных случаях и травмах; - гигиена нервной системы, органов зрения, дыхания, пищеварения и др.; - физическое воспитание: - гигиенические основы питания детей; -гигиена среды дошкольных учреждений.

Педиатрия и дошкольная гигиена тесно связаны и в своих исследованиях опираются на опыт и достижения биологии, медицины, педагогики, психологии и других наук. Возрастная физиология и возрастная морфология человека служат естественнонаучной основой педиатрии и дошкольной гигиены.

Педиатрия и дошкольная гигиена используют *методы исследования:*методы гигиенического эксперимента, методы санитарного обследования и описания, эпидемиологический метод, физиологические методы, клинические методы, биохимические методы, сравнительный метод, санитарно-статистические методы, метод лабораторного эксперимента.

Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия, разработанные педиатрией и дошкольной гигиеной, осуществляются через государственную систему медицинского обслуживания.

Важной задачей работы с детским коллективом является профилактика заболеваний – осуществление ее невозможно без достаточных знаний о причинах возникновения болезней у детей, способах их передачи, симптомах, по которым их можно распознать.

**Болезни детей от 1 до 5 лет: особенности и симптомы.**

Дети в дошкольном возрасте болеют достаточно часто, что является причиной для беспокойства каждого родителя. Иммунитет – вещь крайне сложная. Чаще всего родители начинают о нем задумываться только тогда, когда ребенок часто подхватывает болезни. Стоит понимать, что полностью уберечь своего малыша от болезней невозможно. Всегда найдется какой-либо микроорганизм, к которому еще нет  надежной защиты.

Главным остается следующий вопрос – насколько часто и насколько сильно ребенок болеет. Новорожденный малыш получает от матери антитела протии тех болезней, которыми она переболела, однако даже при естественном вскармливании их хватает максимум на полгода. Именно поэтому ребенок от года до пяти начинает болеть намного чаще. Лучше всего знать болезни в лицо, тогда и лечение будет более эффективным.

Инфекционные детские болезни

Инфекционные болезни бывают разными, даже такими, которые не передаются при контакте. Однако врачи для того, чтобы упростить себе и пациентам жизнь, называют данным термином те заболевания, которые заразны. Стоит помнить, что каждая инфекционная болезнь вызвана только одним конкретным микроорганизмом. Кроме того, все существующие микробы разделяются на бактерии и вирусы. Соответственно, инфекционные болезни бывают двух типов:

вирусные – имеют определенные симптомы, вирусы поражают конкретные клетки, размножаются там, разрушают их;

бактериальные – вызваны бактериями, которые являют собой законченный и способный к адаптации микроорганизм, такие болезни тяжело диагностировать, так как каждая из них может быть вызвана десятками бактерий.

Вирусные детские болезни

Острые респираторные вирусные инфекции – поражающие эпителиальные клетки, которые покрывают дыхательные пути, начиная от носа, горла и заканчивая легкими. Дети болеют такими заболеваниями часто в силу того, что каждое из них имеет по несколько вариантов. Самые известные из болезней являются грипп, парагрипп, риновирус, аденовирус, реовирус и другие. Передаются воздушно-капельным путем. Инкубационный период длится от нескольких часов до нескольких дней. Симптомы – недомогание, температура, кашель, насморк. Каждая болезнь поражает конкретный участок дыхательных путей. Из-за этого симптомы могут незначительно отличаться. Такими вирусами могут заболеть все дети, болезни 1-5 лет выглядят следующим образом:

ринит – поражается слизистая носа;

фарингит – оболочка глотки;

назофарингит – глотка и нос одновременно;

тонзиллит – миндалины;

ларингит – гортань;

трахеит – поражение трахеи;

бронхит – бронхи;

бронхиолит – поражаются бронхиолы, самые мелкие бронхи.

Чаще всего, когда у ребенка возникают вышеописанные симптомы, родители списывают их на простуду. Согласно словарю, простуда – это значительное переохлаждение, а также болезнь, вызванная такими условиями. Она не имеет ничего общего с ОРВИ. Иммунитет от переохлаждения падает, микробы в носу и глотке начинают активно размножаться и вызывать симптомы.

Еще один частый диагноз – ОРЗ, то есть острое респираторное заболевание. Данный термин объединяет и ОРВИ, и простуды, и хронические инфекции, и разного рода бактериальные осложнения от ОРВИ.

Летучие вирусные инфекции – очень заразные, так как они легко переносятся с потоками воздуха. Именно поэтому ими успевают переболеть дети дошкольного возраста. Самые распространенные из них:

корь – вирус проникает в организм через слизистые оболочки глаз, слизистую дыхательных путей, симптомы – кашель, температура, насморк, воспаление слизистой глаз, сыпь от головы и до ног;

краснуха – вирус поражает лимфоидную систему, температура, кашель, насморк, бледная мелкая сыпь, увеличение лимфатических узлов;

ветрянка – общее недомогание, поражение эпителия мелкой сыпью, которая становится пузырьками, а через несколько дней покрывается корочками.

Не менее распространенным заболеванием деток в дошкольном возрасте является эпидемический паротит, то есть простая свинка. Признаки болезни – боли, а также припухлость в районе околоушной железы, которые нарастают постепенно и пропадают после 3-7 дней постельного режима.

Вирусный гепатит – заболевание, поражающее печень, бывают кишечными (А, Е) и кровяными (В, С, дельта). Различить разные типы гепатита могут только специалисты после исследований. Симптомы вирусного гепатита:

желтуха;

светлый кал;

темная моча.

Бактериальные инфекции

Самые распространенные болезни детей этой группы:

Дифтерия – сложное для диагностирования заболевание, симптомы похожи на симптомы ОРЗ, затем на миндалинах и в гортани образуются серые пленки;

Коклюш – вызывается коклюшной палочкой, сопровождается сильными приступами кашля, к этой болезни нет врожденного иммунитета;

Кишечные инфекции – возбудители (бактерии и вирусы), распространяются через воду и продукты питания, очень опасны, особенно для детей 1-5 лет;

Скарлатина – вызвана стрептококками, которые выделяют эритротоксин, на который организм реагирует такими симптомами: покраснение миндалин, высокая температура, боль в горле, мелкие красные точки, сыпь на щеках, на сгибах рук и ног, бледный треугольник между губами и носом;

Ангина – болезнь, вызванная стрептококками или стафилококками, симптомы: высокая температура, интоксикация организма, воспаление миндалин и увеличенные лимфоузлы;

Воспаление легких – частое заболевание, именуемое пневмонией, возникает как усложнение после другой болезни, симптомы: кашель с мокротами, насморк и высокая температура;

Дисбактериоз – нарушение микрофлоры в кишечнике, то есть той комбинации бактерий, которая имеет определенный состав и свойства;

Отит – воспалительный процесс, который поражает один из отделов уха, симптомы: выделения из слухового прохода, острая боль, понижение слуха.

