

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД 3 КАТЕГОРИИ № 28 «ЖУРАВЛЕНОК»**
347774 Ростовская область, Целинский район, с. Журавлевка, ул. Московская 63а
Телефон 8(863-71) 9-26-35, ИНН 6136008520/КПП 613601001, ОКАТО 60256835000,
ОГРН 1026101686841, ОКПО 55495543

ПРОГРАММА

«Здоровье»

СОДЕРЖАНИЕ

1. Информационная справка (Введение)
2. Раздел 1 . Общие положения
 - Концепция
 - Законно-нормативное обеспечение
 - Основные принципы программы
 - Цель
 - Задачи
 - Объекты программы
 - Ожидаемые результаты
 - Этапы реализации программы
3. Раздел 2. Основные направления программы
4. Раздел 3. Обеспечение реализации основных направлений
 - Техническое и кадровое обеспечение
 - Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей
 - Организационно-методическое и психолого-педагогическое обеспечение
 - Оптимизация воспитательно-образовательного процесса
 - Организация физического воспитания
5. Раздел 4 Формы и методы оздоровления детей
 - Питание
 - Диагностика
 - Закаливание
 - Организация ДА
 - Создание условий организации оздоровительных режимов для детей;
 - Создание представлений о здоровом образе жизни;
 - Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов;
 - Коррекционная работа;
 - Лечебно-профилактическая работа;
 - Летне-оздоровительные мероприятия.
 - Работа с педагогами
 - Работа с родителями
 - Социум
6. Раздел 5 Эффективность программы

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье – одно из основных условий, определяющих возможность полноценного физического и психического развития ребенка.

Сохранение и укрепление здоровья детей – одна из главных стратегических задач страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании» (ст.51), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др.

По данным, опубликованным в Государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, 60 % детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10 % детей приходят в школу абсолютно здоровыми (2004).

Снижение заболеваемости дошкольников острыми респираторными заболеваниями является наиболее трудно решаемой проблемой в детских коллективах, 20-30% детей, проживающих в северных регионах, переносят четыре и более заболеваний в год. Поэтому проблему здоровья следует рассматривать в широком социальном аспекте.

Общеизвестно, что здоровье человека на 20 % зависит от наследственных факторов, на 20 % – от природного окружения, на 7 – 10 % – от уровня здравоохранения и на 50 % – от образа жизни человека (Ю.П.Лисицын, Г.К.Зайцев и др.).

«Актуальной задачей физического воспитания, – говорится в Концепции дошкольного образования, – является поиск эффективных средств совершенствования развития двигательной сферы детей дошкольного возраста на основе формирования у них потребности в движениях». Поскольку физическое здоровье образует неразрывное единство с психическим здоровьем и эмоциональным благополучием, то пути его достижения не могут быть сведены к узкоmedizinским и узкопедагогическим мероприятиям. Оздоровительную направленность должна иметь вся организация жизнедеятельности ребёнка в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

Педагогический коллектив МБДОУ д/с № 28 два года работает над созданием программы «Здоровье». Именно разработка этой программы привела коллектив детского сада к необходимости переосмысления работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми.

Программа «Здоровье» основана на ретроспективных аналитических данных среды обитания детей, организации воспитательно-образовательного процесса и комплексной оценке состояния здоровья детей МБДОУ д/с № 28 и представляет собой инструктивно-методический материал. Содержит унифицированные организационные и специальные профилактические, оздоровительные мероприятия, а также пути реализации здоровьесберегающих педагогических технологий целенаправленного характера «Развивающей педагогики оздоровления» В.Т.Кудрявцева, «Основ безопасности и жизнедеятельности» Р.Б.Стеркиной, Н.Н.Авдеевой, методических рекомендаций К.П.Бутейко, А.Н.Стрельниковой, В.Г.Алямовской.

Поиск новых подходов к оздоровлению детей, использование различных методик, позволяет применять в работе, как традиционные программные методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов и родителей. Работа строится в тесном сотрудничестве с детской поликлиникой и МБУЗ ЦРБ п.Целина.

Педагогический коллектив стремится превратить детский сад в дом для детей с определёнными обычаями, определённым уровнем культуры.

Дом, в котором и детям и взрослым уютно и комфортно, в котором ребёнка ждут и любят, дом, где основной стиль взаимоотношений — сотрудничество и сотворчество, а контакты и общение основаны на личностных отношениях, а не на управлении и

подчинении. Родители в этом доме являются равноправными членами общей семьи и участвуют в его жизни.

