

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Центр развития ребенка-детский сад № 15 «Семицветик»

Принято:

решением педагогического совета
протокол № 3 от «27» марта 2019г.

Утверждено:

Приказом заведующего № 22/1
от «27» марта 2019г.

Согласовано:

с учетом мнения Совета родителей
(законных представителей) воспитанников

 / Сидоров С.М.
«27» марта 2019г.

Программа здоровьесбережения

«Здоровый ребенок»

МБДОУ ЦРР ДС № 15

на период с 2019 по 2022 г.г.

Озерск
2019г.

Содержание:

Пояснительная записка	стр. 4
Приоритетные направления в развитии системы здоровьесбережения в МБДОУ ЦРР ДС № 15 на период с 2019 по 2022 г.г.	
1. Нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в детском дошкольном учреждении	стр. 5
2. Паспорт программы	стр. 6
2.1. Цель программы	
2.2. Задачи программы	стр. 6
2.3. Принципы построения программы	стр. 6
2.4. Ожидаемые результаты	стр. 6
2.5. Виды здоровьесберегающих технологий	стр. 7
2.6. Основные направления здоровьесберегающей деятельности	стр. 8
3. План мероприятий по реализации основных направлений в здоровьесберегающей деятельности	стр. 12
4. Аналитическое обоснование программы	стр. 20
4.1. Анализ уровня развития детей	стр. 20
4.2. Анализ ресурсного обеспечения программы	стр. 22
4.3. План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников	стр. 26
5. Характеристика основных направлений программы по здоровьесбережению «Здоровый ребенок»	стр. 30
Медико - профилактическая деятельность	
5.1. Мониторинг здоровья детей	стр. 30
5.2. Профилактика и оздоровление детей	стр. 31
5.3. Проведение закаливающих процедур	стр. 32
5.3. Организация питания	стр. 32
5.4. Организация питьевого режима	стр. 34
5.6. Организация гигиенического режима	стр. 34
5.6.1. Режим проветривания	стр. 34
5.6.2. Проведение противоэпидемиологических мероприятий	стр. 35
5.6.3. Гигиенические требования к игрушкам	стр. 35
5.7. Организация здоровьесберегающей среды в дошкольном учреждении	стр. 36
5.7.1. Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка	стр. 36
5.7.2. Организация и проведение прогулок	стр. 36
5.7.3. Организация прогулки в летний период времени	стр. 39
5.7.4. Оказание первой медицинской помощи	стр. 39
5.7.5. Оптимизация режима дня	стр. 40
5.7.6. Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня	стр. 41
6. Физкультурно-оздоровительная деятельность	стр. 43
6.1. Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности Модель двигательного режима детей 3-7 лет	стр. 43
6.2. Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузок	стр. 44
6.3. Требования к организации занятий по физическому воспитанию	стр. 44

7. Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка	стр. 46
7.1. Модель организации деятельности по обеспечению психического здоровья детей	стр. 46
7.2. Охрана психического здоровья	стр. 47
8. Здоровьесберегающая образовательная деятельность	стр. 47
8.1. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни	стр. 47
8.2. Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей	стр. 48
9. Взаимодействие с семьей.	стр. 49
10. Глоссарий	стр. 51
Программно-методический комплекс образовательного процесса	стр. 53
Приложения	стр. 55

Пояснительная записка

Программа "Здоровый ребенок" разработана коллективом МБДОУ ЦРР ДС №15 в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья детей, она отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления воспитанников детского сада в соответствии с ФГОС ДО, определяет основные направления, цели и задачи, а также план действий по реализации программы в течение трех лет.

В программе представлены основные разделы по совершенствованию деятельности дошкольной организации в перспективе развития на 2019–2022 г.г., проблемно-ориентированный анализ исходной ситуации, концептуальные основы деятельности дошкольного учреждения в инновационном режиме, организации воспитательно-образовательного пространства.

Программа «Здоровый ребенок» разработана на основе исходной оценки всей системы физкультурно – оздоровительной работы в учреждении:

- ✓ SWOT-анализа выполнения программы здоровьесбережения «Здоровый ребенок» за 2016-2018 г.г.;
- ✓ анализа управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);
- ✓ научно–методического обеспечения (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в дошкольном учреждении);
- ✓ материально – технического обеспечения (помещение, оборудование);
- ✓ финансового обеспечения (анализ финансовых возможностей для реализации программы);
- ✓ комплексной оценки здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);
- ✓ анализа результатов физической подготовленности детей;
- ✓ характеристики физкультурно – оздоровительной работы в учреждении (занятия, кружки, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа «Здоровый ребенок» предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями и специалистами дошкольного учреждения содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

Приоритетные направления в развитии системы здоровьесбережения в МБДОУ ЦРР ДС № 15 на период с 2019 по 2022 г.г.:

1. Обеспечение необходимых нормативно-правовых, финансово-экономических, программно-методических, организационно-управленческих, кадровых, психолого-педагогических условий для комплексного решения проблемы сохранения и укрепления здоровья детей в условиях введения ФГОС ДО.

2. Гармоничное физическое и психическое развитие ребенка, обеспечивающее сохранение его индивидуальности, адаптацию к изменяющейся социальной ситуации, готовность к активному взаимодействию с окружающим миром.

1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ И ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДЕТСКОМ ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Первоосновой здоровьесберегающей деятельности выступает нормативно-правовая база. Она включает в себя федеральные и региональные законодательные документы, уставные документы учреждения:

- ✓ Конвенции ООН о правах ребёнка;
- ✓ Конституция Российской Федерации;
- ✓ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ;
- ✓ Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013г. №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- ✓ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013г. №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- ✓ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013г. №26 "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций";
- ✓ Приказ Минздрава России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;
- ✓ Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000г. №241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;
- ✓ Приказ Минздрава России от №60 от 14.03.1995г. «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;
- ✓ Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);
- ✓ Инструктивно-методическое письмо Минобробразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» № 65/23-16 от 14.03.2000г.;
- ✓ Устав МБДОУ ЦРР ДС №15, локальные акты.

Методическое сопровождение медико-профилактической деятельности:

- ✓ Организация мониторинга здоровья дошкольников (Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000 № 241 «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»);
- ✓ Разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья («Настольная книга медицинской сестры детского сада» В.П. Обижев, В.Н. Касаткина, С.М. Чечельницкая);
- ✓ Организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста (СанПиН 2.4.1.3049-13);
- ✓ Контроль за физическим развитием дошкольников (оценка интегральных показателей (физического и нервно-психического развития, физической подготовленности, отнесение к определенной группе здоровья, медицинской группе для занятий физкультурой) проводится в соответствии с Приказом Минздрава России и Минобробразования России № 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", Приказом Минздрава России от № 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов» и Методическими рекомендациями «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993).

Методическое сопровождение здоровьесберегающей образовательной деятельности:

- ✓ Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни (Программа Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста»);
- ✓ Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей (методические наработки творческой группы педагогов учреждения).

2.ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

2.1.Цель здоровьесберегающей деятельности МБДОУ ЦРР ДС №15:

Повышение эффективности учебно-воспитательной и оздоровительной работы посредством создания мотивации и условий для формирования, сохранения и укрепления здоровья всех участников образования, как важнейшего фактора личностного развития ребенка.

Настоящая программа призвана обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребёнка в детском саду. Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

2.2. Задачи здоровьесберегающей деятельности МБДОУ ЦРР ДС №15:

1. Отобрать и систематизировать нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в детском дошкольном учреждении.
2. Определить оптимальные медико-психолого-педагогические условия пребывания ребёнка в ДОО.
3. Внедрить здоровьесберегающие технологии в практику детского сада.
4. Реализовать системный подход в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.
5. Формировать здоровый образ жизни у всех участников образования.
6. Формировать у детей дошкольного возраста основы экологической культуры.
7. Формировать культуру поведения и культуру общения.
8. Развивать у детей дошкольного возраста модели поведения, мотивации и установок, которые соответствуют общечеловеческим ценностям.
9. Воспитывать у воспитанников бережное отношение к себе и своему здоровью.

2.3.Основные принципы программы:

1. Научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками);
2. Доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
3. Активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
4. Сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
5. Систематичности (реализация профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
6. Целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
7. Оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки).

2.4.Ожидаемые результаты:

1. Снижение заболеваемости воспитанников.
2. Высокий уровень достижения планируемых результатов освоения детьми образовательной программы учреждения без увеличения учебной нагрузки на детей соответствии с СанПиН.
3. Интеграция выпускников детского сада в общество сверстников.
4. Сформированная мотивация на здоровый образ жизни.
5. Заинтересованность родителей как участников здоровьесберегающего образовательного процесса.
6. Эффективное и рациональное взаимодействие всех участников образовательного процесса: детей, педагогов, медицинского персонала.
7. Эффективное использование предметно-развивающей здоровьесберегающей среды групп.

2.5. Виды здоровьесберегающих технологий

Можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий, используемых в ДОО: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающие образовательные технологии.

Составляющие элементы медико-профилактических технологий:

- ✓ организация мониторинга здоровья дошкольников;
- ✓ разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- ✓ организация и контроль питания детей дошкольного возраста;
- ✓ контроль за физическим развитием дошкольников;
- ✓ закаливание;
- ✓ организация профилактических мероприятий в детском саду;
- ✓ организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- ✓ организация здоровьесберегающей среды в учреждении.

Составляющие элементы физкультурно-оздоровительных технологий:

- ✓ развитие физических качеств, двигательной активности;
- ✓ становление физической культуры дошкольников;
- ✓ дыхательная гимнастика;
- ✓ массаж и самомассаж;
- ✓ профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
- ✓ профилактика зрения.

Основной целью данной технологии является развитие физических качеств и двигательной активности детей и профилактика нарушений в физическом развитии детей.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка:

В технологию обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка входят технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребёнка; эмоционально благоприятная обстановка в группе.

Основная цель – обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми.

Здоровьесберегающие образовательные технологии:

К данным технологиям относится технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников, решение задач здоровьесбережения через обучение самих детей здоровому образу жизни, культуре здоровья. Ведущий принцип таких технологий – учёт личностных особенностей ребёнка.

Основной целью этих технологий является становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека.

Мы придерживаемся мнения, что эффективность позитивного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающую технологию, определяется не столько качеством каждого из этих приёмов и методов, сколько их грамотной «встроенностью» в общую систему, направленную на благо здоровья детей и педагогов и отвечающую единству целей и задач.

2.6. Основные направления здоровьесберегающей деятельности

Направления	Ожидаемые результаты	Инструментарий отслеживания реализации ожидаемых результатов
1. Обновление содержания здоровьесберегающего обучения	1. Подготовка пакета документов для получения медицинской лицензии.	медицинская лицензия
	2. Внедрение содержания образовательной области «Физическая культура» основной образовательной программы МБДОУ ЦРР ДС №15	календарно-тематическое планирование по образовательной области «Физическая культура» в соответствии с ФГОС ДО
	3. Внедрение программы Т.А.Тарасовой «Я и мое здоровье» (для детей дошкольного возраста)	конспекты, здоровьесберегающий компонент к сюжетно – ролевым играм, карты оценивания системы здоровьесбережения на занятиях
	4. Разработка системы использования современных педагогических технологий для здоровьесберегающей практики образования: ✓ выработка здоровьесберегающих требований для использования моделирования, детского экспериментирования; ✓ внедрение в практику работы здоровьесберегающих требований к проведению занятий.	методические рекомендации для педагогов здоровьесберегающие требования к организации занятий
	5. Адаптация к условиям ДОУ образовательных технологий («Развивающая педагогика оздоровления» В. Кудрявцева, «Система физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста» И. Никитиной др.)	экспертиза программ с точки зрения здоровьесбережения, анализ перспективного планирования здоровьесберегающего компонента к занятиям
	6. Создание и реализация дополнительных образовательных программ: - «Дельфиненок»; - «Аэробика».	описание содержания проектов на разные возрастные группы
2. Обновление системы воспитания с позиций здоровьесберегающей педагогики	1. Внедрение программы развития ДОУ на период до 2022 года. 2. Внедрение содержания образовательных областей: ✓ «социально-коммуникативное развитие», ✓ «познавательное развитие»	управленческие решения по организации контроля за реализацией программы перспективное планирование мероприятий по тематике «Я и мое здоровье», «Уроки Здоровей-ки» диагностические карты оцениванию уровня детей по ОО «социально-коммуникативное развитие», «познавательное развитие»
	3. Разработка плана мероприятий по здоровьесбережению детей МБДОУ ЦРР ДС №15 на период с 2019 по 2022г.г.	план работы, аналитические справки по организации контроля за качеством мероприятий по тематике здоровьесбережения
	4. Организация занятий кружка «Дельфиненок» и «Аэробика»	план работы, аналитические материалы по организации контроля за проведением занятий
	5. Разработка и реализация моделей воспитательной здоровьесберегающей среды групп	карты оценивания воспитательной здоровьесберегающей среды

3. Здоровьесберегающий мониторинг и контроль	6.Разработка мониторинга развития здоровьесберегающей воспитательной среды ОУ	анализ качества перспективного планирования, анализ диагностических данных по культуре еды и поведения за столом, навыков этикета
	7. Интеграция содержания образовательных областей «социально-коммуникативное развитие», «познавательное развитие», «физическое развитие», отработка содержания программ «Обучение детей правилам дорожного движения», «Обучение детей правилам пожарной безопасности»	анализ качества календарного планирования, интеграции ОО
	8. Разработка программы психологического сопровождения здоровьесберегающего образовательного процесса	управленческие решения по контролю за реализацией программы, диагностические методики оценивания состояния психологического микроклимата в группах диагностические методики выявления тревожности детей, диагностические методики для анализа уровня адаптации детей раннего возраста к условиям детского сада
	9. Разработка и реализация проектов «Здоровьесберегающая развивающая среда групп в соответствии с ФГОС ДО»	положение о конкурсе, проекты
	1. Изучение нормативно – правовых, инструктивно-методических документов по организации здоровьесберегающего образовательного процесса и мониторинга в соответствии с ФГОС	пакет документов по здоровьесберегающему мониторингу; аналитические документы по результатам здоровьесберегающего мониторинга
	2.Проектирование оптимальной модели взаимодействия всех участников образовательного процесса в решении задач здоровьесбережения	модель взаимодействия
	3. Использование критериев для проведения диагностики здоровьесберегающей среды жизнедеятельности детей: ✓ образовательной; ✓ психологической; ✓ семейной; ✓ экологии места обитания	пакет критериев, рекомендации к их использованию
	4. Внедрение системы и комплексной методики психофизиологической и санитарно – гигиенической экспертизы инновационных образовательных программ и технологий в целях адаптации их к условиям образовательного учреждения: ✓ программы Т.А.Тарасовой « Я и мое здоровье»; ✓ программы З.И. Тюмасевой « Я – человек, ты – человек, мы – люди»; ✓ программы И.П.Шелухиной « Мальчики и девочки»	педагогическая и здоровьесберегающая экспертизы
	5. Анализ и разработка документационного обеспечения здоровьесберегающей деятельности (ИОМ, карты развития детей, паспорта здоровья групп)	контроль за ведением перечисленных документов, управленческие решения