Помните, что детские болезни, как видно из вышесказанного, очень разнообразны и главной задачей педиатра является, в первую очередь, правильная постановка диагноза.

По данным Всемирной организации здравоохранения, здоровье человека – это полное физическое, психическое и социальное благополучие при отсутствии заболевания. Такое благополучие в свою очередь обеспечивается комплексом внешних и внутренних факторов. Последние характеризуются, в частности, особенностями морфофункционального и психологического развития ребенка. Одним из главных признаков здоровья считают способность организма надежно приспосабливаться к условиям внешней среды и возможность осуществления полноценной деятельности в различной обстановке. По данным НИИ гигиены детей и подростков Министерства здравоохранения РФ, здоровье детей базируется на четырех основных критериях:  
  
   – уровень физиологических систем организма;  
  
   – уровень физического развития и его гармоничность;  
  
   – степень сопротивляемости организма воздействию вредных факторов;  
  
   – отсутствие заболеваний в момент обследования.  
  
   Процесс развития детского организма – это процесс качественных и количественных изменений, которые приводят к новому, более высокому уровню организации всех физиологических систем организма. Он включает в себя три основных взаимосвязанных фактора: рост, дифференцировку органов и тканей, формообразование.  
  
   Организм ребенка отличается от организма взрослого человека рядом особенностей:  
  
   – незавершенностью морфофункционального развития всех физиологических систем;  
  
   – непрерывностью процессов роста, развития и дифференцировки органов и тканей;  
  
   – меньшей устойчивостью к воздействию факторов внешней среды;  
  
   – высокой степенью реактивности организма на внешнее воздействие;  
  
   – неравномерностью процесса роста и развития в разные возрастные периоды;  
  
   – гетерохронностью (разные сроки) созревания различных функциональных систем, органов и тканей.  
  
   Перечисленные особенности детского организма определяют в жизни ребенка возрастные периоды, считающиеся критическими, узловыми. Это первый год жизни, 3—4 года, 6—7 лет. В эти периоды жизни организм ребенка наиболее чувствителен и уязвим, так как особенно резко реагирует на внешние, в том числе и неблагоприятные воздействия среды (М.В. Антропова, Н.В. Дубровинская, Л. К. Семенова, Д. А. Фарбер и др.).  
  
   Некоторые ученые считают, что здоровье человека в целом на 50% определяется его образом жизни, который в свою очередь включает три категории:  
  
   – качество жизни, характеризующееся степенью комфорта и удовлетворения потребностей;  
  
   – уровень жизни, сочетание удовлетворения материальных, культурных и духовных потребностей;  
  
   – стиль жизни, который зависит от поведенческих особенностей индивидуума.  
  
   В современном обществе должен быть создан приоритет здоровья, который формируется в сознании людей начиная с дошкольного возраста (О. О. Филиппова). В то же время условия жизни в современном обществе, особенно в больших городах, стали значительно менее комфортными. Это обусловлено многими причинами – прежде всего оборотной стороной научно-технического развития, урбанизацией населенных пунктов, ухудшением экологии, усилением вредного влияния на здоровье человека отходов промышленного производства и др. Все это не может не сказываться отрицательно на состоянии здоровья взрослых и детей. Исследования показали, что за последние 10 лет количество детей дошкольного возраста, имеющих нарушения в состоянии здоровья, увеличилось в два раза, а число дошкольников, не имеющих таких отклонений, уменьшилось в три раза (В. Р. Кучма, М.И. Степанова). Особенно высокая заболеваемость детей, нередко переходящая в хронические болезни, наблюдается в дошкольных учреждениях, расположенных вблизи промышленных зон, – там она в 1,5—2 раза выше, чем в районах с относительно чистой воздушной средой; у сельских дошкольников заболеваемость, как правило, в 2—2,5 раза ниже, чем у городских.  
  
   Сохранение и укрепление здоровья детей, воспитывающихся в дошкольных учреждениях, помимо внешних влияний определяется рядом условий, среди которых основными являются:  
  
   – реализация здоровье сберегающих педагогических технологий по всем разделам образовательной работы;  
  
   – использование современных прогрессивных методов и приемов обучения, способствующих сокращению количества и длительности образовательных занятий;  
  
   – индивидуальный подход к ребенку сообразно его уровню развития, биологическому и психологическому возрасту;  
  
   – соблюдение рационального режима дня, обеспечивающего смену разнообразной деятельности и отдыха;  
  
   – создание условий для удовлетворения биологической потребности детей в движении;  
  
   – наличие в дошкольном учреждении специалистов высокой квалификации по физической культуре, обучению плаванию и др.;  
  
   – реализация системы мероприятий по оздоровлению ослабленных детей;  
  
   – реализация различных форм систематической работы с родителями и формирование у детей навыков здорового образа жизни на основе гигиенического воспитания и обучения.  
  
   Эффективность используемых мер по охране физического и психического здоровья и предупреждение утомления детей зависят прежде всего от того, насколько правильно воспитатель строит деятельность и отдых детей в течение дня, регулирует их взаимоотношения в коллективе, умеет организовать игру. Известный отечественный педагог В. А Сухомлинский считал, что «забота о здоровье детей – важнейший труд воспитателя», а «…во главе педагогических мероприятий, проникая через всю воспитательную работу, должна стать забота об укреплении здоровья ребенка».  
  
   Среди перечисленных выше условий важнейшим является обеспечение индивидуального подхода к ребенку, который должен реализовываться при организации всех видов работы воспитателя с детьми. Такой подход необходим прежде всего потому, что дети одного календарного возраста в дошкольном периоде, как правило, существенно различаются по ряду психофизиологических показателей, по темпам роста и развития. Более всего эти различия выражены в младшем дошкольном возрасте, но они сохраняются и в дальнейшем. На этапах детства и отрочества индивидуальные различия между детьми проявляются в уровне биологической и психологической зрелости организма, в физическом, интеллектуальном развитии, в формировании высших психических функций. Эти различия во многом обусловлены разными сроками созревания высшей нервной деятельности, а также комплексом внутренних и внешних факторов, связанных как с уровнем здоровья, наследственными факторами, так и с условиями жизни и воспитания. Наличие индивидуальных различий между детьми одного возраста сказывается на их способности к восприятию, умению трудиться, управлять своим поведением.  
  
   Результаты исследований показывают, что среди дошкольников, у которых к концу учебного года уровень работоспособности, определяемый с помощью методики дозированных заданий (корректурной пробы), резко снизился: более половины детей имели отклонения в состоянии здоровья или отставание в возрастном развитии. Выявлено, что дети, имеющие отклонения в состоянии здоровья, обладают более низким уровнем адаптивных к нагрузкам возможностей организма. Это сказывается на снижении у них работоспособности в течение учебного года.  
  