РАЗДЕЛ 1

Общие положения

В концепции программы «Здоровье», реализуются следующие положения:

- комплексность в диагностико-консультативной, профилактической и оздоровительной работе, включающая объединение усилий медицинского персонала и сотрудников ДОУ. Интеграция деятельности названных специалистов необходима для своевременного выявления неблагоприятных условий, оказывающих негативное воздействие на процессы адаптации, физическое и психическое развитие детей, а также подбор профилактических и развивающих программ, учитывающих индивидуальные, морфологические особенности детей дошкольного возраста;
- своевременность реализации профилактических и оздоровительных мероприятий;
- дифференцированность подхода к решению проблемы оздоровления детей в дошкольном учреждении в связи с ее сложностью и многогранностью.

1.1. Законодательно-нормативное обеспечение программы

1. Закон РФ «Об образовании»
2. Санитарные нормы и правила, утвержденные совместным постановлением Министерства образования РФ и Госсанэпиднадзором.
3. Устав образовательного учреждения.
4. Положение центра «Здоровье».

1.2. Основные принципы программы

1. Принцип научности – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
2. Принцип активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
4. Принцип адресованности и преемственности – поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
5. Принцип результативности и гарантированности – реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.
6. Принцип дифференциации содержания педагогического процесса – педагогический процесс необходимо ориентировать на индивидуальные особенности каждого ребенка, темпы развития и физические возможности детей.

1.3. Цель программы «Здоровье»

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.

1.4. Задачи программы «Здоровье»

Задачи программы ориентированы на комплексное решение проблем сохранения и укрепления здоровья детей, включают в себя:

1. Совершенствовать физическое развитие детей, повышать сопротивляемость защитных свойств организма, улучшать физическую и умственную работоспособность.
2. Формировать у всех участников образовательного процесса осознанное отношение к своему здоровью.
3. Воспитывать в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни, как показателей общечеловеческой культуры.
4. Приобщать детей и взрослых к традициям большого спорта (гимнастика, баскетбол, футбол и др.).
5. Развивать основные физические качества и умение рационально использовать их в различных условиях.
6. Формировать и совершенствовать двигательные умения и навыки, обучать новым видам движений, основанных на приобретённых знаниях и мотивациях физических упражнений.
7. Способствовать усвоению правил соблюдения гигиенических норм и культуры быта, связывая воедино элементы анатомических, физиологических и гигиенических знаний.
8. Помогать педагогам и родителям в организации с детьми дошкольного возраста оздоровительной работы, направленной на формирование у них мотивации и здоровья, поведенческих навыков у них здорового образа жизни.
9. Создавать оптимальный режим дня, обеспечивающий гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.

1.5. Объекты программы

1. Дети дошкольного образовательного учреждения.
2. Семьи детей, посещающих образовательное учреждение.
3. Коллектив образовательного учреждения.

1.6. Ожидаемые результаты

1. Снижение заболеваемости воспитанников.
2. Высокий уровень обучаемости выпускников МБДОУ без увеличения учебной нагрузки на детей.
3. Совершенствование резервов социальной адаптации.
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.
8. Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.

1.7. Этапы реализации программы

Для обеспечения последовательности в достижении цели и задач Программы работа выполняется в 2 этапа.

I этап (2013-2014 г.)

1. Пересмотр существующей и разработка новой системы оздоровительной работы в МБДОУ, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья детей.
2. Формирование направлений оздоровительной работы.
3. Проведение информационных мероприятий с коллективом с целью ознакомления с основными задачами по оздоровительной работе.

II этап (2014-2018 г.)

1. Внедрение эффективной системы оздоровительной работы с детьми на основе координации всех направлений.
2. Организация блоков программы.
3. Совершенствование профессионального мастерства кадров.

4. Обобщение и распространение опыта оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста.
5. Проведение семинаров, работа со СМИ.
6. Формирование единой системы мониторинга здоровья дошкольников.

РАЗДЕЛ 2

Основные направления программы по оздоровлению детей в ДОУ

Профилактическое

1. Обеспечение благоприятного течения адаптации;
2. Выполнение санитарно-гигиенического режима;
3. Проведение обследований и выявление патологий;
4. Решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;
5. Предупреждение острых респираторных заболеваний методами неспецифической профилактики.
6. Проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению заболеваний.

Организационные

1. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ;
2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, критериев здоровья методами диагностики; мониторинг здоровья;
3. Составление комплексных планов оздоровления;
4. Изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
5. Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров;
6. Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

Лечебное

1. Оказание скорой помощи при неотложных состояниях.
2. Противорецидивная профилактика хронических заболеваний.

Коррекционное

1. Предупреждение, раннее выявление и устранение проблем в речевом развитии детей логокоррекционными методами воздействия.
2. Оказание консультативно-методической помощи родителям и педагогам.