4. Научно – методическое обеспечение процесса здоровьесбережения	6. Мониторинг социализованности воспитанников	анализ полученных мониторинговых данных, управленческие решения
	7. Мониторинг уровня профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения: ✓ создание карты оценивания уровня профессиональной компетентности педагогов, ✓ разработка системы тестовой диагностики для педагогов, ✓ разработка диагностической карты для педагогов, ✓ уточнение критериев оценивания уровня и качества инновационной здоровьесберегающей деятельности педагогов	пакет карт оценивания, диагностических карт, профессиограмм, карт личностного роста каждого педагога
	1. Анализ и внедрение критериев оценивания уровня здоровьесберегающей, гигиенической, экологической грамотности и культуры детей дошкольного возраста.	критерии оценивания
	2. Систематическое обобщение позитивного педагогического опыта педагогов МБДОУ по вопросам здоровьесбережения	статьи и выступления на Всероссийских научно-практических конференциях
	3. Методическое обеспечение системы повышения профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения: ✓ отбор инновационного содержания здоровьесберегающего образования (по ОО «физическое развитие», «социально-коммуникативное развитие», «познавательное развитие»; ✓ отбор современных продуктивных форм методической работы; ✓ внедрение в практику МБДОУ модели инновационной методической работы; ✓ нормативное закрепление форм методической работы, направленных на повышение профессиональной компетентности педагогов, активизацию их творческой активности, готовности к разработке и реализации инновационной методической продукции	модель инновационной методической работы
	4. Отработка системы самообразовательной деятельности педагогов в целях повышения профессиональной компетентности	анализ уровня профессиональной компетентности педагогов. Разработка персонифицированных программ
	5. Пропаганда позитивного педагогического опыта педагогов МБДОУ по вопросам здоровьесбережения на муниципальном, областном и Всероссийском уровнях	сборники с публикациями позитивного опыта МБДОУ
	6. Создание инновационной организационной структуры для реализации системы здоровьесбережения: - МО «Школа молодого воспитателя» - творческие группы	приказы, план работы, управленческие решения

5. Психологическое сопровождение процесса здоровьесбережения участников образования

1.Нормативно-инструктивное обеспечение здоровьесберегающей деятельности педагога-психолога	пакет документов
2.Программное обеспечение психологического сопровождения процесса здоровьесберегающего образовательного процесса: ✓ реализация Программы психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса; ✓ реализация Программы психолого-педагогического сопровождения взаимодействия с семьями	управленческие решения, анализ реализации программ
3.Обновление и стандартизация базы психодиагностического инструментария	инструментарий по выявлению влияния инноваций на психологическое здоровье участников образования; диагностические материалы по выявлению освоенности знаний детьми; мониторинговые исследования по отдельным проблемам
4. Методическое и дидактическое обеспечение психолого-педагогического сопровождения процесса образования: ✓ Создание каталогов психодиагностических и развивающих программ для детей; ✓ Создание пакета рекомендаций «В гармонии с собой»; ✓ Анонс новинок методической и научно-методической литературы по вопросам здоровьесбережения	каталоги, практическое пособие для педагога, аннотации к новинкам литературы
5. Совершенствование научно-методического и методического обеспечения: ✓ Корректировка и реализация индивидуальных тематических планов работы с детьми с проблемами в развитии; ✓ Реализация и адаптация к условиям детского сада программы «Азбука общения» (Основы коммуникации) Л.М. Шипициной, О.В. Заширинской, А.П. Вороновой, Т.А. Ниловой для детей дошкольного возраста; ✓ Внедрение и корректировка программы «Формирование положительного отношения к школе у детей старшего дошкольного возраста»	индивидуальные тематические планы наличие аналитических материалов по усвоению детьми программы диагностические материалы по выявлению усвоенности знаний детьми
6. Внедрение комплекса мероприятий по профилактике и преодолению синдрома психоэмоционального выгорания педагогов ДОУ	управленческое решение, диагностические материалы изучения психоэмоционального состояния педагогов
7.Обеспечение системы повышения квалификации педагогов ДОУ в использовании здоровьесберегающих методов и приемов воспитания и обучения	управленческое решение по реализации Программы повышения квалификации педагогов

8.Организация мониторинга психоэмоционального состояния детей (уровень адаптации к условиям школьного обучения, уровня тревожности детей, самооценка)	диагностические материалы, рекомендации педагогам и родителям
9.Организация образовательного мониторинга: выявление уровня усвоения инновационных образовательных программ	материалы психологической диагностики, методики обследования детей по уровню готовности к школе
10.Мониторинг психологического обеспечения профилактики отклоняющегося поведения	диагностические методики
11.Мониторинг уровня готовности ребенка к обучению в школе	аналитические данные, управленческие решения
12. Совершенствование педагогического мониторинга (состояние психологического микроклимата в коллективе, способы реагирования в конфликте, коммуникационные способности педагогов)	методики определения уровня психологического микроклимата, тестирование и анкетирование педагогов, анализ анкетных данных, методические рекомендации по повышению уровня коммуникации
13. Организация консультационной работы с родителями по вопросам развития детей, по коррекции отклоняющегося поведения	управленческое решение по реализации Программы взаимодействия
14.Осуществление связи между ГПМПК	план взаимодействия
15. Осуществление связи между ДОУ и законными представителями воспитанников	план взаимодействия
16. Осуществление взаимосвязи со специалистами ДОУ, осуществляющими здоровьесбережение	материалы для педагогических консилиумов с результатами психологической диагностики детей

3.План мероприятий по реализации основных направлений в здоровьесберегающей деятельности

№ п/п	Содержание мероприятий	Срок	Ответственные	Выход на результат
1	Обновление содержания здоровьесберегающего образования: ✓ разработка компонента здоровьесбережения для внедрения содержания образовательной области «Физическая культура» основной образовательной программы МБДОУ ЦРР ДС №15; ✓ разработка пакета материалов для организации индивидуального подхода к детям в ходе физкультурных занятий; ✓ организация взаимодействия инструктора по физической культуре и воспитателей по реализации ООП; ✓ пополнение материально-технической базы для реализации программы «Здоровый ребёнок».	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободин Н.Л. Рокутова Е.А. Левина О.В. Герц О.О. Ложкина Л.А. Устинова Т.Н.	подборка методической литературы, конспекты, карты оценивания системы здоровьесбережения методические рекомендации для педагогов материально-техническая база
2.	Создание дидактического комплекса для реализации программ: -«Развивающая педагогика оздоровления» В. Кудрявцева -«Система физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста» И. Никитиной	2019-2020	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободин Н.Л.	пакет материалов

3.	Организация смотра конкурса на лучшую предметно-развивающую среду по здоровьесбережению в группах: ✓ разработка положения о смотре-конкурсе; ✓ выработка управленческого решения по результатам проведения смотра-конкурса.	2020	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	положение, приказ
4.	Создание и реализация дополнительных образовательных программ: - «Дельфиненок»; - «Аэробика».	2019	Рокутова Е.А. Левина О.В. Герц О.О.	описание
5.	Разработка здоровьесберегающего компонента для организации сюжетно-ролевых игр с детьми дошкольного возраста.	2019-2020	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	материалы
6.	Обеспечение педагогов методической и дидактической литературой для организации здоровьесберегающего образования.	постоянно	Шелухина И.П.	фонд методической литературы
7.	Дидактическое и методическое обеспечение занятий ОБЖ	2019-2022	Шелухина И.П.	методическая литература
8.	Дидактическое и методическое обеспечение занятий по правилам дорожного движения.	2019-2022	Шелухина И.П.	методическая литература
9.	Внедрение календарно-тематического планирования по теме: «Этикет» для детей с 3 до 7 лет (с использованием пособия С.А. Асонкиной «Уроки этикета»)	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	планы
10.	Внедрение в практику работы программы «Азбука общения» (основы коммуникации Л.М. Шипициной, О.В. Защиринской, А.П. Вороновой, Т.А. Ниловой).	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В. воспитатели	программное обеспечение
11.	Внедрение дидактического комплекса для реализации программы ОБЖ Р.Стеркиной	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. воспитатели	планы
12.	Внедрение дидактического комплекса для реализации программы «Юный эколог» С.Н. Николаевой	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. воспитатели	планы, дидактические материалы
13.	Организационно-методическая работа по повышению профессионального мастерства педагогов в реализации вопросов здоровьесбережения	согласно годового плана	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	план работы, материалы
14.	Организация здоровьесберегающего пространства: ✓ собеседование с педагогами и специалистами об организации режима дня в группах; ✓ создание благоприятной эмоциональной атмосферы в группе; ✓ тренинги с воспитателями и специалистами по использованию здоровьесберегающих технологий в течение дня	постоянно	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	анализ проведенных мероприятий
15.	Организация контроля за соблюдением режима освещения в группах	постоянно	Ложкина Л.А. Устинова Т.Н.	аналитические материалы

16.	Организация контроля за соблюдением санитарно-гигиенического режима в группах, контроль за соблюдением режимных моментов.	постоянно	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	анализ
1.	2.Обновление системы воспитания с позиций здоровьесберегающей педагогики Разработка локальных актов по вопросам здоровьесбережения.	ежегодно	Шелухина И.П.	акты
2.	Подготовка пакета документов для получения медицинской лицензии	2019	Шелухина И.П.	Медицинская лицензия
3.	Разработка нового проекта Программы по здоровьесбережению в МБДОУ до 2022 года.	2019	Тимошик Н.В	проект программы
4.	Разработка мер по уменьшению риска возникновения заболеваний и травм, связанных с социальной жизнью детей: ✓ разработка системы по обучению детей противопожарной безопасности; ✓ разработка программы по обучению детей правилам дорожного движения; ✓ разработка системы занятий по Основам безопасности жизнедеятельности; ✓ доработка конспектов занятий по здоровьесбережению с детьми дошкольного возраста; ✓ создание здоровьесберегающего пространства по всем разделам здоровьесбережения: оформление наглядности для детей и родителей	2019-2022	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. воспитатели специалисты	перспектив. планы конспекты, дидактическое обеспечение
5.	Разработка и реализация мероприятий по предупреждению вирусных и респираторных заболеваний.	ежегодно	врач-педиатр, мед. сестра	план мероприятий
6.	Осуществление в практике ДОУ системно-синергетического подхода к управлению здоровьесбережением: ✓ описание стратегии работы по здоровьесбережению в ДОУ; ✓ разработка структуры управления вопросами здоровьесбережения; ✓ организация взаимодействия всех звеньев здоровьесберегающего процесса; ✓ отработка системы стимулирования участников процесса здоровьесбережения; ✓ разработка системы работы по координации взаимодействия с организациями здоровьесбережения (поликлиники, центры, органы социального обеспечения); ✓ контроль за системой здоровьесбережения	2019-2022	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	аналитические материалы
7.	Создание информационного банка данных по вопросам укрепления и сохранения здоровья участников образования.	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. мед.сестра	банк данных

8.	Организация методической работы с участниками здоровьесберегающего процесса: ✓ проведение проблемных семинаров практикумов; ✓ организация практической конференции в рамках ДОУ; ✓ организация педагогических чтений и др.	2019-2022	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	приказ, материалы
9.	Контроль по вопросам здоровьесбережения в ДОУ: ✓ совещания; ✓ собрания трудового коллектива по вопросам снижения детской заболеваемости; ✓ анализ состояния заболеваемости на профсоюзных совещаниях; ✓ проведение рейдов по санитарно-гигиеническому состоянию помещений ДОУ; ✓ организация персонального предупредительного контроля за соблюдением здоровьесберегающих требований к занятиям; ✓ организация тематического контроля за состоянием здоровьесбережения; ✓ организация персонального контроля за работой педагога-психолога; ✓ анализ тестирования детей по физическому воспитанию, организация медико-педагогического контроля за физкультурными занятиями.	1 раз в квартал 1 раз в полугод. 1 раз в месяц 2 раза в квартал ежегодно 2 раза в год	Шелухина И.П. председатель профкома мед. сестра, Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Рокутова Е.А. Левина О.В. Герц О.О. мед.сестра	протокол протокол приказ справки, приказы приказ, справки справки, приказы справка, приказ, протоколы
10.	Создание кадровых, психологических, учебно-материальных, учебно-дидактических, учебно-методических предпосылок для осуществления системы работы по здоровьесбережению: ✓ организация повышения квалификации участников здоровьесбережения; ✓ организация работы с родителями по созданию материальной базы для работы по здоровьесбережению; ✓ обеспечение ДОУ медицинскими препаратами, витаминизация третьего блюда	постоянно постоянно постоянно	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Редина О.А. воспитатели и специалисты Ложкина Л.А. Устинова Т.Н.	направления на курсы план работы
11.	✓ Организация занятий кружка «Дельфиненок» и «Аэробика»	2019-2022	Рокутова Е.А. Левина О.В. Герц О.О.	кружковая работа
12.	Организация взаимодействия между специалистами, организующими процесс здоровьесбережения: ✓ система контроля; ✓ собеседование	постоянно	Шелухина И.П.	план
13.	Разработка и реализация проектов «Здоровьесберегающая развивающая среда групп в соответствии с ФГОС ДО»	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	положение о конкурсе, проекты