   Педагог должен знать все назначения и рекомендации врача, особенно в отношении тех детей, у которых выявлены нарушения в состоянии здоровья. Выполнение этих назначений также требует непосредственного участия педагога.  
  
   Наблюдения показали, что только одними медицинскими мероприятиями нельзя достичь эффективных результатов в укреплении здоровья детей. В частности, профессор В. А. Доскин считает, что доля оздоровительных процедур в улучшении психофизического статуса детей раннего и младшего дошкольного возраста составляет примерно 20% от всех реализуемых воздействий. В ряде исследований подчеркивается, что в общем комплексе медико-педагогических воздействий по укреплению здоровья детей уровень воспитательно-образовательной работы и социально-бытовые условия являются приоритетными.  
  
   Динамика основных показателей состояния здоровья и развития ребенка (мониторинг) позволяет своевременно выявить детей, нуждающихся в реабилитации. Результаты углубленных медицинских осмотров показали, что у значительной части детей, посещающих дошкольные учреждения, наблюдаются различные отклонения в состоянии здоровья, отставания в физическом или психическом развитии. В зависимости от характера отклонений в состоянии здоровья детей относят к одной из пяти групп здоровья (НИИ гигиены детей и подростков Минздрава). При этом учитываются как показатели здоровья в момент обследования, так и анамнестические данные. К первой группе здоровья относят детей, не имеющих отклонений со стороны органов и физиологических систем, характеризующихся нормальным уровнем развития. Дети, имеющие функциональные нарушения со стороны отдельных органов или систем, ослабленные, часто болеющие, составляют вторую группу К третьей группе относятся дети, имеющие хронические заболевания в стадии компенсации; к четвертой – дети, имеющие хронические заболевания в стадии субкомпенсации, то есть не полной компенсации, когда заболевания часто обостряются. Дети, отнесенные к пятой группе, как правило, дошкольные учреждения общего типа не посещают.  
  
   В последние годы, по данным многочисленных исследований, число детей второй группы здоровья существенно возросло и составляет в дошкольных учреждениях от 60 до 90 и более процентов. В связи с этим особое значение приобретает ранняя диагностика, позволяющая обнаружить у ребенка заболевание в начальной стадии развития и как можно раньше начать его оздоровление.  
  
   Реабилитация детей второй группы здоровья должна сочетать специальные мероприятия с общеукрепляющими воздействиями, лечебной физкультурой и носить комплексный характер. Важная роль в успешном применении коррекционно-оздоровительных средств укрепления здоровья детей принадлежит созданию благоприятной среды их пребывания в дошкольном учреждении. Реализация комплекса всех педагогических воздействий не только не должна причинять какой-либо ущерб ребенку, но, напротив, содержать в своей основе компонент, имеющий оздоравливающую направленность. Создание благоприятных гигиенических и педагогических условий в совокупности с реализацией оздоровительных мероприятий должны способствовать тому, чтобы у многих детей второй группы здоровья в течение относительно непродолжительного периода времени были устранены имевшиеся нарушения в психофизическом статусе.  
  
   Исследованиями установлено, что у большинства детей второй группы имеются сочетания различных отклонений со стороны разных органов и функциональных систем. Это не только усложняет работу воспитателя с такими детьми, но и затрудняет процесс их реабилитации. Особенно сложно выбрать для них наиболее приемлемые средства и способы закаливания, регламентировать интеллектуальные и физические нагрузки, которые выходят за рамки общих для большинства детей требований. Поэтому в отношении ослабленных и часто болеющих детей, имеющих сочетанную патологию, любые назначения и рекомендации, касающиеся их обучения и воспитания, согласовываются с врачом. Это помогает педагогу в тесном контакте с врачом дошкольного учреждения использовать наиболее адекватные физиологическим возможностям детского организма приемы и методы педагогических воздействий и реализовать наиболее эффективные для каждого ребенка способы закаливания организма в повседневной жизни. Таким образом, весь арсенал педагогических и оздоровительных воздействий применительно к детям второй группы здоровья должен быть направлен прежде всего на повышение адаптации организма к условиям пребывания в коллективе сверстников, устойчивости к утомлению и совершенствование умственной работоспособности, которая в большей мере определяет многие направления развития ребенка.  
  
   В зависимости от возраста картина наиболее частых заболеваний у детей меняется: у малышей до трех лет первое место занимает диатез, бронхиты, рахит, гипотрофия, анемия; на втором месте – патология зубов; далее – заболевание лорорганов: аденоиды, тонзиллиты, отиты, невротические реакции, гидроцефалия. У детей от 3 до 7 лет наиболее часто отмечаются заболевания органов пищеварения (тесно связанные с кариесом зубов); заболевания бронхолегочной системы, носоглотки, болезни костно-мышечной, нервной системы и органов чувств; кожно-аллергические заболевания. С возрастом увеличивается число детей, имеющих разную степень нарушения зрения и опорно-двигательного аппарата. Так называемая миопия (близорукость) у 7-летних детей отмечается в два раза чаще, чем у трехлетних. У детей 2—4 лет сформированные заболевания встречаются значительно реже, чем функциональные нарушения, проявляющиеся в снижении сопротивляемости организма заболеваниям, связанной в основном с несовершенством функций терморегуляции и иммунной системы. Это – частые, повторные заболевания острыми респираторно-вирусными инфекциями, гриппозными и парагриппозными заболеваниями (Л. В. Веремкович, Т.Я. Черток и др.).  
  
   Дети дошкольного возраста, имеющие нарушения в развитии или отклонения в психоневрологическом статусе, как правило, чаще других болеют. Эти заболевания еще больше снижают их ослабленный иммунитет, повышают их предрасположенность к повторным заболеваниям. Все это осложняет процесс обучения детей, ухудшает их способность к усвоению знаний как из-за пропусков занятий (нерегулярные посещения дошкольного учреждения), так и из-за низкой работоспособности. Проводившиеся в дошкольном учреждении исследования работоспособности детей разного уровня здоровья выявили, что у дошкольников второй группы здоровья показатели работоспособности от начала к концу года так же, как и на протяжении недели, снижались более существенно, чем у детей, имеющих относительно легкие формы отклонений в состоянии здоровья, и здоровых детей (соответственно на 25—30% и 10—12% по отношению к исходному уровню).  
  
