

**Протокол №1-20**  
**общего родительского собрания МБДОУ «Детский сад № 17 «Сказка»**  
**22.05.2020 г.**

**Общего родительского собрания в формате он-лайн**

Тема: «Оздоровление детей – наше общее дело».

- заведующий Грошенко Е.В.
- медицинская сестра – Супоня И.В.

Повестка дня:

1. Подготовка к летнему оздоровительному периоду. Оздоровление детей.
2. Безопасность жизнедеятельности (коронавирусная инфекция; дорожно – транспортный травматизм; пожарная безопасность; гибель на водоемах).

**1.СЛУШАЛИ:**

Грошенко Е.В., заведующий ДОУ

Уважаемые родители, данное родительское собрание будет проходить дистанционно, без вашего участия, по причине сложившейся эпидемиологической обстановки и обеспечения безопасности вашего здоровья. С повесткой дня, решениями и материалами вы будете ознакомлены в протоколе и Приложениях вашего мобильного устройства

**ВЫСТУПИЛИ:**

С первого июня дошкольные группы переходят на работу в условиях летнего режима.

В период летнего оздоровления приоритетным является организация деятельности детей физкультурно-оздоровительной и художественно-эстетической направленности, которая осуществляется в специально организованных формах, регламентированных учебным планом, по соответствующим образовательным областям («Физическая культура», «Искусство») и нерегламентированной деятельности воспитанников, включающей: самостоятельную деятельность в условиях созданной педагогическими работниками предметно-развивающей образовательной среды, обеспечивающей каждому ребенку возможность выбрать деятельность по интересам и позволяющей ему взаимодействовать со сверстниками или действовать индивидуально; организованную педагогическим работником деятельность детей, направленную на решение образовательных задач.

Физкультурно-оздоровительная работа включает: утреннюю гимнастику; подвижные игры и физические упражнения на прогулке; самостоятельную двигательную деятельность; закаливание естественными природными факторами (воздух, вода, рассеянные лучи солнца).

В летний период создаются благоприятные условия для двигательной активности детей и усиления оздоровительного воздействия физических упражнений. Все компоненты физкультурно-оздоровительной работы проводятся ежедневно на воздухе.

Художественно-эстетическая работа включает: изобразительную деятельность (рисование, лепка, аппликация, конструирование, детский дизайн); музыкальную деятельность воспитанников; ознакомление с произведениями художественной литературы и фольклора.

Педагоги нашего учреждения максимально продумывают работу летом для оздоровления дошкольников. Все мероприятия мы стараемся сделать более интересными, разнообразными, полезными, безопасными и, конечно же, благотворно влияющими на эмоциональное состояние и здоровье наших деток!

#### РЕШИЛИ:

довести информацию до родительской общественности по вопросам оздоровления и занятости детей в летних период, через информационно-стендовую работу и сайт учреждения.

#### 2.СЛУШАЛИ:

Грошенко Е.В., заведующего МБДОУ В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по инфекции, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2019 (COVID-19) Министерство здравоохранения Республики Беларусь рекомендует организовать систематически противоэпидемиологические мероприятия, ежедневно проводить информационно-разъяснительную работу с родителями и детьми, работниками по профилактике инфекции COVID-19.

Министерства здравоохранения и образования полагают целесообразным (при наличии возможности) перенос массовых мероприятий до стабилизации эпидемиологической ситуации в мире, стране.

#### ВЫСТУПИЛИ:

Медсестра учреждения Супоня Ирина Вячеславовна.