14	Разработка программы психологического сопровождения здоровьесберегающего образовательного процесса	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	диагностические методики оценивания психолог. микроклимата в группах, выявления тревожности детей, анализ адаптации
1.	3.Здоровьесберегающий мониторинг и контроль Показатели здоровья: - общая заболеваемость; - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; - количество часто болеющих детей, в %; - количество детей с хроническими заболеваниями, в %; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная); - количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет; - количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %; - индекс здоровья.	поквартально поквартально 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 1 раз в год	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. мед.сестра врач-педиатр	аналитические материалы
2.	Показатели физического развития: -уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности.	ежегодно X и V 2 раза в год	мед.сестра Рокутова Е.А. Левина О.В. Герц О.О.	карты развития детей аналитические материалы
3.	Диагностика состояния микроклимата в группах	X и V	Завьялова В.В.	аналитические материалы
4.	Проектирование оптимальной модели взаимодействия всех участников здоровьесберегающего воспитания и обучения	I раз в квартал	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	аналитические справки
5.	Организация мониторинга освоения образовательных областей: ✓ уровень воспитания гражданских чувств; ✓ культура поведения; ✓ культура общения; ✓ самостоятельность, КГН; ✓ экологическая культура	согласно годового плана	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. воспитатели	аналитическая справка
6.	Организация педагогического мониторинга: ✓ проведение анкетирования педагогов по проблемам в работе; ✓ разработка карты взаимосвязей в методической работе; ✓ самоанализ каждого педагога по уровню педагогических профессиональных качеств; ✓ создание банка профиограмм педагогов и специалистов;	согласно годового плана	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	анализ анкет выход на годовой план карты каждого педагога профиограмма

	✓ анализ профессионального роста каждого педагога.			
7.	Психологический мониторинг: ✓ уровень готовности детей старшего дошкольного возраста к школьному обучению; ✓ уровень адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада; ✓ уровень тревожности детей	согласно годового плана	Завьялова В.В. Брейш Н.В. Воспитатели Слободина Н.Л.	аналитические материалы анализ
8.	Разработка документационного обеспечения здоровьесберегающей деятельности (ИОМ, карты развития детей, паспорта здоровья групп)	I раз в квартал	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. Завьялова В.В. Брейш Н.В. воспитатели специалисты	ИОМ, карты развития детей, паспорта здоровья групп
9.	Мониторинг социализованности воспитанников		Завьялова В.В. Брейш Н.В. Слободина Н.Л. воспитатели	аналитические материалы
1.	4. Научно-методическое и методическое обеспечение процесса здоровьесбережения. Внедрение критериев оценивания уровня гигиенической, экологической, здоровьесберегающей грамотности детей дошкольного возраста.	2019-2022	специалисты, воспитатели Слободина Н.Л. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	аналитические материалы, сводные таблицы
2.	Работа по обобщению передового педагогического опыта ДООУ по вопросам здоровьесбережения: ✓ программа инструктора по физической культуре Рокутовой Е.А. «Аэробика»; ✓ программы Левиной О.В. «Бассейн «Дельфин»; ✓ программа Соколовой С.Е. и Волчковой М.В. «Логоритмика»; ✓ программа педагога-психолога Завьяловой В.В. и учителя - логопеда Соколовой С.Е. с элементами песочной терапии «Путешествие к звукам»	2019-2022	Рокутова Е.А. Левина О.В. Соколова С.Е. Волчкова М.В. Завьялова В.В. Брейш Н.В. Герц О.О. Слободина Н.Л.	дополнительная образовательная программа
1.	5. Психологическое сопровождение процесса здоровьесбережения участников образования Изучение нормативно-правовых, инструктивно-методических документов, регламентирующих работу психолога по здоровьесбережению	постоянно	Завьялова В.В. Брейш Н.В. Слободина Н.Л.	пакет документов
2.	Подбор, оформление стандартизированных методик психологического обследования детей	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В. Слободина Н.Л.	пакет методик
3.	Создание дидактического комплекса для обеспечения психодиагностики	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	пакет дид/ игр
4.	Разработка коррекционных программ для организации работы с детьми с проблемами в развитии: ✓ для работы с детьми с отклоняющимся поведением.	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	программа программа

5.	Организация работы с детьми старшего дошкольного возраста по программе «Азбука общения» (основы коммуникации Л.М. Шипицыной, О.В. Защиринской и др).	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В. воспитатели	программа, диагностика
6.	Реализация программы коррекционно-развивающих занятий с детьми подготовительной группы по формированию положительного отношения к школе.	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	программа
7.	Реализация плана «Подготовка к школе детей подготовительной группы»	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	материалы к занятиям
8.	Реализация комплекса мероприятий по профилактике и преодолению синдрома психоэмоционального выгорания педагогов: ✓ проведение анкетирования; ✓ проведение индивидуальных консультаций с педагогами; ✓ проведение тренинговых занятий с отдельными категориями педагогов.	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В. Слободина Н.Л.	анализ анкет, наблюдений план, материалы консультаций материалы к тренингу
9.	Организация педагогического совета для педагогов «Физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ»	2020	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. Завьялова В.В. Брейш Н.В. Рокутова Е.А. Левина О.В. Герц О.О.	материалы, материалы
10.	Организация мониторинга психоэмоционального состояния детей: ✓ уровень адаптации к условиям детского сада; ✓ уровень адаптации детей подготовительной группы к условиям школьного обучения; ✓ уровень тревожности детей; ✓ влияние инноваций на состояние психологического здоровья детей	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В. Слободина Н.Л.	анализ диагностических материалов аналитические материалы
11.	Организация образовательного мониторинга: ✓ усвоение основной общеобразовательной программы ДОУ по образовательным областям ✓ овладение целевыми ориентирами	ежегодно ежегодно	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Завьялова В.В. Брейш Н.В. Слободина Н.Л. Воспитатели Специалисты	диагностические данные диагностические материалы
12.	Организация психологического мониторинга отклоняющегося поведения	ежегодно	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	рекоменд. педагогам
13.	Участие в работе городских, районных конференциях, семинарах, МО.	согласно плана	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	тезисы
14.	Тиражирование позитивного педагогического опыта в сборниках научно-практических конференций разного уровня	в течение года	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	сборники статей
15.	Творческие отчеты педагога-психолога об организации психологического сопровождения инновационной деятельности	2019-2022	Завьялова В.В. Брейш Н.В.	творческий отчет

1	6. Повышение квалификации участников здоровьесберегающего образования Разработка программы повышения квалификации педагогических работников	ежегодно	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	программа повышения квалификации
2.	Обучение педагогических работников по «Оказанию первой помощи в образовательных учреждениях»	2019	педагогические работники	сертификат удостоверение
3.	✓ Организация работы по отбору форм и содержания методической работы по освоению педагогами здоровьесберегающих технологий; ✓ организация и проведение семинара для воспитателей по теме «Здоровьесберегающее образование»; ✓ консультация «О роли медицинских знаний в решении вопросов здоровьесбережения»; ✓ диспут «Учитесь властвовать собой» о роли гуманистических подходов в воспитании и обучении детей»; ✓ консультация «Коммуникативное развитие ребёнка: проблемы и перспективы»; ✓ консультация «Организация двигательной активности детей дошкольного возраста»; ✓ консультация «К гармонии – через движение»; ✓ консультация «Оздоровление дошкольников через оздоровительное плавание»; ✓ круглый стол «Некоторые вопросы дифференцированного подхода к физическому воспитанию мальчиков и девочек»; ✓ семинар-тренинг «Элементы психогимнастики и аутотренинга»; ✓ консультация «Эмоциональное состояние ребёнка-дошкольника и его педагогическая оценка в условиях образовательного учреждения»; ✓ педагогический совет по теме: «Обучение и воспитание успехом»; ✓ пед. гостиная «Культура здоровья»	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л. Завьялова В.В. Брейш Н.В. Герц О.О. Рокутова Е.А. Левина О.В. Колотнева Г.А. Завьялова В.В. Брейш О.О. Брейш Н.В. Завьялова В.В.	материалы материалы материалы материалы материалы материалы материалы видеоматериалы, материалы, подборка методической литературы материалы, рекомендации воспитателям протокол, материалы
4.	Организация консультационного пункта для родителей и воспитателей по реализации программы основной общеобразовательной программы ДОУ	постоянно	Завьялова В.В. Брейш О.О. Слободина Н.Л. специалисты	материалы
1.	7.Взаимодействие с родителями, как участниками процесса здоровьесбережения Создание банка нормативно-правовых, инструктивно-методических и локальных документов, регламентирующих взаимодействие с семьями воспитанников и обучающихся по вопросам здоровьесбережения.	2019-2022	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	документы, локальные акты

2.	Создание банка данных по современным формам организации взаимодействия с родителями.	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	банк данных
3.	Организация системы методической работы по ознакомлению воспитателей и специалистов с проблемами организации работы с родителями на современном этапе	2019-2022	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Слободина Н.Л.	план
4.	Организация консультационного пункта для родителей и воспитателей по реализации программы основной общеобразовательной программы ДОУ	постоянно	Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М. Завьялова В.В. Брейш Н.В. специалисты	материалы
5.	Контроль за деятельностью участников здоровьесбережения по организации взаимодействия с семьей.	постоянно	Шелухина И.П. Тимошик Н.В. Гречушникова Н.М.	план контроля
6.	Организация работы по обобщению опыта семейного воспитания по вопросам здоровьесбережения	2019-2022	воспитатели	материалы

Временные рамки и основные этапы реализации программы:

- **I этап. 2019-2020гг.** – организационно-мотивационный. Координация деятельности педагогов и родителей ДОУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения.
- **II этап. 2020-2021 гг.** – основной. Реализация основных направлений деятельности дошкольного учреждения по здоровьесбережению.
- **III этап. 2021-2022 гг.** – итогово - аналитический. Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

Измерение промежуточных результатов реализации Программы здоровьесбережения производится в конце каждого учебного года и отражается в аналитическом отчете.

4.АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

4.1. Анализ уровня развития детей

Анализ здоровья и физического развития воспитанников МБДОУ ЦРР ДС №15

Важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников дошкольной организации. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья детей осуществляется воспитателем по физической культуре и медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольную организацию приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

Состояние здоровья детей по группам здоровья за период с 2016 по 2018г.г.

Таблица 1

Группа здоровья	Количество детей		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.
	Всего: 239	Всего: 241	Всего: 355
I	55	85	103
II	167	141	230
III	17	15	17
IV	-	-	-
V	-	-	5

Сравнительный анализ заболеваемости детей за 2016 по 2018гг

Таблица 2

	Пропуск дней одним ребенком за год по болезни		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Дошкольный возраст	8,8	9,5	11,1

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в детском саду создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

- ✓ система профилактических осмотров детей;
- ✓ диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- ✓ повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе;
- ✓ проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. При этом сведения о состоянии здоровья детей, зафиксированные в выше показанных таблицах, свидетельствуют о тенденции его ухудшения.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности учреждения было определено здоровьесбережение и здоровьеобогащение детей. основополагающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

Анализ психологического развития детей

Психологическое развитие ребёнка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в детском саду созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребёнка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребёнка к детскому саду; создаются условия для полноценного психического развития ребёнка; в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учётом зоны ближайшего развития; каждый ребёнок находится под наблюдением педагогов и специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии. Кроме того, своевременно проводится психопрофилактическая, психодиагностическая, коррекционно-развивающая, консультативная работы. Психолого-педагогическое сопровождение является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы с детьми, но выступает как комплексная технология,

особая культура поддержки и помощи ребёнку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Анализ психологического и личностного развития детей детского сада показал, что особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии детей. Социально-эмоциональное развитие детей предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

Данные исследования показывают достаточно стабильный социометрический статус принятых детей. Однако, наряду с этим, все чаще стали появляться дети с различными формами дезадаптивного поведения. При поступлении такого ребёнка в детский сад, педагоги строят свою работу с ним по ИОМ.

Работа в этом направлении позволяет стабилизировать настроение детей, улучшает способность эффективно включаться в работу. Педагоги отмечают, что у детей наблюдается существенное улучшение, дети спокойно реагируют на замечания педагогов.

Наряду с этим исследование семей воспитанников дошкольного учреждения, программированное наблюдение за детьми за последние 3 года показывает следующее:

1. Наблюдается трансформация внутрисемейных отношений (разводы родителей, воспитание ребёнка с неродным отцом, воспитание ребёнка в неполной семье, отрицание традиционных способов воспитания и обучения ребёнка и т. д.).
2. Ухудшается состояние здоровья детей.
3. Родители придают огромное значение ранней интеллектуализации детей раннего возраста в центрах развития.
4. Родители не желают брать на себя ответственность за возрастное развитие ребёнка.
5. Предъявляются повышенные требования со стороны родителей к психическим ресурсам ребёнка.
6. Уменьшается эмоциональный контакт матери и ребёнка.

Программированное наблюдение за детьми показало, что за последние годы увеличивается количество детей с различными формами отклоняющегося развития. Среди воспитанников наблюдается значительный скачок агрессивности, гиперактивности и дефицита внимания, возрастание случаев леворукости, снижение иммунных механизмов адаптации ребёнка. Существует достаточно большой процент детей, которые не имеют клинических диагнозов, но демонстрируют выраженные признаки дезадаптивного поведения.

Исходя из этого, необходимо уделить особое внимание формированию психологической культуры родителей, способствующей осознанию тесной связи индивидуальной культуры семьи с особенностями личности ребёнка. Пропагандировать здоровьесберегающие технологии в семье воспитанников, которые будут направлены на воспитание культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формированию представлений о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Таким образом, анализ показывает, что на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания.

4.2. Анализ ресурсного обеспечения программы

Образовательная деятельность в детском саду организована в соответствии с:

- ✓ Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ (принят Государственной Думой РФ);
- ✓ Приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 года №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- ✓ Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по

основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;

- ✓ Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. № 26 "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций";
- ✓ Уставом МБДОУ ЦРР ДС №15, локальными актами.

Программно - методическое обеспечение

Образовательная деятельность, в том числе физическое развитие детей, ведется на основании утвержденной основной образовательной программы дошкольного образования, которая составлена в соответствии с ФГОС дошкольного образования, санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами, с учетом недельной нагрузки. Содержание образовательного процесса в МБДОУ ЦРР ДС №15 определяется основной образовательной программой МБДОУ ЦРР ДС №15.