   В связи с этим необходимо уделять постоянное внимание ослабленным детям, у которых снижена работоспособность на занятиях, добиваясь того, чтобы уровень их физиологических возможностей постепенно достигал уровня познавательного развития большинства детей. Такой подход заключается прежде всего в обеспечении для детей тесного контакта с воспитателем, который помогает им в выполнении заданий на учебных занятиях, оказывает поддержку и внимание. Если в процессе учебной деятельности дети быстро устают, им можно разрешить отвлекаться; в отдельных случаях целесообразно освободить ребенка от третьего занятия в старшей и подготовительной группах. Помощь и поддержка воспитателя должны оказываться ослабленным детям при организации всех видов деятельности и отдыха: в процессе самостоятельной двигательной деятельности, игры, дневного сна, приема пищи и др.  
  
   Перечисленный комплекс мероприятий является одним из факторов реализации так называемого щадящего режима, в котором нуждаются ослабленные дети, дети с неблагоприятной адаптацией к условиям детского сада, вновь поступившие в дошкольное учреждение, дети, пришедшие в группу после длительного отсутствия в связи с заболеванием или семейными обстоятельствами, после летнего отдыха. Нередко старшие дошкольники с ослабленным здоровьем в течение некоторого времени нуждаются в переводе их на режим предыдущей возрастной группы. Все дети, которым рекомендован щадящий режим, должны дольше спать днем; они нуждаются в ограничении объема умственных, физических и эмоциональных нагрузок. Щадящий режим для данной группы детей создается на период от одной до трех недель в зависимости от самочувствия и динамики состояния здоровья. Особое внимание обращается на характер одежды детей как в помещении, так и на открытом воздухе.  
  
   Ограничения интенсивности физической нагрузки на занятиях двигательного характера должны предусматривать лишь постепенное повышение ее объема по мере совершенствования функциональных возможностей организма, улучшения состояния здоровья ребенка. Полностью лишать детей занятий физической культурой не следует. Важно ограничить только выполнение детьми сложных упражнений, увеличить интервалы отдыха между выполнением физических упражнений. Ослабленным и часто болеющим детям на период реализации щадящего режима можно разрешить заниматься физической культурой без спортивной формы; на занятиях учить их правильному носовому дыханию с помощью специальных упражнений; рекомендовать выполнять элементы дыхательной гимнастики дома с помощью родителей.  
  
   Особое внимание следует уделять детям, имеющим сочетанную патологию во всех видах деятельности и отдыха. В зимнее время при температуре воздуха от 10 до 15°С прогулка для них сокращается – они уходят в группу раньше других и играют там под присмотром помощника воспитателя. При улучшении самочувствия, снижении частоты заболеваемости длительность прогулки для них постепенно увеличивается до общей для всей группы.  
  
   При закаливании часто болеющих и ослабленных детей, реконвалесцентов используется более высокая температура воды, как начальная, так и конечная (примерно на 2—4 градуса); снижение температуры воды в процессе закаливания осуществляется в течение более длительного времени (до 12—20 дней по согласованию с врачом). Все закаливающие процедуры проводятся под наблюдением медицинского персонала – врача или медицинской сестры, которые ведут постоянный контроль за динамикой самочувствия детей, реакцией их организма на закаливающие воздействия, общим психо- эмоциональным состоянием.  
  
   При организации питания щадящий режим должен предусматривать возможность предоставления ребенку на некоторое время выбора тех или иных блюд (в известных пределах). Например, если у него есть нелюбимое блюдо, можно заменить его каким-либо другим, равноценным по питательной ценности, и т. д. Детей с повышенной нервной возбудимостью желательно усаживать во время приема пищи отдельно.

## Психическое здоровье детей дошкольного возраста

   Психически здоровый ребенок характеризуется нормальным уровнем общего и познавательного развития, сформированностью определенных интеллектуальных умений, адекватной самооценкой; обладает свойственным своему возрасту логическим мышлением. Для психически здорового ребенка характерна также социальная и эмоциональная компетентность – способность к формированию и поддержанию устойчивых отношений с окружающими. Здоровые дети старшего дошкольного возраста обладают эмоционально-волевыми качествами, у них достаточно интенсивно формируются элементы нравственных чувств, развивается волевая мотивация действий, самоконтроль и целеустремленность.  
  
   Нормальное психическое развитие ребенка, а следовательно, и его психическое здоровье, в большой мере зависят от того, как реализуются в дошкольном учреждении и в семье меры психогигиены. Основы психогигиенического подхода к воспитанию ребенка должны осуществляться уже в раннем возрасте, так как в этот период его нервно-психическое развитие происходит наиболее интенсивно и динамично.  
  
   По данным И. А. Шашковой распространенность нервно-психических заболеваний среди дошкольников неодинакова в разных возрастных периодах. Наибольшая частота случаев нарушений со стороны нервной системы приходится на дошкольные периоды первого и второго возрастных кризисов. В первом периоде (3—4 года) число случаев функциональных нарушений со стороны нервных нарушений составило 35—40% в разных учреждениях. Во втором периоде (6—7 лет) нервно-психические расстройства различного происхождения и степени тяжести отмечались в среднем в 30% случаев. Наиболее часто встречающиеся отклонения – невротические и неврозоподобные нарушения, психопатоподобные расстройства, патологическое развитие личности, задержка психического развития, депрессивные психозы и др.   
      Непосредственное общение воспитателя с детьми, знание им биологических и социальных потребностей, особенностей индивидуального развития каждого малыша помогут избежать возможных отрицательных воздействий на детскую психику, связанных, в частности, с нарушениями внутригрупповых межличностных отношений. Важно исключить психотравмирующие факторы, приводящие к эмоциональным срывам у детей. От воспитателя во многом зависит психологическая обстановка в группе, в том числе и для каждого ребенка в отдельности. Он должен находить время поговорить со своим воспитанником, выслушать его сомнения и вопросы, выяснить, что его тревожит, каково его настроение. Можно предложить ребенку самостоятельную игру или помочь ему присоединиться к группе играющих сверстников. Это одно из важнейших условий хорошего самочувствия и благополучия ребенка. При отсутствии вышеупомянутых взаимоотношений взрослого и ребенка, а также при неупорядоченных нагрузках, различных нарушениях в характере деятельности и отдыха у малыша могут возникнуть различные отклонения функций центральной нервной системы – неврозы, невротические реакции, астенические состояния и др.  
  
   Отличительным признаком психики детей дошкольного возраста является наглядно-образный тип мышления; у них постепенно формируются гностические эмоции, потребность в совместной со сверстниками деятельности, способность к самопроекции себя в будущем; наличие в ментальности протяженной и содержательно насыщенной временной перспективы – одно из условий психического здоровья личности.  
  
   Для охраны нервной системы и психического здоровья ребенка важно не допускать по отношению к нему в процессе воспитания «репрессивных» мер.  
  
   Как известно, от самого ребенка исходит:

– уровень развития его психических качеств;

– состояние его соматического здоровья;  
  
   – физическое развитие,  
  
   – степень самостоятельности,  
  
   – способность адаптироваться к новым условиям.  
  