Министерство здравоохранения рекомендует при посещении зарубежных стран соблюдать основные профилактические меры, выполнение которых позволит существенно снизить риск инфицирования респираторными инфекциями, в том числе инфекцией COVID-19:

отказ от посещения мест массового скопления людей без особой необходимости (торговые центры, общественный транспорт и другое). Если посещение мест массового скопления людей избежать не представляется возможным (к примеру, аэропорт), рекомендуется использовать одноразовые медицинские маски с соблюдением правилами их использования;

недопущение близкого контакта (на расстоянии менее 1,5 - 2 м) с людьми, у которых имеются признаки респираторной инфекции;

соблюдение гигиены рук с использованием мыла и/или антисептика для рук (предпочтительно на спиртовой основе), особенно после посещения улицы и общественных мест, перед едой и после;

недопущение касания необеззараженными руками носа, глаз, рта;

соблюдение респираторного этикета (прикрытие рта и носа одноразовыми бумажными салфетками (платками) при чихании и кашле, утилизация их сразу после использования; при их отсутствии — кашель или чихание в сгиб локтя);

организация регулярной влажной уборки помещений в местах проживания/временного пребывания с применением дезинфицирующих средств (акцент на дверные ручки, поручни, спортивные снаряды и инвентарь, мебель, санитарно-техническое оборудование, компьютерные клавиатуры и мышки, гаджеты, телефонные аппараты, пульты управления, панели оргтехники общего пользования и другое);

соблюдение режима проветривания.

При прибытии из других стран и республик За ними устанавливается непрерывное 14-дневное медицинское наблюдение в местах временного размещения. При этом отрицательный результат лабораторного исследования не отменяет 14-дневного медицинского наблюдения. Для размещения, прибывшего с целью исключения контактов с другими проживающими необходимо предусмотреть:

отдельные, изолированные от иных помещений, места для проживания и нахождения;

питание организуется в разных комнатах для проживания.

В каждом доме необходимо обеспечить проведение дезинфекционных мероприятий наличие дозаторов с антисептиком для рук.

В случае получения положительного результата лабораторного обследования на инфекцию COVID-19 у одного из членов семьи за всеми лицами, находившимися с ним в контакте проводится установление медицинского наблюдения в условиях стационара, проведение лабораторного обследования.

Смольянинова Э.А. - Травматизм представляет серьезную угрозу для здоровья и жизни

взрослых и детей. Ежегодно миллионы людей на планете из-за личной беспечности и неосторожности или по чьей-то преступной халатности и безответственности получают травмы, становятся инвалидами, лишаются жизни.

Из всех видов травматизма наибольшую опасность для здоровья и жизни людей представляет дорожно-транспортный травматизм.

Значительное количество дорожно-транспортных травм взрослые и дети получают в дорожных авариях и ДТП. При их совершении можно выделить 4 фактора: водитель, автомобиль, пешеход, дорога. В каждом происшествии действуют не менее двух из них. Самый главный фактор -человек: роль водителя и пешехода первостепенна.

Почти 11 % от общего количества дорожно-транспортных происшествий составляют ДТП, совершаемые водителями, находящимися в состоянии алкогольного опьянения. При алкогольном опьянении у водителя снижается наблюдательность, распределение и подвижность внимания, скорость реакции, ослабляется критическое отношение к окружающему. Это приводит к переоценке своих возможностей и появлению чувства беспечности. Вероятность ДТП увеличивается в зависимости от дозы алкоголя в 3-50 раз. Причин ДТП по вине водителей несколько: превышение скорости, нарушение правил проезда пешеходных переходов, нарушение правил маневрирования (обгон). Сопутствующими факторами в ряде случаев являлось неудовлетворительное состояние дорог.

Немаловажной причиной дорожного травматизма является пассажир или водитель, находящийся в транспортном средстве с непристегнутым ремнем или малолетний ребенок без детского удерживающего устройства, а также сам пешеход -из-за его невнимательности, недисциплинированности, шалости у детей, рассеянности у пожилых, нарушения элементарных правил дорожного движения, перехода улиц, перекрестков и т.п. Внезапное появление перед движущимся транспортом в таких случаях приводит к трагическим последствиям.

Водитель при всем желании не успевает, не в состоянии остановить машину. В результате дорожных аварий в таких случаях наблюдаются травмы, сопровождающиеся обширными ранениями, вывихами, переломами костей, повреждениями черепа, позвоночника, костей таза. Эти опасные для жизни состояния трудно поддаются лечению, сопровождаются длительным сроком нетрудоспособности. Часть пострадавших на всю жизнь остаются инвалидами, а нередко медицина остается бессильной.