Программы, выбранные и разработанные самостоятельно педагогическим коллективом МБДОУ ЦРР ДС №15:

- ✓ примерная образовательная программа дошкольного образования «Детство» (под редакцией Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др.);
- ✓ примерная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» (под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой);
- ✓ программно-методический комплекс для организаций, реализующих образовательные программы дошкольного образования «Наш дом – Южный Урал» (под редакцией Е.С.Бабуновой);
- ✓ программа по дифференцированному подходу к воспитанию детей старшего дошкольного возраста «Мальчики и девочки» И.П.Шелухина;
- ✓ программа здоровьесбережения «Здоровый ребенок» МБДОУ ЦРР ДС №15.

Обогащение образовательного процесса осуществляется через реализацию накопленного педагогами опыта и дополнительные парциальные программы:

1. Программа нравственно-полового воспитания детей среднего дошкольного возраста Л.Н.Пименовой.
2. «Экологическое воспитание дошкольников» С.Н.Николаевой (элементы).
3. «Физическая культура дошкольников» Л.Д.Глазыриной (элементы).
4. «Изобразительная деятельность в детском саду» А.П. Аверьяновой.
5. «Музыкальные шедевры» программа развития О. Радыновой.
6. «Основы безопасности детей дошкольного возраста» Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной.

Рабочие программы: воспитателей и специалистов ДОУ:

1. Инструктора по физической культуре (бассейн) Левиной О.В.
2. Инструктора по физической культуре Рокутовой Е.А.
3. Инструктора по физической культуре Герц О.О.
4. Музыкального руководителя Волчковой М.В.
5. Музыкального руководителя Марченко Г.А.
6. Музыкального руководителя Борисовой Т.П.
7. Учителя-логопеда Кочкиной И.А.
8. Учителя-логопеда Осиповой Е.В.
9. Учителя - логопеда Соколовой С.Е.
10. Учителя-логопеда Притчиной Д.Ж.
11. Педагога-психолога Завьяловой В.В.

12. Педагога-психолога Брейш Н.В.

13. Музыкально-логопедического кружка «Логоритмика» Волчковой М.В., Соколовой С.Е.

14. Кружка «Игротерапия» Соколовой С.Е., Завьяловой В.В.

15. Кружка «АБВГД-ка» Петуховой Е.М.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом учреждения.

Психическое здоровье ребёнка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребёнка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребёнка в области здоровьесбережения.

Материально-технические условия

В дошкольном учреждении расположенному по адресам: мкр. Заозерный, 9 и ул. Бажова, 30 - сформирована материально-техническая база для реализации образовательных программ, жизнеобеспечения и развития детей.

Территории 2 детских садов озеленены насаждениями по всему периметру. На территориях учреждений растут различные виды деревьев и кустарников, имеются газоны, цветники, огороды, оформлены «альпийские горки», плодоягодник.

В учреждении функционирует 20 возрастных групп, оснащенных детской мебелью, игровым, дидактическим и спортивным материалом в достаточном количестве. Организация предметно-развивающей среды в **групповых помещениях** осуществляется с учётом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «Центры здоровья», оснащенные оборудованием и инвентарем для двигательной активности детей и проведения закаливающих процедур, наглядно-демонстрационным материалом, дидактическими играми, материалами по ОБЖ. В каждой группе выделено рабочее место воспитателя. Кроме этого оборудованы:

✓ в здании по адресу: мкр. Заозерный:

- *рабочие места:* заведующего, заместителя заведующего, заведующего хозяйством, главного бухгалтера, ведущих бухгалтеров, специалиста по кадрам, делопроизводителя, старшего воспитателя, 2 музыкальных руководителей, педагога-психолога, учителя-логопеда, 2 инструкторов по физической культуре;

- *помещения:* бассейна, музыкального зала, спортивного зала, прачечной, пищеблока, кабинета кастаньяши, медицинского блока, а так же - площадка по изучению правил дорожного движения, 2 спортивные площадки, 12 прогулочных площадок, на которых оборудованы 12 крытых веранд и малые игровые формы.

✓ в здании по адресу: ул. Бажова, д. 30:

- *рабочие места:* 2 заместителей заведующего, ведущего инженера, учителя-дефектолога, 3 учителей – логопедов, кладовщика, 2 музыкальных руководителей, педагога дополнительного образования, инструктора по физической культуре, педагога – психолога, кастаньяши;

- *помещения:* группы кратковременного пребывания, информационно-методического кабинета, музыкального зала, кабинета для занятий изобразительной деятельностью, спортивного зала, а так же - спортивная площадка, площадки и кабинета по изучению правил дорожного движения, пищеблок, медицинский блок. На территории 8 прогулочных площадок, на которых установлены 8 крытых веранд (из них 5 веранд в аварийном состоянии, требующие ремонта) и малые игровые формы.

Медицинский блок в детских садах, предназначен для проведения лечебно-оздоровительной и профилактической работы с детьми и включает в себя следующие помещения:

- ✓ медицинский кабинет;
- ✓ процедурный кабинет
- ✓ комната заболевшего ребенка.

20 прогулочных участков оснащены крытыми верандами, малыми игровыми формами и стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей. В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. Для обеспечения двигательной активности детей на улице проводятся подвижные и спортивные игры, занятия по физической культуре.

Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

Организацией психологического обеспечения образовательного процесса осуществляется педагогами-психологами Завьяловой В.В. и Брейш Н.В. с учетом реализуемых образовательных программ со всеми участниками образовательного процесса: педагогами, воспитанниками и родителями.

Психика ребёнка очень восприимчива и ранима, у него в равной степени ярко проявляются аффекты радости и печали. Поэтому в обоих зданиях детского сада функционируют **кабинеты педагога – психолога**, всемерно используются положительные эмоции, дружелюбный жизненный фон с увлекательными, интересными делами, будь то игры, развлечения, занятия, экскурсии и т. д.

Работа с педагогами нацелена на повышение уровня психологической компетентности, улучшение эмоционального состояния членов коллектива, оказания помощи в реализации образовательных программ учреждения.

Работа с родителями направлена на определение единых подходов к процессу воспитания и обучения детей дошкольного возраста. Ежегодно в дошкольном учреждении проводится социально-психологический анализ семей, изучение проблем семейного воспитания, позволяющий педагогическому коллективу определить интересы и затруднения конкретной семьи в вопросах воспитания, обучения и развития детей.

Работа с детьми направлена на диагностику развития основных психических процессов детей, оказание помощи детям в адаптационный период, обеспечение индивидуальной коррекционно-развивающей деятельности на основе полученных данных. По результатам мониторинга организуются развивающие занятия с детьми старшего дошкольного возраста направленные на развитие эмоционально-волевой, коммуникативно-познавательной сферы.

Продуманный активизирующий психотерапевтический режим, здоровый эмоциональный тон, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребёнка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

В течение учебного года педагоги-психологи организуют систему работы по подготовке старших дошкольников к обучению в школе, на основе диагностических данных с использованием пособий: «Диагностическая программа по определению психологической готовности детей 6-7 лет к школьному обучению» ГОШа. Педагоги-психологи ведут банк данных по многодетным семьям и семьям, находящимся в социально-опасном положении и состоящих на учёте в дошкольном учреждении. Планируют работу по профилактике безнадзорности среди несовершеннолетних. По состоянию на 01.08.2018г. в дошкольном учреждении состоит на внутреннем учёте 4 семьи.

В обоих зданиях оборудованы **информационно-методические кабинеты**, в задачи которых входит оказание действенной помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Весь методический материал систематизирован и распределен в соответствии с требованиями к содержанию и методам воспитания и обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях. В информационно-методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта, материалы методической работы дошкольного учреждения и т.д.) детский сад оснащен компьютерной техникой: для обратной связи с родителями и педагогами других детских садов, создан свой сайт; обеспечен выход в Интернет.

В связи с присоединением здания по адресу: ул. Бажова, д. 30 – в 2018г. вновь открыты 2 группы раннего возраста, 3 коррекционные группы. Функционирует группа кратковременного пребывания, где проходят обучение 5 детей инвалидов.

Безопасное пребывание детей и сотрудников детского сада обеспечивается выполнением требований СанПиНа 2.4.1.3049–13, Федерального закона от 21.12.1994 № 69-ФЗ «О пожарной безопасности», соблюдение правил ОТ и ТБ.

Кадровое обеспечение

В штатное единицы, обеспечивающие реализацию Программы «Здоровый ребенок»:

- | | |
|---------------------------------|--|
| ✓ заведующий; | ✓ воспитатели - 40; |
| ✓ заместитель заведующего - 3; | ✓ старший воспитатель – 1; |
| ✓ заведующий хозяйством -1; | ✓ инструктор по физической культуре - 3; |
| ✓ музыкальный руководитель - 4; | ✓ младшие воспитатели - 22; |
| ✓ педагог-психолог – 2; | ✓ повар - 5; |
| ✓ учитель – логопед – 4; | ✓ по договору: врач педиатр – 0,5; |
| ✓ учитель – дефектолог – 1; | мед. сестры – 3. |

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольной организации к ее реализации.

4.3.План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников

№	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
Медико-профилактическая деятельность			
1.	Мониторинг здоровья детей <i>Показатели здоровья:</i> - общая заболеваемость; - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; - количество часто болеющих детей, в %; -количество детей с хроническими заболеваниями, в %; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - результаты осмотр детей диспансерной группы; - результаты стоматологического осмотра; - соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная); - количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %. <i>Показатели физического развития:</i> - уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности. <i>Психолого-педагогическое обследование:</i> - уровень усвоения детьми ОО «Физическое развитие», ОО «Познавательное развитие»; - выявление речевых патологий; - оценка психоэмоционального состояния детей.	поквартально поквартально 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год срезовые диагностические занятия в течение года 1 раз в год	мед. сестра мед. сестра врач-педиатр врач-педиатр врачи-спец. пол-ки врачи-спец. пол-ки врач-педиатр мед. сестра врач-педиатр воспитатели, инструктор по физической культуре воспитатель воспитатели воспитатели

2.	Профилактика и оздоровление детей - витаминотерапия (введение в рацион детей свежих фруктов, овощей, соков); - фитонцидотерапия (лук, чеснок); - профилактические прививки	посезонно осень, зима	воспитатель мед. сестра
3.	Организация питания - сбалансированность и разнообразие рациона; - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; - обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; - качество продуктов питания и приготовленных блюд; - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; - использование сертифицированной питьевой воды; - витаминизация 3-го блюда; - использование йодированной соли; - введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; - организация питьевого режима.	ежедневно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно	заведующий зам заведующего повар кладовщик мед. сестра
4.	Проведение закаливающих процедур - закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, ленивая гимнастика после дневного сна, хождение босиком, солнечные ванны, мокрые дорожки, облегченная одежда, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°C); - максимальное пребывание детей на свежем воздухе.	ежедневно (при оптимальных температурных условиях) ежедневно (4-4,5 ч) и мах. летом	воспитатели воспитатели
5.	Организация гигиенического режима - режим проветривания помещений; - режим кварцевания; - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; - смена и маркировка постельного белья; - проведение противоэпидемиологических мероприятий; - гигиенические требования к игрушкам.	постоянно постоянно постоянно по графику карантин ежедневно	мл. воспитатели воспитатели мед. сестра
6.	Организация здоровьесберегающей среды - качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка; - оптимизация режима дня; - санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса; - организация и проведение прогулок; - организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима; - выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей; - соблюдение правил пожарной безопасности; - подбор мебели с учетом антропометрических	ежедневно постоянно постоянно ежедневно период адаптации постоянно постоянно	воспитатели мед. сестра сотрудники ОУ мл. воспитатели

	данных; - подготовка участка для правильной и безопасной прогулки; - оказание первой медицинской помощи; - наличие аптек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение.	2 раза в год ежедневно по мере необходимости постоянно	
Физкультурно-оздоровительная деятельность			
7.	<i>Физическое развитие детей</i> - непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей;	3 раза в неделю	воспитатель
	- спортивные игры и упражнения на воздухе	1 раз в неделю	воспитатель
8.	<i>Развитие двигательной активности</i> - утренняя гимнастика;	ежедневно	воспитатели
	- физкультминутки;	в середине НОД	воспитатели
	- двигательная разминка;	ежедневно	воспитатели
	- подвижные игры и физические упражнения на прогулке;	ежедневно	воспитатели
	- подвижные игры в групповом помещении;	ежедневно	воспитатели
	- оздоровительный бег;	ежедневно	воспитатели
	- индивидуальная работа по развитию движений.	ежедневно	воспитатели
9.	<i>Физкультурные праздники и развлечения</i> - неделя здоровья;	1 раз в год	воспитатели
	- физкультурный досуг;	1 раз в месяц	воспитатели
	- физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе;	2-3 раза в год	воспитатели
	- спортивные игры-соревнования;	1-2 раза в год	воспитатели
10.	<i>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</i> - бодрящая гимнастика;	ежедневно	воспитатель
	- самомассаж;	ежедневно	воспитатель
	- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;	ежедневно	воспитатель
	- профилактика зрения.	ежедневно	воспитатель
Обеспечение социально-психологического благополучия ребёнка			
11.	<i>Адаптационный период</i> - использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; - организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день).	ежедневно ежедневно	воспитатели воспитатели
Здоровьесберегающая образовательная деятельность			
14.	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.	по плану	воспитатели
15.	Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.	постоянно	воспитатели
Работа с персоналом			
16.	<i>Обучение персонала:</i> - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей;	1 раз в полгода	зам. заведующего завед. хозяйством
	- инструктаж персонала по пожарной		зам. заведующего

	безопасности;		завед. хозяйством
17.	<i>Организация контроля за:</i> - выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; - соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; - проведением оздоровительных процедур; - соблюдением противоэпидемиологического режима в группах и на пищеблоке; - соблюдением графика генеральной уборки помещений; - воздушным и питьевым режимом по учреждению; - ведением журнала приема детей в группе; - физической нагрузкой детей; - контролем за доставкой и хранением вакцины; - маркировкой постельного белья; - состоянием здоровья сотрудников пищеблока; - температурным режимом холодильника; - сроками реализации скоропортящихся продуктов; - качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; - товарным соседством продуктов на пищеблоке; - прохождением профилактических осмотров персоналом; - привитием персонала.	по программе производственного контроля постоянно	заведующий зам. заведующего завед. хозяйством старший воспитатель мед. сестра
Внешние связи			
18.	<i>Взаимодействие с семьей:</i> - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; - оформление информационных стендов, выставок; - индивидуальное консультирование родителей; - организация и проведение родительских собраний; - организация групповых консультаций; - анкетирование родителей.	по плану в период обследования постоянно по мере необх-сти по мере необх-сти по плану по мере необх-сти по план	инструктор по физической культуре воспитатели
19.	<i>Взаимодействие с социальными институтами:</i> - Детская поликлиника - Управление образования; - Госпожнадзор; - Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии №71 Федерального медико-биологического агентства"	постоянно постоянно постоянно постоянно	заведующий заведующий заведующий заведующий

5. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОГРАММЫ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ «ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК»

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

5.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы ОО служит улучшение состояния здоровья детей. Оценка состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров.