     
   Дети, у которых наблюдаются психоневрологические нарушения, как правило, отличаются застенчивостью, робостью в общении, повышенной впечатлительностью, склонностью к страхам и тревожности. Некоторые из них проявляют признаки эгоцентризма, эмоциональной неустойчивости, отличаются плаксивостью. Нередко у них отмечаются соматовегетативные нарушения (расстройства сна, аппетита и др.). На учебных занятиях эти дети неусидчивы, малоактивны, плохо усваивают учебный материал. Иногда, напротив, у них наблюдается гиперактивность, однако она не является продуктивной. Кроме того, дети с нервно-психическими расстройствами часто отличаются ускоренными темпами развития. У многих детей отмечаются нарушение логического мышления, недостаточный уровень общего познавательного развития, несформированность некоторых интеллектуальных умений, а также повышенная или сниженная (неадекватная) самооценка.  
  
   Считается, что дети с нарушением психоневрологической сферы также составляют группу риска, так как наличие у них психосоматических расстройств при отсутствии специализированного лечения может привести к серьезным заболеваниям (В. Р. Кучма). По данным исследований С.П. Ефимовой, среди слабо успевающих детей первых классов начальной школы примерно 80% имели функциональные нарушения психоневрологического характера. Как показал анамнестический опрос родителей, в большинстве случаев у детей с невротическими расстройствами отмечались нарушения в анте-, пере– и постнатальном развитии (H.A. Шашкова).  
  
   При взаимодействии с ребенком, характеризующимся неуравновешенной нервной системой, у воспитателя возникают большие сложности, так как дети с подобными нарушениями отличаются либо повышенной нервной возбудимостью, либо заторможенностью, что сказывается на выполнении разных видов деятельности и заданий. Поэтому детям, у которых имеются нарушения со стороны психоневрологической сферы, необходима специальная коррекция и медико-психологическая реабилитация.

## Средства и методы оздоровления детей

   Как известно, основой отечественного здравоохранения является профилактика, предупреждение заболеваний. В настоящее время ряд инфекционных заболеваний предупреждают с помощью специфической иммуннопрофилактики. Заболеваемость детей дошкольного возраста так называемыми простудными болезнями, всевозможными респираторно-вирусными инфекциями составляет 80—90% всех заболеваний. Несмотря на то что вакцина против гриппа и парагриппозных инфекций широко рекламируется в предэпидемиологический период, ее эффективность из-за многообразия и изменчивости типа возбудителя не всегда дает ожидаемые результаты. Именно поэтому в системе оздоровительных мероприятий дошкольного учреждения приоритетная роль должна принадлежать неспецифической профилактике, то есть средствам, направленным на повышение защитных механизмов самого организма, увеличение его сопротивляемости воздействию неблагоприятных, в том числе и болезнетворных факторов среды.  
  
   При оценке состояния здоровья большое значение придается уровню адаптации ребенка к меняющимся внешним условиям: климатическим, бытовым, погодным и др. Ведущие отечественные ученые-педиатры неоднократно указывали на то, что в основе неспецифической профилактики заболеваний лежит комплекс мер общеукрепляющего характера, включающих помимо закаливания обеспечение полноценного физического воспитания при реализации физических нагрузок, адекватных физиологическим возможностям детского организма. Известно, что никакие закаливающие мероприятия не приведут к положительным результатам, если не будут выполняться все медико-гигиенические и педагогические требования к созданию в дошкольном учреждении благоприятной среды пребывания детей в коллективе.  
  
   Процесс закаливания следует рассматривать как систему мероприятий, направленных на укрепление здоровья, предупреждение заболеваний и совершенствование физического развития детей. Ни один из способов закаливания не может быть достаточно эффективным, если он проводится в условиях, не отвечающих существующим медико-гигиеническим требованиям и нормативам. Только комплексность использования средств закаливания на фоне рационально организованной жизнедеятельности детей при соответствующих внешних условиях, сформированности навыков личной гигиены создаст предпосылки для результативности любых реализуемых в дошкольном учреждении оздоровительных воздействий. Отсутствие какого-либо из указанных факторов существенно снижает ценность закаливающих мероприятий. Специально проведенные исследования выявили, что люди, использующие в своей повседневной жизни элементы закаливания или оздоровительно-закаливающие процедуры в различных вариантах, значительно легче переносят смену климатических условий, изменение погоды, более устойчивы к холоду и к жаре, а если и заболевают, то болезнь их протекает в легкой форме и продолжительность ее невелика. Для того чтобы у детей подобные качества сформировались, закаливание нужно начинать с самого раннего возраста.  
  
   С позиций физиологии в основе закаливания лежит выработка организмом ответных условнорефлекторных сосудистых реакций на воздействие раздражителя (закаливающего фактора). Регулярное и систематическое применение малых доз раздражителя – низких или высоких температур воды или воздуха, воздействие природных факторов – способствует активизации защитных реакций организма. Это приводит к тренировке механизмов терморегуляции, других физиологических систем, участвующих в укреплении иммунитета. Исследованиями было установлено, что закаливание в дошкольном учреждении наиболее целесообразно проводить в первую половину дня перед дневным сном или сразу после прогулки в зависимости от сезона, местных и климатических условий.  
  
   Процесс сна, если он проходит в хорошо проветренном помещении, при благоприятных гигиенических условиях, также является хорошим закаливающим средством. При осуществлении специальных закаливающих процедур в первой половине дня предпочтение следует отдавать тем из них, которые не требуют много времени для проведения – это ходьба детей по увлажненной тканевой дорожке непосредственно перед укладыванием после обеда (с последующей ходьбой по сухой ткани); контрастное обливание ног попеременно теплой и прохладной водой, влажное обтирание до пояса.  
  
   Купание и обучение детей плаванию в бассейне включаются в сетку занятий. Этот вид деятельности, помимо приобретения детьми навыков плавания, также является хорошим средством закаливания организма.  
  
   Использование в дошкольном учреждении так называемых нетрадиционных методов закаливания интенсивного действия (хождение босиком по снегу, купание в водоеме в холодное время года, обливание холодной водой и др.) нельзя считать оправданным; подобные способы не имеют научного обоснования, не апробированы широкой практикой, а следовательно, не могут быть рекомендованы для проведения закаливания в детском коллективе.  
  
   Установлено, что регулярное применение закаливающих процедур способствует координированной работе всех физиологических систем организма – сердечно-сосудистой, дыхательной, энергетической, улучшает обменные процессы, что в свою очередь создает предпосылки для образования надежного защитного барьера организма перед различными вредными воздействиями.  
  