РАЗДЕЛ 3

Обеспечение реализации основных направлений программы «Здоровье»

3.1. Техническое и кадровое обеспечение

Для реализации задач намеченных программой в МБДОУ созданы следующие условия:

- имеется зал для физкультурных занятий, который оборудован необходимым инвентарём;
- зал музыкальных занятий и занятий ритмикой;

- медицинский блок (процедурный кабинет,);
- в каждой группе находятся зоны уединения для снятия эмоционального напряжения; зоны физической активности, оборудованные в соответствии с возрастом детей, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- спортивная площадка для занятий на воздухе оснащена необходимым инвентарём и оборудованием: «полосой препятствий» для развития выносливости, гимнастической стенкой и бревном, различные горки;
- разработано: большая картотека для развития основных видов движения; картотека физкультминуток и пальчиковых игр.
- введены дополнительные услуги для детей младшего и среднего возраста: кружок «Росинка» (нравственно-патриотический); кружок «Капельки» (игра на музыкальных инструментах).

Педагоги повышают профессиональное мастерство через самообразование, различные формы педагогической деятельности (педсоветы, семинары-практикумы, наставничества и т.п.).

С целью предупреждения травматизма в МБДОУ обеспечены условия – соблюдение техники безопасности при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в МБДОУ.

В перспективе:

- оборудовать на территории ДОУ спортивную площадку
- пополнение среды нестандартными пособиями: массажерами, мягкими модулями, нестандартными ковриками, тренажерами т.п.

3.2.Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий воспитания и обучение детей

Основные задачи:

1. Укрепление материально-технической базы образовательного учреждения с целью профилактики и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.
2. Создание оптимального режима функционирования образовательного учреждения.

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Пополнять образовательное учреждение необходимым спортивным оборудованием, мебелью	До 2016 года	Администрация ДОУ
2.	Осуществлять ремонт медицинских помещений, залов, площадок	Постоянно к началу учебного года	Администрация ДОУ
3.	Подготовить памятки о режиме дня воспитанников и рекомендации для коллектива и родителей по организации учебной деятельности	3 квартал каждого года	Медсестра, педагоги ДОУ
4.	Осуществлять контроль за соблюдением санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей	Постоянно	Администрация ДОУ

Важнейшим условием достижения санитарно-гигиенического благополучия в ДОУ является эффективный гигиенический контроль за состоянием среды.

Методология комплексной оценки условий воспитания и обучения основывается на выявлении соответствия между фактическим состоянием и существующими санитарно-гигиеническими нормативами «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений»

СанПиН 2.4.1.1249-03, а эффективность мер по оптимизации среды обитания дошкольников — по показателям их заболеваемости.

3.3. Организационно-методическое и психолого-педагогическое обеспечение

Основные задачи:

1. Определение содержания педагогического процесса в образовательном учреждении, способствующего формированию валеологической культуры и валеологическому образованию детей.
2. Создание условий для совместной деятельности медицинских и педагогических работников в оздоровлении детей.
3. Определение эффективных форм подготовки педагогических и медицинских работников по оздоровлению детей, повысить ответственность взрослых по данной проблеме.

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
	Осуществлять наблюдение за физическим и психическим развитием детей дошкольного возраста.	Постоянно	заведующий, медсестра ДОУ
	Поиск, изучение и внедрение эффективных технологий и методик оздоровления	Постоянно	заведующий, медсестра, воспитатели
	Организация условий для непрерывного повышения профессионально-педагогической деятельности педагогов	Постоянно	заведующий
	На основе данных о заболеваемости детей разработать и постоянно осуществлять комплекс мер, направленных на улучшение здоровья детей	Постоянно	Медсестра ДОУ, воспитатели, специалисты
	Разработать цикл лекций и методические рекомендации для медицинского и педагогического персонала по проблемам здоровья детей	2013 год	Медсестра ДОУ, заведующий
	Обеспечить условия для предупреждения травматизма	Постоянно	Завхоз, медсестра ДОУ, воспитатели
	Упорядочить и улучшить работу с родителями по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей	2013 год	Медсестра ДОУ, воспитатели
	Создание здорового психологического микроклимата коллектива взрослых и детей	Постоянно	заведующий, воспитатели
	Контролировать выполнение оздоровительных мероприятий	Постоянно	Заведующий ДОУ

При разработке психолого-педагогического сопровождения физического развития и оздоровления детей дошкольного возраста за основу взяты следующие принципы:

1. Единство диагностики и коррекции – ежегодно в начале и конце учебного года проводить обследование уровня развития и состояния здоровья каждого ребенка группы. На основе полученных данных определяются перспективы физической подготовленности каждого ребенка и группы в целом на текущий год.
2. Системности развивающих, профилактических и коррекционных задач. Работа проводится в системе, охватывающей все стороны физического воспитания: (развитие двигательной активности, двигательных навыков, психофизических качеств,

достижение физического совершенства, усвоение общечеловеческих и национально-культурных ценностей).