Без информации о ходе промежуточных результатов, без постоянной обратной связи процесс управления здоровьесбережением невозможен. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в детском саду, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя три аспекта:

- ✓ медицинский;
- ✓ психологический;
- ✓ педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Сбор информации осуществляется следующими методами:

- ✓ осмотр детей;
- ✓ наблюдение за деятельностью ребенка и анализ его результатов;
- ✓ изучение и анализ документов;
- ✓ определение компетентности детей с последующим анализом результатов;
- ✓ тестирование и анализ результатов.

Первый аспект – медицинский, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками. Показатели здоровья включают в себя: группу физического здоровья на основе анамнеза; группу физического развития на основе антропометрических данных; разделение детей на группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная).

Оценку физического развития детей проводят 2 раза в год (осень, весна) по данным антропометрических показателей (длина и масса тела) и для детей дошкольного возраста дополняют результатами тестирования физической подготовленности.

Состояние здоровья каждого ребенка оценивается комплексно с учетом уровня достигнутого физического и нервно-психического развития, острой заболеваемости за год, предшествующий осмотру, наличия или отсутствия в момент обследования хронических заболеваний и частоты их обострения, уровня функционального состояния основных систем организма.

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- ✓ общая заболеваемость (уровень и структура);
- ✓ острая заболеваемость (уровень и структура);
- ✓ заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
- ✓ процент часто болеющих детей (ЧБД);
- ✓ процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- ✓ процент детей с хроническими заболеваниями;
- ✓ процент детей, функционально незрелых к обучению в школе;
- ✓ процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;
- ✓ распределение детей по группам физического развития;
- ✓ распределение детей по группам здоровья;
- ✓ процент детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

Для каждой возрастной группы детей медицинская сестра составляет комплексный план оздоровительных мероприятий, направленный на снижение заболеваемости и укрепление здоровья детей.

За год, предшествующий поступлению в школу, проводят медицинское обследование детей, а повторный медицинский осмотр – непосредственно перед поступлением в школу.

Для детей функционально не готовых к обучению, следует составить индивидуальный план медико-коррекционных мероприятий, включающих лечебно-оздоровительные процедуры, занятия с учителем - логопедом и педагогом - психологом, развитие общей и мелкой моторики.

Медицинская сестра отслеживает общую заболеваемость детей и заболеваемость детей в днях на одного ребенка. Собранные данные анализирует врач-педиатр, выявляя часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, а также детей, нуждающихся в индивидуальных оздоровительных мероприятиях.

На основе полученных данных, мед. сестра, под руководством врача педиатра, составляет индивидуальные оздоровительные программы.

Листы здоровья используются воспитателями и для планирования собственной деятельности с детьми. Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

Третий аспект – педагогический направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

- ✓ уровень физической подготовленности детей - отслеживается воспитателем по физическому воспитанию в начале и в конце года. С учётом полученных данных, а, также, данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребёнка с учётом его функционального состояния и индивидуальных особенностей.
- ✓ уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по ОО «Познавательное развитие»;
- ✓ уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

Важнейшим условием успешной деятельности детского сада является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

Основными задачами данного взаимодействия являются:

- ✓ обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- ✓ профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- ✓ выявление резервных возможностей развития воспитанника;
- ✓ определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в учреждении возможностей;
- ✓ подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

- ✓ осуществлять целостный подход к выявлению уровня развития детей;
- ✓ планомерно и целенаправленно отслеживать уровень развития каждого ребёнка;
- ✓ своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;
- ✓ целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

5.2. Профилактика и оздоровление детей

Проведение оздоровительных мероприятий

Ключевым принципом оздоровительных и закаляющих мероприятий в детском саду является индивидуально-дифференцированный подход к детям. Оздоровительные мероприятия планируются на основании заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития.

Основной контингент детей дошкольного возраста составляют дети второй группы здоровья – группы риска, не имеющие хронических заболеваний, но с функциональными отклонениями, часто болеющие, а также дети в период реконвалесценции после некоторых острых заболеваний. Этому контингенту детей уделяется пристальное внимание, так как профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, проведенные своевременно и целенаправленно, обладают наибольшей эффективностью по предупреждению формирования у них хронической патологии.

Оздоровительная работа проводится воспитателями: закаливание с учётом индивидуальных возможностей ребёнка.

5.3. Проведение закаливающих процедур

Закаливание детей включает систему мероприятий:

- ✓ элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;
- ✓ специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

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

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

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

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

5.4. Организация питания

Примерное десятидневное меню составлено исходя из натуральных норм для детей от 2-х до 3-х лет и от 3-х до 7 лет, с 11,5 часовым пребыванием в ДООУ, рекомендуемых Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.4.1.3049-13 от 15.05.2013г. № 26.

В детском саду разработана система контроля качества и организации питания. Организация питания в детском саду сочетается с правильным питанием ребенка в семье. С этой целью педагоги информируют родителей о продуктах и блюдах, которые ребенок получает в течение дня в детском саду, вывешивая ежедневное меню детей, предлагаются рекомендации по составу домашних ужинов.

Ежедневно осуществляется контроль бракеражной комиссией за качеством приготовляемых блюд. В состав комиссии входят: медицинская сестра, заведующий и председатель профсоюзного комитета, они отслеживают качество поставляемых продуктов, сроки реализации продуктов, разнообразие приготовляемых блюд, витаминизацию блюд, выполнение натуральных норм питания. Согласно санитарно-гигиеническим требованиям в учреждении организовано 4-х разовое питание детей. Заключены договора на поставку продуктов питания и созданы условия для их хранения.

Группы обеспечены соответствующей посудой, удобными столами. Блюда подаются детям не слишком горячими, но и не холодными. Воспитатели приучают детей к чистоте и опрятности при приеме пищи, обучают культуре поведения за столом.

В комплексе с другими здоровьесберегающими факторами питание является основой для физического и нервно-психического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям.

Основными принципами организации рационального питания детей в детском саду является:

- ✓ обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающим физиологическим потребностям детского организма;
- ✓ соблюдение определенного режима питания;
- ✓ выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов;
- ✓ создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей.

1. На основе примерного десятидневного меню составляется ежедневное меню на неделю, что обеспечивает:

- ✓ правильное сочетание блюд в рационе;
- ✓ разнообразие в диете, и повышение усвоения отдельных продуктов;
- ✓ распределение калорийности питания в течение суток;
- ✓ строгое соответствие объема пищи возрасту ребёнка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной ёмкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;
- ✓ для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребёнка, вывешивая ежедневное меню.

2. Организация режима питания:

- ✓ режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- ✓ режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в ДОО, при организации 4-х разового питания;
- ✓ график выдачи пищи по группам составлен с таким расчётом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°C; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15°C;
- ✓ правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

3. Технологии приготовления блюд обеспечивают:

- ✓ сбалансированность и разнообразие рациона;
- ✓ соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки;
- ✓ приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью создано 10-дневное меню.

4. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- ✓ умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям – немаловажное требование;
- ✓ создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приёма пищи;
- ✓ сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает положительное отношение к еде и вызывает желание сесть за стол;
- ✓ воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
- ✓ привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

Каждый прием пищи используется как благоприятный момент для воспитания у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания. Во время еды воспитатель обучает детей правильно сидеть за столом, пользоваться столовыми приборами. Как правило, у детей всегда есть любимые и нелюбимые блюда, причем зачастую нелюбимые являются наиболее полноценными и питательными, которые нежелательно исключать из рациона. Настороженно дети

относятся к незнакомым блюдам. Задача воспитателя – привить дошкольникам вкус к здоровой и полезной пище, объясняя детям пользу блюда, подать его красиво оформленным.

Рациональное питание требует правильной организации его и в домашних условиях. Для того чтобы питание не было однообразным, необходимо знакомить родителей с ежедневным меню. Во время бесед с родителями подчеркивается целесообразность приучения ребенка к полезной для него пище.

5.5. Организация питьевого режима

Вода принимает участие во всех обменных процессах живого организма. Благодаря растворению в ней многих химических веществ, вода подает к тканям и клеткам необходимые для их жизнедеятельности вещества и уносит из клеток продукты обмена. Вода вместе с растворенными в ней минеральными веществами обеспечивает постоянство внутренней среды организма. Она необходима для нормального течения обмена, поддержания температуры тела, процессов кроветворения, выделительной функции почек.

Потребность ребёнка в воде зависит от возраста: чем младше ребенок, тем в больших количествах жидкости на 1 кг массы тела он нуждается. Ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет нуждается в 100 мл воды на 1 кг массы тела, от 3 до 7 лет – в 80 мл, более старшие – в 50 мл.

Летом, в жару, у детей повышается потребность в жидкости. Об этом надо помнить и всегда иметь в запасе достаточное количество питья. Питье предлагается детям в виде свежей кипяченой воды, травяных чаев, отваров шиповника, несладких соков.

Питье рекомендуется давать детям вовремя и после возвращения с прогулки. При организации длительных экскурсий воспитатели обязательно должны взять с собой запас питья (кипяченую воду, несладкий чай) и стаканчики по числу детей.

Чайник обрабатывается 1% содовым раствором, рожок чайника обрабатывается ершиком каждые три часа. Перед новым заполнением водой просушивается.

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13.

Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребёнка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченной питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

5.6. Организация гигиенического режима

5.6.1. Режим проветривания

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание проводят в отсутствие детей и заканчивают за 30 мин. до их прихода с прогулки или занятий.

При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2-4⁰ С. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей спать.

В холодное время года фрамуги, форточки закрывают за 10 минут до отхода ко сну детей; открывают во время сна с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема. В теплое время года сон (дневной) организуют при открытых окнах (избегая сквозняка).

Значения температуры воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13:

Помещения	Температура воздуха (°С)
Приемные, игровые групп	
Групповые, раздевалные: - младшей, средней	21-23

- старшей, подготовительной	21-23
Спальни дошкольных групп	19-20
Туалетные дошкольных групп	21-23
Залы для музыкальных и физкультурных занятий	19-20

Скорость движения воздуха в основных помещениях не более 0,1 м/с.

Концентрация вредных веществ воздуха помещений с постоянным пребыванием детей (групповые, игровые, спальни, комнаты для музыкальных и физкультурных занятий и др.) не должны превышать предельно-допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.

Контроль за температурой воздуха во всех основных помещениях пребывания детей осуществляют с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене, на высоте (0,8-1,0 метра).

График проветривания

06.45 - 7.00 - до приема детей
 10.00 - 10.30 - во время прогулки
 14.00 - 14.30 - во время сна
 18.30 - 18.45 - после ухода детей

5.6.2. Проведение противоэпидемиологических мероприятий

Источники и пути распространения инфекционных заболеваний различны. Заражение происходит в инкубационный и в начале продромального периодов заболеваний. Источником могут быть игрушки, книги, личные вещи, используемые больным. Несвоевременное выявление бациллоносителей также имеет существенное значение в распространении инфекций.

Борьба с инфекционными заболеваниями включает обеспечение санитарного и противоэпидемического режима, повышение специфического режима, повышение специфического и неспецифического иммунитета, прерывание возможных путей передачи и распространения инфекций.

Для раннего выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний важное значение имеет совместная работа воспитателей с медицинскими работниками: ежедневный учет отсутствующих в группах, своевременная передача этих сведений, а также справок переболевших детей медицинскому персоналу.

Допуск к посещению дошкольного учреждения детьми, пропустившими 5 и более дней, возможен только со справкой от участкового врача.

5.6.3. Гигиенические требования к игрушкам

Учитывая важную роль игрушки во всестороннем развитии ребенка, в настоящее время определены требования, предъявленные к ней («Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста» В. В. Голубев, С. В. Голубев). Гигиенические требования касаются материалов, конструкции, маркировки, упаковки, хранения, эксплуатации. Все требования устанавливаются с учетом возраста ребенка. Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами – поверхность таких игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать. Поэтому разрешается использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах.

В детских садах запрещены игрушки: стеклянные, фарфоровые, фаянсовые, стеклянные елочные украшения, бумажные, матерчатые.

Не рекомендуется использовать музыкальные игрушки типа свистулек, дудочек, поскольку они легко могут стать переносчиками инфекции.

Конструкция игрушек должна отвечать требованиям безопасности, исключать травматизм. Игрушка должна быть удобной, иметь гладкие, ровные поверхности и хорошо заделанные края, не должна иметь выступающих острых углов, мелких легко отделяемых частей.

В целях предупреждения инфекционных заболеваний в учреждении должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

5.7. Организация здоровьесберегающей среды в дошкольном учреждении

5.7.1. Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребёнка

Ежедневный утренний прием детей проводят воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей.

Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в детском саду не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в комнате заболевшего ребенка) до прихода родителей.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в детский сад только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка - реконвалесцента на первые 10-14 дней.

Предупреждение заноса инфекционных заболеваний во многом зависит от правильно организованного утреннего приема детей.

Воспитатель полностью отвечает за соблюдение всех санитарно-гигиенических правил содержания групповых помещений. Он следит за тем, чтобы в них систематически и качественно осуществлялись влажная уборка, проветривание. Важно помнить, что свежий воздух и чистота в группе - залог эффективности всей оздоровительной работы. Если этого нет, то никакие специальные процедуры не будут оказывать благоприятные воздействия на организм и их проведение окажется бесполезным.