   Основные принципы закаливания:  
  
   – комплексность использования природных факторов;  
  
   – постепенность увеличения силы воздействия закаливающих средств;  
  
   – непрерывность проведения закаливающих процедур;  
  
   – направленность закаливающих средств на разные участки тела при чередовании их как по силе воздействия, так и по интенсивности;  
  
   – проведение закаливания и в состоянии покоя, и в сочетании с движениями, физическими упражнениями;  
  
   – осуществление закаливающих процедур на фоне теплового комфорта организма (состояние теплового комфорта достигается сочетанием метеорологических факторов среды, теплозащитных свойств одежды, уровня двигательной активности детей);  
  
   – наблюдение за реакцией организма ребенка на закаливающие воздействия, учитывая его индивидуальные особенности;  
  
   – создание условий для благоприятного эмоционального состояния детей в процессе закаливания и их положительного отношения к процедурам.  
  
   Для реализации перечисленных условий в дошкольном учреждении разработана система закаливающих мероприятий, органично вписывающихся в распорядок дня. Такая система включает специальные воздействия и элементы закаливания в повседневной жизни, которые не менее важны, так как составляют основу здорового образа жизни ребенка и приобщают его к гигиенической культуре. Общие оздоровительные профилактические мероприятия в дошкольном учреждении проводятся в течение всего года. Два раза в год осуществляются специальные воздействия – в форме курсов противорецидивной терапии. В каждой возрастной группе дошкольного образовательного учреждения должен быть план проведения оздоровительных мероприятий.  
  
   Одно из основных условий успешной реализации комплексно-оздоровительной работы – постоянный и тесный контакт воспитателя с медицинскими работниками детского сада и родителями. Необходимо добиваться выполнения единых требований к режиму дня в семье и дошкольном учреждении. Родителям нужно разъяснять значимость проводимых в дошкольном учреждении оздоровительных мер для здоровья детей; следует по возможности привлекать некоторых родителей для оказания помощи воспитателю при подготовке и проведении таких процедур, как лечебное плавание, обучающие занятия по плаванию в бассейне и др.  
  
   Плавание является одним из мощных факторов оздоровления, так как помимо закаливания организма способствует правильному формированию костно-мышечной системы ребенка, предупреждает нарушение осанки. Занятия в бассейне требуют специальной подготовки детей, предварительного проведения курса закаливания с использованием воды (1—2 недели). Первые занятия должны быть непродолжительными – 10—15 минут. Постепенно их длительность доводится до регламентированной. Обучение детей плаванию должно проводиться в бассейнах, отвечающих современным санитарно-гигиеническим требованиям, оборудованных специальными приспособлениями, оснащенных комплексом инвентаря, необходимого для проведения занятий по обучению детей плаванию. Приходя в бассейн, дети должны иметь при себе индивидуальные принадлежности – резиновые шапочки, плавки, полотенце, губки, защитные очки, резиновые тапочки (Осокина Т.И., Тимофеева Ε. Α., Богина Т.Л. Обучение детей дошкольного возраста плаванию. – М.: Просвещение, 1991).  
  
   Занятия должны проводиться не ранее, чем через 30—40 минут после приема пищи, и не позднее, чем за 1,5—2 часа до ночного сна. Наиболее целесообразное время организации занятий по плаванию в течение дня:  
  
   – утром до завтрака 7.30—8.30;  
  
   – после завтрака в период 9.30—12.30;  
  
   – после дневного сна 15.15—17.00.  
  
   В холодный период года занятия по плаванию лучше проводить после прогулки, если же их приходится осуществлять в другое время дня, то детей необходимо оставлять в помещении в течение 45—50 минут после окончания занятия.  
  
   Длительность занятий по плаванию в зависимости от возраста детей: от 20—25 минут до 25—30 минут. Наиболее благоприятное время для таких занятий – перед обедом. В утренние часы, до завтрака, целесообразно проводить занятия с детьми старших групп. Это время удобно тем, что плавание не нарушает режим дня; учебная деятельность, прогулка проводятся в свое обычное время. Для осуществления занятий по плаванию в утренние часы (с 7.30) дома ребенку следует предложить легкий завтрак. При проведении занятий в период с 9.30 до 12.30 в организацию жизнедеятельности детей приходится вводить некоторые изменения. Если группа детей занимается в бассейне сразу после учебных занятий, можно допустить, чтобы в этот день (1 раз в неделю) они не выходили на утреннюю прогулку в холодное время года. В этих группах одно занятие по плаванию целесообразно провести до завтрака, другое – перед обедом или после дневного сна. Организация занятий по плаванию в первой половине дня может осуществляться вместо третьего физкультурного занятия, которое по расписанию должно проходить на воздухе в часы прогулки, а также за счет переноса одного из образовательных занятий во вторую половину дня. Во всех случаях, когда в дошкольном учреждении прогулка вынужденно сокращается, необходимо компенсировать дефицит времени пребывания детей на воздухе утренним приемом на участке и увеличением длительности вечерней прогулки.  
  
   Для занятий в бассейне дети делятся на подгруппы (по 8—10 чел. в зависимости от его размеров). Они начинают готовиться к занятию уже в групповой комнате, снимая часть одежды, а затем этот процесс продолжается в раздевальных комнатах при бассейне. В связи с этим необходимо, чтобы во время перехода из помещения группы в бассейн дети не испытывали температурного дискомфорта. Купание детей младшего возраста проходит с участием воспитателя, при необходимости в помощь ему привлекаются старший воспитатель и медицинская сестра. Рекомендуемая длительность занятий для детей разного возраста – от 20—15 до 30—25 мин. на подгруппу вместе с подготовкой. Для обеспечения правильного поведения детей в процессе занятия по плаванию перед его началом им разъясняют и показывают, что нужно делать, чтобы подготовиться к занятию, как правильно мыться под душем, как нужно себя вести, находясь в воде и после окончания занятия.  
  
   В процессе занятий воспитателю следует приучать детей выполнять на практике приобретенные ранее гигиенические навыки, знания и умения. Так, в младших группах главная задача при подготовке детей к занятию в бассейне – содействовать развитию самостоятельности, приучать пользоваться индивидуальными туалетными и купальными принадлежностями; после выхода из воды – принять теплый душ, насухо вытереться, с помощью взрослого высушить волосы, переодеться. Детей среднего и старшего возраста следует побуждать самостоятельно одеваться и раздеваться, правильно мыться под душем и насухо вытираться, пользоваться приспособлением для сушки волос, помогать друг другу, быть дисциплинированными и аккуратными.

## Оздоровление детей в дошкольных учреждениях с использованием комплекса медико-профилактического оборудования

   В ряде городских дошкольных учреждений, в частности, в учреждениях компенсирующего, комбинированного вида, оздоровление детей осуществляется с помощью процедур, включающих специальные методы, основанные на применении современного медицинского оборудования. В дошкольных учреждениях наряду с детьми здоровыми, не имеющими сформированных заболеваний, воспитываются физически ослабленные, часто болеющие дети, имеющие нарушения в состоянии здоровья. При этом все традиционные профилактические и оздоровительные воздействия проводятся как обычно со всеми детьми. Ослабленным дошкольникам, у которых выявлены отставания в развитии отдельных органов или функций организма, нарушения в состоянии здоровья, назначается комплекс лечебно-профилактических мероприятий с использованием современных методов, что позволяет в относительно короткие сроки существенно улучшить их здоровье и устранить имеющиеся отставания в развитии.  
  