Хотелось бы еще прояснить ситуацию, в канун летнего периода, и с гибелью на воде. У маленьких детей обычно отсутствует природный страх перед водой и поэтому они смело лезут в нее, совершенно не осознавая грозящие им опасности. Дети часто не способны адекватно оценить уровень угрозы, а значит, основная задача по обеспечению их безопасности на воде ложится на родителей.

Общение родителя с ребенком, напоминание им базовых правил безопасности на воде позволит существенно сократить количество трагических несчастных случаев, которые очень часто происходят по невнимательности и халатности взрослых.

Также родителям необходимо знать правила спасения утопающих, оказания первой медицинской помощи: удаление воды из легких, искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Учите, что в случае с маленькими детьми они делаются несколько иначе, чем со взрослыми. И самое главное, учите, что большинство несчастных случаев случается именно в тот момент, когда взрослые на «секунду» отвлеклись.

Глазкова Лидия Викторовна, завхоз учреждения. Необходимо напомнить, что же необходимо делать, если возник пожар:

В первую очередь учите детей, как позвонить в службу спасения по телефону «101» с сообщением, что горит и точный адрес.

Поясните, что ни в коем случае не нужно прятаться во время пожара в укромные места (под кровать, в шкаф, в кладовку и др.), пожарным будет трудно вас найти.

Если пожар произошел в квартире и есть возможность ее покинуть — убегай на улицу, не забудь плотно закрыть за собой дверь и сразу же сообщи о пожаре первым встречным прохожим, чтобы они вызвали пожарных.

Число погибших в пожарах людей ежегодно увеличивается. Наблюдается и рост гибели детей при пожарах, что связано с низким уровнем знаний детей и взрослых в области пожарной безопасности, самоуверенностью и беспечностью взрослых — родителей.

Дети гибнут в огне в результате пренебрежения взрослых — так как часто остаются дома одни без присмотра. Каждый десятый пожар происходит из-за шалости с огнем несовершеннолетних детей.

Меры пожарной безопасности в быту: не курите — причина каждого восьмого пожара — неосторожность при курении. Если закурили — не бросайте непотушенную сигарету. Не курите в постели!; не пользуйтесь сами открытым огнем; не сжигайте мусор рядом с постройками, а при сухой и ветреной погоде вообще не разводите костры; никогда не бросайте в костер старые игрушки, пленку, обрезки линолеума, резину, пластик и другой мусор; если вы увидите, что в опасные игры играют дети — не будьте равнодушными наблюдателями — остановите их!; не оставляйте детей без присмотра!; соблюдайте правила эксплуатации и пожарной безопасности; если вы увидели в кладке печей или дымоходов трещину — заделайте ее; не поручайте смотреть за топящейся печкой малолетним детям.

Из-за несоблюдения элементарных правил пожарной безопасности при разведении костров и сжигании мусора происходят пожары, и, к сожалению, в последнее время, участились случаи гибели людей от этих пожаров.

Выжигание сухой растительности, трав на корню, а также стерни и пожнивных остатков на полях ЗАПРЕЩЕНО! Это касается и приусадебных участков, и прочих мест.

РЕШИЛИ:

- 2.1. проявлять личную сознательность, ответственность за обеспечение не только своей безопасности, но и окружающих;
- 2.2. продолжить проведение информационно - разъяснительной работы с детьми по вопросам профилактики коронавирусной инфекции;
- 2.3. обеспечить предоставление сведений о заболеваемости воспитанников, наличии в семьях больных ОРВИ педагогам учреждения в период обостренной эпидемиологической обстановки;
- 2.4. соблюдать правила дорожного движения, личным примером обучать детей эти правила уважать и знать;
- 2.5. проводить с несовершеннолетними и их законными представителями разъяснительную работу о правилах безопасного поведения в быту, на воде и на дорогах

Председатель  
Секретарь



Грошенко Е.В.  
Бирюкова Е.А.