Во время проведения утреннего приема в теплое время года дети должны выходить на участок до завтрака. Во время утреннего приема на улице воспитатель организует игры с детьми, наблюдения за явлениями природы, уход за растениями (летом), беседует с родителями. Во время утреннего приема в группе организуется игровая, трудовая деятельность, индивидуальная работа, а также самостоятельная деятельность детей.

Правильно организованный утренний прием, доброжелательное отношение, внимание к ребенку, создает положительный эмоциональный настрой на весь день не только ребенку, но и родителям. Воспитатель должен приветливо встретить каждого ребенка, тем самым давая понять ему, как он любим и как его здесь ждут. Душевное тепло и уют, созданные педагогом будут способствовать комфортности проживания ребенка в группе.

5.7.2. Организация прогулок

1. Условия проведения прогулок

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Длительность пребывания на свежем воздухе в разные сезоны года существенно варьирует, но даже в холодное время и в ненастную погоду прогулка не должна быть менее 4-4,5 часов в день. В *летнее* время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад, в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. В *зимнее* время ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 – 4,5 часа. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом домой. При температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже - 20°C и скорости ветра более 15 м/с.

Для того чтобы длительность ежедневного пребывания детей на воздухе соответствовала физиолого-гигиеническим рекомендациям, следует:

1. В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.
2. Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.

3. Четко выполнять все режимные моменты в течение всего дня, что позволит своевременно выходить на прогулку.

Важный момент в организации прогулки - одевание детей и выход на участок. Как только часть детей оденется, воспитатель, чтобы не задерживать их в помещении, выходит с ними на участок, остальные продолжают одеваться под присмотром младшего воспитателя, которая выводит их гулять позже. Участие младшего воспитателя в подготовке детей к прогулке обязательно в любой возрастной группе.

В целях *охраны жизни и здоровья детей* воспитатель, до приема детей, внимательно осматривает весь участок: нет ли поломанного оборудования, битого стекла, каких-либо нежелательных предметов и т.д. В летнее время могут быть грибы, незнакомые ягоды в укромных уголках площадки, палки с шипами и заостренными концами и пр.

Планируя *целевые прогулки* за пределы дошкольного учреждения необходимо хорошо узнать место, где будут останавливаться дети. Младший воспитатель сопровождает детей во время целевых прогулок. Готовясь к прогулке, воспитатель продумывает меры, предупреждающие травматизм. Необходимо позаботиться также и о небольшой походной аптечке с набором дезинфицирующих и перевязочных средств, уметь оказать первую помощь при травмах и несчастных случаях. Перед выходом на прогулку за пределы территории, взрослый тщательно проверяет готовность каждого ребенка - его самочувствие, соответствие одежды и обуви всем требованиям и погодным условиям, делает запас питьевой воды (в теплое время года).

Нельзя забывать так же и об основных правилах ходьбы: после 30-40 минут движения устраивать 10-15-ти минутный отдых в тени. Во время отдыха можно: организовать спокойные игры, провести интересную беседу, почитать детям книгу.

Для того чтобы дети охотно оставались на прогулке положенное по режиму время, необходимо создать условия для разнообразной деятельности.

2. Создание условий для эффективного проведения прогулки

Для того чтобы прогулка была содержательной и интересной необходима большая подготовительная работа по организации оснащенности участка. Помимо стационарного оборудования, на участок следует выносить дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. Достаточное количество игрового материала сделают прогулку более насыщенной, интересной. Ошибка практики состоит в том, что на прогулку иногда выносят материал, изъятый из употребления в группе. На прогулке должны присутствовать игрушки, которые хорошо поддаются санобработке (пластмасса, резина, дерево, гипс и пр.). Для игр выделяются красочно оформленные куклы, одежду с которых дети сами могут легко снять и постирать, кукол вымыть. Одежда для выносных кукол должна соответствовать сезону.

В теплое время года игрушки размещаются по всей территории участка. Это: технические игрушки, все для сюжетно-ролевых игр, природный материал, все необходимое для лепки и рисования, уголок ряжения (для свободного пользования разноцветные юбки на резинке, фартучки, косыночки, веночки, сумочки, зонтики, бусы, браслеты из ракушек, желудей и пр.)

Песочницы должны располагаться под тентом. При игре с песком используется строительный и природный материал. Песок периодически очищают, меняют, перемешивают, увлажняют и поливают. Так же в теплое время года детям предлагается небольшая переносная емкость для игр с водой.

Интерес детей к зимней прогулке поддерживается продуманным подбором игрового материала. Он должен быть красочным и интересным. Это сюжетные игрушки разных размеров, куклы в зимней одежде, к ним - саночки, коляски, каталки, грузовые машины, сумочки, корзинки. К концу прогулки, когда дети чувствуют усталость можно включить музыку для поддержания настроения.

3. Структурные компоненты прогулки

При планировании содержания каждой прогулки, воспитатель учитывает следующие структурные компоненты:

- ✓ разнообразные наблюдения;
- ✓ дидактические задания;
- ✓ трудовые действия детей;
- ✓ подвижные игры и игровые упражнения;
- ✓ самостоятельная деятельность детей.

Ежедневные **наблюдения** на прогулке обогащают представления детей о мире природы, людей (их труда, взаимоотношений), обогащают детские эстетические представления. Таким образом, наблюдения - один из главных компонентов прогулки.

Использование **дидактических заданий**, привлекает детей к активным мыслительным операциям, и выполнению разнообразных движений по ориентировке на местности, и воспроизведению действий обследования предлагаемых объектов, для того чтобы систематизировать вновь приобретенные знания и закрепить полученные ранее. Широкое включение в этот процесс зрения, слуха, осязания, обоняния, тактильных и вкусовых ощущений способствует более глубокому познанию окружающего мира, оставляя в сознании ребенка увлекательные и незабываемые впечатления.

Посильные **трудовые действия** детей естественным образом вплетаются в ход наблюдений за трудом взрослых, за живыми объектами окружающей среды. Дети включаются в совместный с взрослыми трудовой процесс. По мере усвоения трудовых навыков, они по собственной инициативе действуют с природным материалом. Выполняя одновременно и трудовые и дидактические задания, ребенок приобретает положительные черты личности и навыки правильного взаимоотношения со сверстниками.

Правильная организация прогулки предполагает использование **подвижных и спортивных игр**. В то же время дети должны иметь возможность отдохнуть, поэтому на участке должны присутствовать скамейки. Нельзя допускать, чтобы на прогулке дети длительное время занимались однообразной деятельностью. Необходимо переключать их на другую деятельность и менять место игры. Летом в жаркие дни лучше всего организовывать игры в полосу светотени. Пребывание детей под прямыми солнечными лучами строго ограничивается с учетом их индивидуальной чувствительности к солнцу. В зимнее время, когда движения несколько ограничены одеждой, двигательной активности нужно уделять особое внимание. Большая часть участка должна быть расчищена от снега, чтобы дети могли свободно двигаться. Взрослый продумывает организацию прогулки так, чтобы дети не охлаждались и в то же время не перегревались. Подвижные игры проводят в конце прогулки.

Индивидуальные особенности детей больше всего проявляются в **самостоятельной деятельности**. Одни дети предпочитают спокойные игры и могут ими заниматься в течение всей прогулки, другие постоянно находятся в движении. Наиболее благоприятное состояние физиологических систем организма обеспечивается равномерной нагрузкой, сочетанием различных по интенсивности движений. Воспитатель должен внимательно контролировать содержание самостоятельной деятельности, следить за реакциями и состоянием детей (учащенное дыхание, покраснение лица, усиленное потоотделение).

Все эти компоненты позволяют сделать прогулку более насыщенной и интересной. Каждый из обязательных компонентов прогулки занимает по времени от 10 до 20 минут и осуществляется на фоне самостоятельной деятельности детей. В зависимости от сезонных и погодных условий, объекта наблюдения, настроения детей эти структурные компоненты могут осуществляться в разной последовательности.

В течение всего года в обязательном порядке проводится и вечерняя прогулка. Так как взрослый дополнительно занят встречами с родителями, на вечерней прогулке не проводятся организованное наблюдение и трудовые действия.

5.7.3. Организация прогулки в летний период времени

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приёма, после завтрака и до обеда и во вторую половину дня - после дневного сна до ужина, после ужина и до ухода домой.

Особое внимание уделяется одежде детей. **Категорически запрещено выводить на прогулку детей без головных уборов!** Если ребёнок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. Поэтому, каждому ребёнку, рекомендуется иметь сменную одежду на случай изменения погоды.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются медицинский работник и заведующий.

5.7.4. Оказание первой медицинской помощи

Перегревание

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

Признаки: потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость; головная боль и головокружение; частый, слабый пульс и дыхание; боли в животе и конечностях.

Что делать?

Поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей. Для этого лучше уложить его с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу, и постараться, чтобы он выпил прохладной слабосоленой воды.

Тепловой удар

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается. Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки: высокая температура, горячая сухая кожа, учащенный пульс, потеря сознания.

Что делать?

1. Перенести ребенка в прохладное место.
2. Обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. Обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

Боль в области живота

Что делать?

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.
2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.

Острое отравление

Что делать?

Если ребенок проглотил что-то ядовитое, сразу же вызывайте «скорую помощь» (за исключением тех случаев, если вы можете попасть в ближайшую больницу раньше).

Возьмите с собой яд, которым отравился ребенок, его рвотные массы, если удалось вызвать рвоту.

Промывание желудка и рвота - лучшее средство первой помощи при отравлении.

Дайте ребенку выпить любую жидкость и постарайтесь вызвать рвоту либо введя в рот ребенку два пальца, либо положив его животом на край кровати и свесив голову вниз.

Ушибы

Что делать?

После ушиба часто образуются синяки - кровоизлияния в мягкие ткани из-за повреждения кровеносных сосудов.

Чтобы предупредить появление синяка, в первые 20-30 минут после ушиба нужно приложить холод. Холод вызывает спазм сосудов, останавливая кровоизлияние в мягкие ткани. Кроме того, холод обладает обезболивающим эффектом.

Если синяк все же образовался, для быстрого рассасывания на вторые сутки рекомендуется прикладывать 2-3 раза в день сухое тепло.

Ссадины и раны

Что делать?

При ссадинах затрагиваются только верхние слои кожи. Кровотечение из ссадин, как правило, незначительное.

Первая помощь заключается в удалении загрязнений.

Для этого марлевой салфеткой или кусочком ваты, смоченной в бактерицидном средстве, промокающими движениями протирают участки кожи вокруг ссадин.

Укусы насекомых

Что делать?

Во-первых, необходимо удержаться от расчесывания кожи в месте укуса. Ребенку нужно объяснить, что это приведет к еще большему зуду и длительному заживлению.

При укусе пчел и ос сразу же после укуса нужно осторожно вытащить жало.

Для снятия зуда нужно наложить на место укуса марлевую повязку, смоченную нашатырным спиртом, раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды) или водкой.

В случае множественных укусов, особенно если имеется предрасположенность к аллергической реакции, нужно принять антигистаминные препараты (тавегил, супрастин, димедрол).

При укусе клеща первым делом наберите скорую помощь, Вас всегда проконсультируют. Как правило, для извлечения клеща всегда отправляют в травмпункт или СЭС.

Важно знать, что чем дольше энцефалитный клещ находится в контакте с человеком, тем большее количество вируса проникает в организм.

Необходимо капнуть на клеща каплю масла. Это перекроет ему кислород, и он вскоре погибнет. Затем, чтобы удалить клеща самостоятельно нужно зацепить насекомое пинцетом ближе к хоботку, вращая в удобную сторону вокруг его оси. Не пытайтесь выдернуть клеща силой. При этом высока вероятность того, что вы оставите его головку внутри. Также, можно обмотать насекомое ниткой, после этого нить растягивают в разные стороны и постепенно вытаскивают клеща из тела.

После того как клещ удалён, ранку надо смазать зелёной, а насекомое необходимо уничтожить. При оказании первой помощи при укусе клеща избегайте всякого контакта с паразитом, поскольку опасность передачи инфекции существует и реальна.

5.7.5. Оптимизация режима дня

Рациональный режим дня в детском саду предусматривает оптимальное соотношение периодов бодрствования и сна детей в течение суток и организацию всех видов деятельности и отдыха в соответствии с возрастными психофизиологическими особенностями и возможностями организма. Организация жизнедеятельности детей осуществляется с учетом физиологических позиций, т. е. способностью коры головного мозга одновременно работать и отдыхать. В каждый отдельный момент работает не вся ее поверхность, а отдельные участки, именно те, которые отвечают за данный вид деятельности (поле оптимальной возбудимости). Остальные области коры в это время находятся в состоянии покоя. При изменении характера занятий поле оптимальной возбудимости перемещается, и создаются условия для отдыха ранее функционировавших участков коры головного мозга.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Непрерывная непосредственно

образовательная деятельность, вызывающая выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

Работоспособность неоднозначна и на протяжении недели. В понедельник она невысока, что объясняется адаптацией ребенка к режиму после двухдневного пребывания в домашних условиях. Наилучшие показатели работоспособности отмечаются во вторник и среду, начиная с четверга, она вновь ухудшается, достигая самых низких характеристик к пятнице. В целях предупреждения утомления у воспитанников, увеличен двигательный компонент, непосредственно образовательная деятельность распределяется в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Данное направление осуществляется через использование следующих форм документальной организации педагогического процесса:

- ✓ режим дня;
- ✓ расписание НОД (разработаны в соответствии с требованиями, содержащимися в новых санитарно-эпидемиологических правилах и нормах для детского сада с учётом равномерного распределения умственной и физической нагрузки);
- ✓ учебный план;
- ✓ циклограммы совместной деятельности;
- ✓ организация двигательного режима;
- ✓ перспективное и календарное планирование воспитательно-образовательной деятельности детей.

Пересмотрена, разработана и внедрена новая структура планирования воспитателей, позволяющая комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в детском саду, с учётом использования трех её форм: непосредственно образовательной деятельности; совместной свободной деятельности педагога и детей; самостоятельная деятельность детей.

Организация жизнедеятельности детей, осуществляется через комплексное использование фронтальных, групповых и индивидуальных форм организации воспитательно-образовательной работы.

5.7.6. Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня

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.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 – 12,5 часов, из которых 2,0 – 2,5 отводится дневному сну. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

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

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

В теплое время года непосредственно образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая реализацию дополнительных образовательных программ, для детей дошкольного возраста составляет: в младшей группе (дети четвертого года жизни) - 2 часа 45 мин., в средней группе (дети пятого года жизни) - 4 часа, в старшей группе (дети шестого года жизни) - 6 часов 15 минут, в подготовительной (дети седьмого года жизни) - 8 часов 30 минут.