   Чаще всего используется комплекс оборудования, включающий:  
  
   – галокамеру – для лечения и долечивания бронхита, обострений бронхиальной астмы, хронических затяжных заболеваний лорорганов;  
  
   – гипоксикатор – аппарат для получения искусственного горного воздуха, который оказывает общеукрепляющее действие, способствует повышению сопротивляемости организма вредным влияниям среды, улучшает кровоснабжение органов и тканей;  
  
   – солярий – для повышения барьерных и защитных функций кожи (при дефиците витамина Д и дефиците ультрафиолетовых лучей);  
  
   – гидроаэромассажные установки – для подводного массажа, повышающего мышечный тонус, улучшающего крово– и лимфообращение, оказывающего тренирующий эффект на терморегуляцию;  
  
   – гидромассажная ванночка – способствует местному закаливанию, улучшению кровоснабжения мышц, свода стопы, повышению их тонуса;  
  
   – сауна (термотерапия) – повышает сопротивляемость организма, способствует его очистке от шлаков, активизирует обмен веществ.  
  
   К лечебно-профилактическим средствам относят также и фитотерапию, для чего оборудуется специальное помещение – фитобар. Лечение травами осуществляется с профилактической целью на ранних стадиях заболевания ребенка и в период реконвалесценции. Терапевтическое действие при этом оказывают и содержащиеся в травах витамины, глюкозиды, органические кислоты, микроэлементы, эфирные масла, фитонциды и другие компоненты. Кроме фитотерапии в комплексе с другими средствами используется ароматерапия, которая оказывает активизирующее действие на мышечную деятельность и функцию дыхательной системы. Люстра Чижевского применяется для обогащения воздуха в помещении легкими аэроионами отрицательного знака.  
  
   Осуществление комплекса оздоровительных воздействий диктует необходимость некоторой перестройки режима дня с тем, чтобы проводимые мероприятия не нарушали последовательность проведения многообразных видов деятельности детей – учебных занятий, прогулки, приема пищи, активного отдыха, самостоятельной деятельности и др. В связи с тем, что использование в дошкольном учреждении разнообразного вида оздоровительных процедур создает определенные трудности в реализации рекомендованного программой примерного распорядка дня, руководству детского учреждения следует предусмотреть возможность создания динамичного режима, что позволит упорядочить соотношение оздоровительной и воспитательно-образовательной работы при сохранении всех видов детской деятельности.  
  
   Проводя оздоровительную работу с использованием современных медицинских технологий, целесообразно обеспечить рациональное сочетание процедур по длительности и характеру воздействия с тем, чтобы как можно меньше изменений привносить в существующий распорядок деятельности и отдыха детей и одновременно достичь максимальной пользы от применяемых процедур (Е. А. Сагайдачная, Т. Л. Богина).  
  
   Как показали результаты исследования, наиболее приемлемыми условиями, отвечающими перечисленным требованиям, можно считать следующие положения:  
  
   – оздоровительные процедуры назначать детям преимущественно в период времени, не связанный с осуществлением наиболее значимых компонентов режима – дневного сна, приема пищи, прогулки;  
  
   – осуществлять процедуры не менее чем за полчаса до или после приема пищи;  
  
   – в первой половине дня желательно проводить не более одного вида процедур; во второй половине – после дневного сна, в период времени, отведенного для закаливающих воздушно-водных мероприятий или через 30 минут после полдника;  
  
   – большинство лечебно-профилактических процедур требует после их окончания отдыха детей, длительность которого зависит от характера процедур (в среднем от 25 до 40 минут); во время отдыха происходит восстановление психофизического и эмоционального состояния детей;  
  
   – процедуры, связанные с воздействием воды (гидро– и аэромассажные ванны, лечебное плавание), особенно в холодное время года, требуют более длительного периода для адаптации ребенка к привычным условиям; поэтому в отдельных случаях дети могут или совсем не выйти на прогулку, или она будет для них значительно сокращена.  
  
   Оздоровительные мероприятия, требующие и длительного воздействия, и относительно длительного отдыха, целесообразно осуществлять во второй половине дня. В том случае, когда в утренние часы проводится лечебное плавание в бассейне или занятия по обучению плаванию, на прогулку в холодное время года дети могут выходить лишь спустя 45—50 минут; это время можно использовать для проведения какой-либо игры или одного несложного занятия.  
  
   Приступая к работе по оздоровлению детей, следует тщательно проанализировать все возможные варианты ее организации таким образом, чтобы реализация оздоровительных и образовательных задач осуществлялась в их тесной взаимосвязи. Так, например, чтобы избежать сокращения длительности утренней прогулки, можно допустить частичное использование времени одного из занятий для проведения оздоровительных процедур. В дальнейшем, чтобы исключить у детей отставание в усвоении программного материала, недостаток их знаний можно восполнить в процессе индивидуальной работы как в помещении, так и на участке.  
  
   Реализация оздоровительной работы в полном объеме вызывает настоятельную потребность в поиске наиболее целесообразных форм организации других видов деятельности на протяжении дня. Например, утреннюю прогулку можно провести не только после окончания образовательных занятий, как это в основном происходит, но и до начала занятий, сразу после завтрака. Это позволит сохранить утреннюю прогулку, особенно полезную для здоровья, так как в этот период организм детей подвергается благотворному воздействию комплекса природных факторов, способствующих закаливанию (воздух, ультрафиолетовые лучи и др.). Прогулка во второй половине дня менее эффективна как с точки зрения ее закаливающего влияния, так и возможности реализации естественной двигательной активности детей, которая к концу дня, как правило, снижается.  
  
   При проведении оздоровительной работы содержание учебных занятий, время которых частично использовано на проведение процедур для отдельных детей, должно быть облегченным. Воспитателю нужно предусмотреть это заблаговременно, учитывая график осуществления процедур и количество детей, в них нуждающихся.  
  
   В дошкольных учреждениях, оснащенных оздоровительным комплексом, для лучшего усвоения детьми программного материала, улучшения процессов восприятия особенно важно широкое использование на занятиях педагогических приемов, способствующих активизации внимания дошкольников, повышению их интереса к содержанию деятельности. Это достигается, в частности, включением в структуру занятий двигательных элементов, игровых форм обучения, технических средств. В целях сокращения суммарной длительности занятий необходимо изыскивать возможность интеграции таких занятий, в процессе которых решаются разные образовательные задачи. Это создает благоприятные условия для проведения процесса оздоровления детей на должном уровне и для осуществления утренней прогулки. На весь период проведения оздоровительных процедур необходимо исключить (если они есть) все виды дополнительных занятий и кружков, занятий в мини-гимназиях и факультативов.  
  
   Составляя сетку занятий, старшему воспитателю необходимо учитывать, что в дни проведения таких процедур, как посещение сауны, гидромассаж, гидроаэромассаж, характеризующихся достаточно интенсивным воздействием, нецелесообразно планировать занятия по физической культуре с высокой моторной плотностью; обучающие занятия по плаванию, требующие определенных энергетических затрат организма. В дошкольных учреждениях, имеющих оздоровительные комплексы, не следует использовать образовательные программы повышенной трудности, в частности, такие как «Развитие», «Одаренный ребенок», «Синтез», «Физкультура от 3 до 17» и др., так как более сложные по содержанию программы требуют и более длительного времени усвоения.  
  
   В теплое время года, когда количество занятий существенно сокращается, а оставшиеся в основном проводятся на участке (ознакомление с окружающим, с природой), возможность более эффективного использования времени для оздоровления детей значительно увеличивается.  
  
   Успешное проведение курса оздоровительных процедур в большой мере обусловлено и правильной подготовкой детей. Перед началом оздоровительной работы медицинский персонал демонстрирует детям имеющееся оборудование, в доступной и привлекательной форме объясняет им назначение и устройство отдельных приборов, знакомит с правилами поведения во время осуществления процедур. Необходимо, чтобы и родители детей, которые проходят курс оздоровления в дошкольном учреждении, знали, какие процедуры назначены их ребенку, и оказывали посильную помощь персоналу. С помощью родителей, в частности, нужно формировать у детей положительное эмоциональное отношение к процессу оздоровления. Родителям необходимо знать, как важно неукоснительно соблюдать все медицинские рекомендации, касающиеся организации быта ребенка в семье. Они должны вести контроль за происходящими изменениями в состоянии здоровья своего ребенка, проявляющимися в поведении, самочувствии, настроении. При необходимости в том случае, если родителей что-либо тревожит, они сообщают о своих наблюдениях врачу дошкольного учреждения. В ходе оздоровительной работы во время бесед медицинские работники обучают детей приемам самоконтроля за самочувствием, изменением своих ощущений и в случае появления беспокоящих ребенка моментов учат его не бояться обратиться к воспитателю, врачу или медицинской сестре.  
  
   Определенное положительное значение в общем арсенале методов, применяемых для укрепления здоровья детей, имеет участие в этом процессе педагога. Он должен найти время организационно помогать проведению оздоровительных мероприятий, обеспечивать связь с родителями, с медицинским персоналом; осуществлять эмоционально-психологическую подготовку детей к процедурам, особенно в начальный период их проведения.  
  
   В целях повышения эффективности оздоровительной работы в дошкольном образовательном учреждении целесообразно осуществлять мониторинг состояния здоровья детей, представляющий собой систему динамического наблюдения за воспитанниками на основе комплексных обследований с учетом санитарно-гигиенических условий, качества питания. Такая система, в частности, позволяет накапливать базу данных для учреждений образования и здравоохранения, способствует выявлению наиболее значительных для определенного региона факторов риска, связанных с неблагоприятными условиями внешней среды.

# Организация здоровье сберегающей среды

   В дошкольных образовательных организациях дети проводят значительную часть времени в тот период жизни, когда происходит их интенсивный рост и развитие, становление личности, формирование многих полезных привычек, приобретение новых знаний и представлений, закладываются основы здоровья. Поэтому качество всей окружающей среды и обстановки в детском саду для правильного развития дошкольника имеет такое большое значение. Основа здоровой среды пребывания детей в дошкольном учреждении – это прежде всего создание благоприятных гигиенических, педагогических и эстетических условий и комфортной психологической обстановки в коллективе. Медико-педагогические требования, предъявляемые к условиям пребывания детей в коллективе сверстников, базируются на результатах физиолого-гигиенических исследований о взаимодействии организма и среды в возрастном аспекте. Принципы, на которых основываются эти требования, предполагают обеспечение таких условий, в которых разносторонняя деятельность и отдых детей соответствуют их разнообразным потребностям. Как известно, высокая реактивность детского организма обусловливает его особую чувствительность к внешним воздействиям. Так, исследованиями выявлено, что на состояние работоспособности, активности, на самочувствие и здоровье детей в дошкольном учреждении существенное влияние оказывают воздушно-тепловой режим помещения, качественный состав воздуха, уровень освещенности, характер предметно-игровой среды. Академик H.H. Поддъяков считает, что нормально развивающая среда – одно из главных условий оптимизации процесса саморазвития и активности ребенка. Она является для него стимулом стремления к творчеству и экспериментированию.

   Ткань головного мозга ребенка особенно чувствительна к недостатку кислорода в воздухе. Пониженное содержание кислорода во вдыхаемом воздухе, наличие в нем большого количества углекислоты, превышающей предельно допустимую концентрацию, вредных органических примесей продуктов жизнедеятельности организма оказывают негативное воздействие в первую очередь на нервную систему, работоспособность дошкольника. Ребенок становится вялым, инертным, не активным, у него могут появиться неадекватные реакции, немотивированное поведение, повышенная утомляемость. Установлено, что в помещении, где находятся 10—12 человек, при отсутствии проветривания парциальное количество кислорода снижается примерно на 30—40% в течение 2—2,5 часа и одновременно увеличивается содержание в воздухе углекислого газа. Для того чтобы избежать ухудшения качественного состава воздуха в помещении, оно должно регулярно проветриваться. Проветривание проводится в отсутствие детей до 4—5 раз в день, при благоприятной погоде и отсутствии ветра групповые комнаты можно проветривать и в присутствии детей (форточки или фрамуги открывают каждый час на 5—6 минут). Сквозное проветривание проводят только в отсутствие детей – 1—2 раза в день. Длительность проветривания в холодное время года 8—10 минут. Температура воздуха в помещении при этом может снижаться до + 16, + 18°С. Сквозное проветривание прекращается за 30 минут до прихода детей в группу. Длительность и частота сквозного проветривания зависят от местных климатических, погодных условий, времени года. В теплое время необходимо обеспечить широкий доступ в помещение свежего воздуха. Длительность проветривания в этом случае не ограничивается строгими временными рамками. Обычно температура воздуха в помещении групповой комнаты дошкольников поддерживается в пределах + 20, + 21°С (для средней полосы); в гимнастическом зале, спальной комнате – в пределах +19°С. Если групповая комната находится на первом этаже, то ее пол должен подогреваться, а температура его быть не менее +22°С.