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей 4-го года жизни - не более 15 минут, для детей 5-го года жизни - не более 20 минут, для детей 6-го года жизни - не более 25 минут, а для детей 7-го года жизни - не более 30 минут. 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 физкультминутку. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

Непосредственно образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна, но не чаще 2-3 раз в неделю. Ее продолжительность должна составлять не более 25-30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводят физкультминутку.

Занятия по дополнительному образованию (студии, кружки, секции и т.п.) для детей дошкольного возраста недопустимо проводить за счет времени, отведенного на прогулку и дневной сон. Их проводят:

- для детей 4-го года жизни – не чаще 1 раза в неделю продолжительностью не более 15 минут;
- для детей 5-го года жизни – не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не более 25 минут;
- для детей 6-го года жизни – не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не более 25 минут;
- для детей 7-го года жизни – не чаще 3 раз в неделю продолжительностью не более 30 минут.

Непосредственно образовательная деятельность физкультурно-оздоровительного и эстетического цикла должна занимать не менее 50% общего времени, отведенного на непосредственно образовательную деятельность.

Объем лечебно-оздоровительной работы и коррекционной помощи детям (ЛФК, массаж, занятия с учителем - логопедом, с педагогом - психологом и другие) регламентируют индивидуально в соответствии с медико-педагогическими рекомендациями.

Непосредственно образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует проводить в первую половину дня и в дни наиболее высокой работоспособности детей (вторник, среда). Для профилактики утомления детей рекомендуется сочетать ее с образовательной деятельностью, направленной на физическое и художественно-эстетическое развитие детей.

Домашние задания воспитанникам дошкольных образовательных организаций не задают.

В разновозрастных группах продолжительность непосредственно образовательной деятельности следует дифференцировать в зависимости от возраста ребенка. С целью соблюдения возрастных регламентов продолжительности непосредственно образовательной деятельности следует начинать со старшими детьми, постепенно подключая к ней детей младшего возраста.

В середине года (январь – февраль) для воспитанников дошкольных групп рекомендуется организовывать недельные каникулы, во время которых проводят непосредственно образовательную деятельность только эстетически-оздоровительного цикла (музыкальные, спортивные, изобразительного искусства).

В дни каникул и в летний период непосредственно образовательную деятельность проводить не рекомендуется. Рекомендуется проводить спортивные и подвижные игры, спортивные праздники, экскурсии и другие, а также увеличивать продолжительность прогулок.

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

Просмотр телепередач в вечернее время проводят при искусственном освещении групповой верхним светом или местным источником света (бра или настольная лампа), размещенным вне поля зрения детей. Во избежание отражения солнечных бликов на экране в дневные часы окна следует закрывать легкими светлыми шторами.

Общественно-полезный труд детей старшей и подготовительной групп проводится в форме самообслуживания, элементарного хозяйственно-бытового труда и труда на природе (сервировка столов, помощь в подготовке к занятиям). Его продолжительность не должна превышать 20 минут в день.

6. ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

6.1. Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности

Модель двигательного режима детей 3-7 лет

№ п/п	Виды деятельности	Продолжительность	Объем нагрузки
1. Физкультурно-оздоровительные занятия			
1.1	<i>Утренняя гимнастика</i>	10-12 мин.	Ежедневно на открытом воздухе или в зале
1.2	Физкультминутки	3-5 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания непосредственно образовательной деятельности
1.3	Двигательная разминка	7-10 мин.	Ежедневно после непосредственно образовательной деятельности (с преобладанием статических поз)
1.4	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	15-30 мин.	Ежедневно во время утренней прогулки (проводится по подгруппам, с учетом Д. А. детей)
1.5	Оздоровительный бег	3-7 мин.	Ежедневно во время утренней прогулки
1.6	Индивидуальная работа по развитию движений	12-15 мин.	Ежедневно во время вечерней прогулки
1.7	Бодрящая гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами	10-15 мин.	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей
2. Непосредственно образовательная деятельность			
2.1	Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре	15-30 мин.	2 раза в неделю в зале
2.2	Спортивные игры и упражнения на воздухе	15-30 мин.	1 раз в неделю на улице
3. Физкультурные праздники и развлечения			
3.1	Неделя здоровья	-	1 раз в год (первые недели сентября)
3.2	Физкультурный досуг	20-40 мин.	1 раз в месяц (проводится по параллелям)
3.3	Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе	20-40 мин.	2-3 раза в год (проводится по параллелям)
3.4	Спортивные игры-соревнования	60 мин.	1-2 раза в год на воздухе или в зале
4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОУ и семьи			
4.1	Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях		2-3 раза в год

6.2. Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки

Большое значение на занятиях по физической культуре уделяется дозированию физической нагрузки, которая должна быть адекватна состоянию здоровья ребенка и его психомоторному развитию, полу ребенка. Дозированная физическая нагрузка дает возможность осуществлять дифференцированный подход к детям, перенесшим различные заболевания, имеющим постоянные или временные отклонения в состоянии здоровья.

Основными критериями дозировки при проведении занятий являются исходные положения при выполнении упражнений, подбор физических упражнений (с исключением некоторых, в зависимости от медицинской группы занятий физической культурой), количество повторений каждого упражнения и методы их выполнения (повторный, интервальный), продолжительность занятий и моторная плотность нагрузки на протяжении занятия.

Воспитателями составляются списки детей, состоящих на диспансерном учете у врачей-специалистов, список детей с проблемами в развитии общей моторики. В данных списках фиксируется диагноз ребенка, группа здоровья и группа развития для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная, занятия лечебной физкультурой).

Учитываются требования к сроку возобновления занятий физическими упражнениями детьми после болезни.

В ДОО так же используются: утренняя гимнастика, самостоятельные занятия (под контролем воспитателей и родителей), прогулки, оздоровительный бег, игровые занятия.

6.3. Требования к организации занятий по физическому воспитанию

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

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

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

Для реализации двигательной деятельности детей следует использовать оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом ребенка.

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

Эффективность занятия по физической культуре зависит не только от его содержания и организации, но и от санитарно-гигиенических условий, в которых оно проводится. Проверку условий и санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий (групповые участки, спортивная площадка, физкультурный зал), физкультурного оборудования и инвентаря, спортивной одежды и обуви осуществляют органы Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии №71 Федерального медико-биологического агентства", заведующий, заместитель заведующего, инструктор по физической культуре.

Температура воздуха в помещении, где организуются занятия, должна быть 19-20°C. Перед проведением занятия проводится сквозное и угловое проветривание и влажная уборка. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра,

эффективности отопительной системы. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении. Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей. Для соблюдения температурного режима, во время занятия, при необходимости, должны быть открыты фрамуги, форточки. На занятиях дети занимаются в спортивной одежде (спортивная майка, трусы-шорты, носочки, чешки (обувь на резиновой подошве)).

Непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность 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 3-7 лет следует круглогодично организовывать непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей на открытом воздухе. Ее 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 максимально организуют на открытом воздухе.

В здании по адресу: мкр. Заозерный, 9 – один раз в неделю для детей 3 – 7 лет непосредственно образовательную деятельность по физическому организуют в бассейне.

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 холодной нагрузкой.

Прогулку детей после плавания в бассейне организуют не менее чем через 50 минут, в целях предупреждения переохлаждения детей.

Дети могут посещать бассейн только при наличии разрешения врача-педиатра. Присутствие медицинского персонала обязательно во время плавания детей в бассейне.

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

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

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

Работа по физическому развитию проводится с учётом состояния здоровья детей при регулярном контроле со стороны медицинских работников.

7. Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка

7.1. Модель организации деятельности по обеспечению психического здоровья детей

№ п/п	Виды деятельности	Периодичность	Ответственный
1. Подготовительный этап			
1.1.	Сбор банка данных о ребенке и семье (анкетирование, экспресс-опрос)	по мере поступления ребенка в ДОУ	психолог
1.2.	Родительское собрание для вновь поступающих детей.	1 раз в год	заведующий, зам. заведующего психолог
1.3.	Индивидуальное собеседование с родителями	по мере необходимости	психолог
1.5.	Круглый стол для педагогов групп раннего возраста «Адаптация ребенка к ДОУ»	1 раз в год	психолог воспитатели
2. Адаптационный этап			
2.1.	Наблюдение за детьми	в течение адаптационного периода	психолог воспитатели
2.2.	Консультирование педагогов и родителей	по мере необходимости	психолог
2.3.	Отработка методик приема детей в группу (подготовка шкафчика, спального места, сюрпризы для новых детей)	в течение адаптационного периода	психолог воспитатели
2.4.	Ритуалы утреннего и вечернего сбора	ежедневно	воспитатели
2.5.	Заполнение адаптационных карт ребенка	10 дней с момента поступления ребёнка в детский сад	воспитатели
3. Коррекционно-развивающий этап			
3.1.	Групповые занятия по развитию эмоциональной сферы ребёнка	2 раза в месяц	психолог
3.2.	Групповые занятия по развитию коммуникативных навыков ребёнка	2 раза в месяц	психолог
3.3.	Психогимнастика, пальчиковая гимнастика	Ежедневно	воспитатели
4. Предшкольный этап			
4.1.	Изучение межличностных отношений детей	2 раза в год	психолог воспитатели
4.2.	Изучение эмоционального состояния детей через «Экран настроения»	Ежедневно	психолог воспитатели
4.3.	Определение уровня готовности ребёнка к обучению в школе	2 раза в год	психолог

Организация групповых занятий на коррекционно – развивающем этапе

№	Продолжительность занятия	Посадка детей	Количество детей
<i>Групповые занятия по развитию эмоциональной сферы ребёнка</i>			
1	Средняя группа – 15 минут	Аркой на стульчики	8-10
2	Старшая группа – 20-25 минут	Аркой на стульчики или ковёр	10-12
3	Подготовительная к школе группа – 25-30 минут	Аркой на стульчики или ковёр	10-12
<i>Групповые занятия по развитию коммуникативных навыков ребёнка</i>			
1	Средняя группа – 20-25 минут	В соответствии с условием заданий	8-10
2	Старшая группа – 25-30 минут	В соответствии с условием заданий	10-12
3	Подготовительная к школе группа – 30 - 35 минут	В соответствии с условием заданий	10-12

7.2. Охрана психического здоровья

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

Одним из важнейших условий укрепления психического здоровья детей в детском саду является создание такой обстановки в группах, в которой ребенок чувствует себя защищенным в любой ситуации, не боится обратиться с любым вопросом к воспитателю и другим педагогам, а при необходимости – может обратиться за помощью к любому из сотрудников ДОО. Большое внимание также уделяется тому, чтобы дети были хорошо знакомы с внутренним расположением помещений учреждения и могли самостоятельно найти нужное ему помещение (физкультурный, музыкальный залы, медицинский кабинет и др.)

Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах. Причинами стрессовых состояний ребенка являются:

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом приходящих педагогов-специалистов;
- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня;
- чрезмерное расширение объема предлагаемой детям образовательной информации, а также излишняя ее специализация;
- частые нарушения привычного уклада детской жизни;
- приобщение детей к систематическому просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию привычного эмоционального возбуждения.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДОО, передачей педагогам и родителям знаний о психологических особенностях детей, занимается педагог-психолог. Под его руководством осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога, содействия созданию ситуации развития ребенка, соответствующей его индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны жизни и здоровья детей.

8. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

8.1. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни

Одной из задач дошкольного образования, является воспитание безопасного и здорового образа жизни у детей. Зачастую наших детей подстерегает множество опасностей. Ребенок попадает в различные жизненные ситуации, в которых он может просто растеряться. Задача педагога – правильно подготовить ребенка к встрече с различными сложными и опасными жизненными ситуациями, сформировав у него знания и навыки безопасного поведения. Поэтому значимой является проблема создания условий в учреждении, позволяющих ребенку планомерно накапливать опыт ведения здорового образа жизни и безопасного поведения.

В современной науке опасностями принято называть явления, процессы или объекты, способные в определенных условиях наносить ущерб здоровью человека непосредственно или косвенно.

Задача воспитателя заключается в том, чтобы дать детям необходимую сумму знаний об общепринятых человеком нормах поведения, научить адекватно, осознанно действовать в той или

иной обстановке, помочь дошкольникам овладеть элементарными навыками поведения дома, на улице, в парке, в транспорте и развить у дошкольников самостоятельность и ответственность.

Разработанное в учреждении тематическое планирование, направлено на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения. Тематическое планирование составлено в соответствии с тематикой занятий программы «Безопасность» и включает в себя следующие разделы:

- «Ребенок и здоровье»;
- «Ребенок и природа»;
- «Ребенок и другие люди»;
- «Ребенок на дороге»;
- «Эмоциональное благополучие ребенка»;
- «Ребенок и опасные предметы».

Для более успешного усвоения детьми знаний, используются различные занимательные материалы, стихи, загадки, ребусы, карточки. Привлечены тексты художественных произведений, пословицы, интересные и поучительные истории, наглядно демонстрирующие и раскрывающие темы безопасности. Целевые прогулки, беседы, игровые занятия, театрализованные представления, тематические праздники и развлечения с использованием игровых приемов и проигрыванием различных жизненных ситуаций, позволяют более успешно сформировать у детей отношение к собственному здоровью, представления о здоровом образе жизни и безопасному поведению.

8.2. Воспитание культурно-гигиенических навыков

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни.

Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные, формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребенка полезные для здоровья навыки, закреплять их, чтобы они стали привычками. Воспитание культурно-гигиенических навыков в учреждении осуществляется в соответствии с «Планом обучения детей культурно-гигиеническим навыкам», разработанным по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста. Содержание культурно-гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, культурно-гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

- ✓ гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела;
- ✓ навыки культурного приема пищи;
- ✓ навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования;
- ✓ навыки поддержания порядка в окружающей обстановке;
- ✓ навыки культурного поведения и положительных взаимоотношений.

Культурно-гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому и психическому развитию, а также воспитанию культуры поведения. Для решения этих задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала.

Привитие культурно-гигиенических навыков осуществляется на положительном эмоциональном фоне. Непременным условием является непрерывность воспитательного процесса. Только в таком случае сформированные у детей навыки становятся осознанным действием, а затем привычкой.

9. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие с семьей. Только взаимодействие всех взрослых, объединенных общей заботой о здоровье ребенка, развитие его физической подготовленности и сформированности мотивации к здоровому образу жизни, может обеспечить разумный выбор подходов к индивидуальному развитию каждого ребенка.

Задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.
5. Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших детей.
5. Показ НОД для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
6. Совместные НОД для детей и родителей.
7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).
8. Организация совместных мероприятий, проектов.
9. Организация работы по обобщению и презентации опытов семейного воспитания.

План изучения семьи:

1. Структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
2. Основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);
3. Стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;
4. Социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;
5. Воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

1. Анкета для родителей.
2. Беседы с родителями.
3. Беседы с ребёнком.
4. Наблюдение за ребёнком.
5. Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями **цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:**

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.
5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

Перспектива работы с родителями на 2018-2022 г.г.:

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников и др.
2. Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.
3. Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».
4. Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
5. Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, обобщение опыта семейного воспитания.

Взаимодействие педагога с родителями – достаточно сложный процесс, он требует особого внимания и специальной подготовки воспитателей. Особенно в случаях низкого уровня педагогической компетентности родителей, естественным следствием чего является низкая активность, высокая конфликтность либо безответственность ряда родителей.

10. ГЛОССАРИЙ

Здоровье (по Уставу ВОЗ) – состояние физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни.

Критерии здоровья – отсутствие болезни; нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие; способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям жизни; способность к полноценному выполнению социальных функций.

Здоровьесберегающий педагогический процесс ДОО – в широком смысле слова – процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьесобогащение – важнейшее условие организации педагогического процесса ДОО. В более узком смысле слова – это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьесобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

Технология – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач; наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели, критериальной оценки результатов. Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость. Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей; педагогов и родителей. Цель ЗСТ в ДОО применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику д/с и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно ко взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей.

Сопровождение – это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.

Виды ЗСТ в дошкольном образовании – классификация ЗСТ по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьесобогащения субъектов педагогического процесса в детском саду.

1. **Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании** – технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.

1. **Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании** – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка, реализация которых осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

2. **Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду** – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.
3. **Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка** – технологии, обеспечивающие психологическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника.
4. **Технологии здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования** – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов ДОУ, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.
5. **Технологии валеологического просвещения родителей** – задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОО.

Принципы ЗСТ в дошкольном образовании – основные идеи, на которых базируются ЗСТ.

К ним относится обобщенная группа принципов:

- ✓ **Гуманизации** – ведущий принцип образования, предполагающий приоритетность личностного, индивидуального развития ребенка в организации педагогического процесса ДОО;
- ✓ **Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка** – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса;
- ✓ **Учета и развития субъективных качеств и свойств ребенка в ходе воспитания и обучения**, что означает соблюдение в организации педагогического процесса интересов и направленности ребенка на конкретный вид деятельности, активности, инициативности и самостоятельности, своеобразия и характера жизненного опыта, а также поддержания этих качеств и свойств детской деятельности;
- ✓ **Субъект - субъектного взаимодействия в педагогическом процессе**, что предполагает свободу высказываний и поведения ребенка в разных формах организации педагогического процесса, проявление взаимных оценок и суждений взрослого и ребенка по разным поводам, воспроизведение по ходу такого взаимодействия индивидуального опыта, недопущения насильственных, жестких мер, ограничивающих порывы и желания ребенка.
- ✓ **Педагогической поддержки** – педагог должен помогать ребенку, испытывающему те или иные затруднения в процессе решения задач воспитания и обучения. Основной задачей для воспитателя становится решение совместно с ребенком сложной ситуации адекватными, приемлемыми для конкретного ребенка способами и приемами. Основным критерий данного принципа – удовлетворенность дошкольника самой деятельностью и ее результатами, снятие эмоциональной напряженности и дискомфорта.
- ✓ **Профессионального содружества и сотворчества** – обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего педагогического процесса, тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьесобогащения;
- ✓ **Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего процесса** – систематическая работа по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

Программно-методический комплекс образовательного процесса

1. Аверина, И. Е. Физкультурные минутки и динамические паузы в ДОУ И.Е. Аверина.- М.: Айрис-Пресс,2006.
2. Адашкявичене, Э. Й. Спортивные игры и упражнения в детском саду / Э.И. Адашкявичене. - М.: Просвещение, 1992.
3. Анисимова, М. С., Двигательная деятельность младшего и среднего дошкольного возраста/ М.С. Анисимова, Т.В. Хабарова. - СПб.: Детство-Пресс, 2012.
4. Богина, Т.Л. Медико-педагогические основы охраны здоровья дошкольников. — М., 2004.
5. Бочарова, Н. И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста / Н.И. Бочарова. - М.: АРКТИ, 2002.
6. Вавилова, Е. Н. Развивайте у дошкольников ловкость, силу, выносливость / Е.Н. Вавилова.- М.: Просвещение, 1981.
7. Волошина, Л. Н. Играйте на здоровье. Программа и технология физического воспитания детей 5-7 лет / Л.Н. Волошина. - М.: АРКТИ, 2004.
8. Волошина, Л. Н., Курилова Т. В. Игры с элементами спорта для детей 3-4 лет / Л.Н. Волошина. - М.: ГНОМ, 2004.
9. Глазырина, Л.Д. Физическая культура в младшей группе детского сада / Л.Д. Глазырина. - М.: Владос, 2005.
10. Глазырина, Л.Д. Физическая культура в средней группе детского сада / Л.Д. Глазырина. - М.: Владос, 2005.
11. Глазырина, Л.Д. Физическая культура в старшей группе детского сада / Л.Д. Глазырина. - М.: Владос, 2005.
12. Кириллова, Ю. А.Физкультурные упражнения и подвижные игры на свежем воздухе / Ю.А. Кириллова. - СПб.: Детство-Пресс, 2006.
13. Кириллова, Ю. А.Физкультурные упражнения и подвижные игры на свежем воздухе/ Ю.А. Кириллова. - СПб.: Детство-Пресс, 2005.
14. Козырева, О.В. Лечебная физкультура для дошкольников/ О.В. Козырева. – 2005.
15. Коган, О.Н. и др. Эффективность физкультурных занятий игровой направленности в ДОУ /О.Н. Коган. - Челябинск: УралГАФК,2000.
16. Кожухова, Н. Н. и др. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста; Схемы и таблицы Н.Н. Кожухова. - М.: Владос,2003.
17. Лапшин, М. С. Программа по дополнительному образованию «физическое воспитание в дошкольном детском учреждении на основе восточных оздоровительных систем для детей от 4 до 7 лет / М.С. Лапшин, Ю.В. Горбачева. - Челябинск, 2010.
18. Литвинова, М. Ф. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 3-его года жизни /М.Ф. Литвинова. - М.: Линка-Пресс, 2005.
19. Муллаева, Н.Б. Конспекты-сценарии занятий по физической культуре для дошкольников / Н.Б. Муллаева. - СПб.: Детство-Пресс, 2005.
20. Пензулаева, Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста / Л.И. Пензулаева. - М.: Владос, 2002
21. Пензулаева, Л.И. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 3-5 лет / Л.И. Пензулаева.- М.: Владос, 2001.
22. Пензулаева, Л.И. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 5-7-лет / Л.И. Пензулаева. - М.: Владос, 2002.
23. Погадаев, Г. И. Физкульт - Ура! Физическая культура дошкольников /. Г.И. Погадаев. - М.:Школьная пресса, 2003.
24. Подвижные игры: хрестоматия и рекомендации. Младший дошкольный возраст / Сост.: Тимофеева Е.А., Сагайдачная Е.А., Кондратьева Н.Л.. — М., 2008.
25. Подвижные игры: хрестоматия и рекомендации. Старший дошкольный возраст / Сост.: Тимофеева Е.А., Сагайдачная Е.А., Кондратьева Н.Л.. — М., 2009.
26. Рунова, М. А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 3-4 лет М.А. Рунова. - М.: Просвещение, 2007.

27. Рунова, М. А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 5-7 лет / М.А. Рунова. - М.: Просвещение, 2005
28. Сивачева, Л.Н. Физкультура – это радость/ Л.Н. Сивачева. - СПб.: Детство-пресс, 2001.
29. Синкевич, Е. А. Физкультура для малышей / Е.А. Синкевич, Т.В. Большева - СПб.: Детство-Пресс, 2000.
30. Сочеванова, Е.А. Подвижные игры с бегом для детей 4-7 лет Е.А. Сочеванова. -СПб.: Детство-Пресс, 2009
31. Сочеванова, Е.А. Игры – эстафеты с использованием традиционного физкультурного инвентаря Е.А. Сочеванова. - СПб.: Детство-Пресс, 2010.
32. Тарасова, Т А. Контроль за физическим состоянием детей дошкольного возраста /Т.А. Тарасова. - Челябинск,2004.
33. Тарасова, Т. А. Оценка качества физического воспитания детей дошкольного возраста в ДОУ/ Т.А. Тарасова. - Челябинск, 2010.
34. Тарасова, Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста / Т.А. Тарасова. - М.: Творческий центр,2005
35. Утробина, К. К. Занимательная физкультура для дошкольников / К.К. Утробина. - М.: ГНОМ, 2003.(3-5), (5-7).
36. Фомина, Н. А. Сказочный театр физической культуры (Физкультурные занятия с дошкольниками в музыкальном ритме сказок)/ Н.А. Фомина. - Волгоград: Учитель,2003.
37. Шарманова, С. Б. Применение средств художественной гимнастики в физическом воспитании детей дошкольного возраста / С.Б. Шарманова.- Челябинск, 2001.
38. Шарманова, С. Б. Сценарии физкультурных досугов для детей старшего дошкольного возраста / С.Б. Шарманова.- Челябинск: УралГАФК, 2000.
39. Шарманова, С. Б. Физкультурные досуги в физическом воспитании детей младшего дошкольного возраста / С.Б. Шарманова.- Челябинск: УралГАФК, 2002.
40. Шебеко, В. Н. Физкультурные праздники в детском саду. Творчество в двигательной деятельности дошкольника / В.Н. Шебеко. - М.: Просвещение, 2003.
41. Яковлева, Л. В. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет / Л.В. Яковлева. - М.: ВЛАДОС, 2004.

МОДЕЛЬ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

№ п/п	Содержание	группа	Периодичность выполнения	Ответственные	Время
1	ОПТИМИЗАЦИЯ РЕЖИМА				
	Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатели, педагог-психолог, медсестра	В течение года
	Определение оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей	Во всех группах		педагог-психолог Логопед, Медсестра	В течение года
2	ОРГАНИЗАЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА				
	Образовательная деятельность «Физическая культура»	Во всех группах	2 раза в неделю	инструктор по физической культуре	В течение года
	Утренняя гимнастика	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатель, инструктор по физической культуре	В течение года
	Гимнастика после сна	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
	Гимнастика для глаз	Во всех группах	На физкультминутках	Воспитатели	В течение года
	Пальчиковая гимнастика	Во всех группах	2 раза в день	Воспитатели	В течение года
	Прогулки с включением подвижных игр, индивидуальной работы	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
	Музыкально-ритмические занятия	Во всех группах	2 раза в неделю	Музыкальные руководители	В течение года
	Спортивный досуг	Во всех группах	По плану 1 раз в месяц	Воспитатели, воспитатель по физической культуре	В течение года
	Оздоровительный бег	Средняя, старшая, подготовительная группы	Ежедневно во время прогулки	Воспитатели	С мая по сентябрь

3	ОХРАНА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ				
	Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы	Во всех группах	Ежедневно, несколько раз в день	Воспитатели, педагог-психолог	В течение года
4	ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ				
	Само массаж	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
	Профилактика гриппа - прививки	Во всех группах с согласия родителей	По плану	Медсестра	Ноябрь-февраль
	Оздоровление фитоцидами («чесночницы»)	Во всех группах	В карантинный период	Воспитатель	Ноябрь - февраль
5	ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
	Воздушные ванны	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
	Прогулки на воздухе	Во всех группах	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
	Хожение босиком по «дорожке здоровья»	Во всех группах	Ежедневно после дневного сна	Воспитатели	В течение года
6	ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА				
	Витаминотерапия				
	Витаминация третьего блюда	Во всех группах	Ежедневно	Медсестра	В течение года

МОДЕЛЬ ОБОРУДОВАНИЕ СПОРТЗАЛА

№ п/п	Наименование оборудования	Количество
1	Атрибуты к подвижным играм (маски, шапочки, эмблемы)	
4	Дорожки корригирующие	
5	Доска ребристая	
6	Дуги для подлезания	
7	Канат для перетягивания	
8	Кегли	
10	Кубы разной высоты	
11	Кубики маленькие	
12	Ленты цветные для гимнастики	
13	Музыкальный центр	
14	Массажеры	
15	Маты гимнастические	
16	Мешочки: ▪ вес 400 г ▪ вес 200 г	
17	Мячи: ▪ баскетбольный ▪ футбольный ▪ надувной ▪ резиновый средний ▪ пластмассовый маленький ▪ прыгун ▪ набивной	
18	Обручи: ▪ большие ▪ маленькие	
19	Палки гимнастические	
20	Платочки цветные	
21	Погремушки	
22	Скакалки	
23	Скамейка гимнастическая	
24	Султанчики	
25	Туннель для пролезания	
26	Фишки для ориентирования	
27	Флажки цветные	
28	Шнуры	
29	Атрибуты ПДД	
30		

МЕРОПРИЯТИЯ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ.

№	МЕРОПРИЯТИЯ	РЕКОМЕНДАЦИИ
1	Режим (щадящий)	Укороченное пребывание в детском саду, постепенное увеличение времени пребывания в группе
2	Питание	Сохранение привычного способа питания на период адаптации. Не кормить насильно.
3	Гимнастика	В соответствии с возрастом при положительной реакции ребенка.
4	Закаливание	В соответствии с индивидуальными особенностями, постепенное включение, при положительном эмоциональном настрое.
5	Занятийная деятельность	По возрасту при отсутствии негативной реакции.
6	Профилактические прививки	На период адаптации исключить.