3. Учета возрастано-психологических, индивидуальных особенностей ребенка, а также состояние его здоровья. Этот принцип позволяет наметить оптимизацию развития для каждого конкретного ребенка с его индивидуальностью.

4. Активного привлечения ближайшего социального окружения к работе с ребенком определяется той ролью, которую играют родители, воспитатели, медицинские работники дошкольного учреждения. Взаимодействие семьи и детского сада необходимое условие в сохранении и укреплении здоровья ребенка и повышении его физической подготовленности, так как наилучшие результаты отмечаются там, где педагоги, родители и медицинские работники действуют согласованно.

Психолого-педагогическое сопровождение физического развития и оздоровления детей дошкольного возраста выстраивается по трем направлениям в соответствии с задачами, определенными системой физического воспитания:

1. Оздоровительное: в первую очередь решается проблема качественного улучшения физического развития и физического состояния ребенка;

2. Воспитательное: органическая взаимосвязь физического и духовного развития дошкольников; развитие нравственности, формирование эстетических взглядов и убеждений, воспитание в детях чувства ответственности за свое здоровье;

3. Образовательное: обучение естественным видам движений и развитие двигательных качеств.

3.4. Оптимизация воспитательно-образовательного процесса

Воспитательно-образовательный процесс строиться исходя из принципа комплексности и охватывает все основные направления развития ребенка: познавательное, эмоциональное, социально-нравственное. Особое внимание при этом обращается на совершенствование физического развития, что обеспечивает целостность и гармоничность каждой личности дошкольника.

Развивающая среда в условиях ДОО способствует стимулированию позитивных изменений личности ребенка, процесс раскрытия и самовыражения его способностей, для чего учебный процесс организован с учетом:

- детский сад присмотра и оздоровления;
- материально-технического оснащения;
- содержания образования и обучения;
- режима пребывания воспитанников в детском учреждении.

В структуре образовательного процесса присутствует три составляющие блока, направленные на различные варианты организации деятельности детей:

- специально организованное обучение в форме занятий;
- совместная детско-взрослая деятельность;
- самостоятельная деятельность детей.

При этом предусматривается сбалансированное чередование всех этих составляющих. Объем оптимальной нагрузки при организации образовательного процесса определяется не только учебно-воспитательной программой «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы и др. но и основными медико-психологическими требованиями, предъявляемыми к процессу развития и обучения ребенка в ДОО. Устанавливая учебную нагрузку, руководствуемся СанПиН 2.4.1.3049-13 раздел 2.12 «Требования к организации режима дня и учебных занятий».

Используются преимущественно комплексные и интегрированные занятия, позволяющие гибко реализовать в режиме дня различные виды детской деятельности. При регулировании нагрузки учитываются индивидуальные особенности детей, а при организации работы отдается предпочтение занятиям по подгруппам. Такой подход

предупреждает возможные отрицательные влияния однообразных видов нагрузок в режиме дня на развитие и здоровье ребенка.

Разработан щадящий режим в зависимости от уровня психического развития детей и их состояния здоровья, позволяющий детям быстрее и легче адаптироваться к условиям дошкольного учреждения, который предусматривает:

- увеличение периода приема детей в утренние часы;
- строгое соблюдение продолжительности и организации прогулок на воздухе;
- творческий подход к содержанию и методике проведения занятий;
- чередование умственной и физической деятельности;

Ведётся работа по адаптации с учетом возраста детей. При приёме в группу проводится анкетирование родителей, с целью получения информации о принимаемом ребёнке.

Задачи профилактики заболеваний, физического, психического, интеллектуального развития, коррекции интегрируются в работе всего коллектива. Педагогами ДООУ и медсестрой ДООУ используется система дыхательных упражнений, утренней гимнастики, физкультурных и динамических пауз для детей дошкольного возраста.

РАЗДЕЛ 4

Формы и методы оздоровления детей

Работа с детьми

Осуществляется воспитателями, помощниками воспитателей, медицинской сестрой. Она включает в себя 10 разделов:

1. Диагностика;
2. Полноценное питание;
3. Система эффективного закаливания;
4. Организация рациональной двигательной активности;
5. Создание условий организации оздоровительных режимов для детей;
6. Создание представлений о здоровом образе жизни;
7. Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов;
8. Коррекционная работа;
9. Лечебно-профилактическая работа;
10. Летне-оздоровительные мероприятия.

4.1. Диагностика

Диагностика — комплекс мероприятий (наблюдение, анкетирование, тестирование, и др.), которые помогают глубоко узнать ребёнка "во всех отношениях", определить исходные показатели психического и физического здоровья, двигательной подготовленности, объективные и субъективные критерии здоровья.

Медсестра, изучая анамнез развития ребёнка, выявляют часто болеющих детей, страдающих хроническими заболеваниями. Учёт возрастных и личностных особенностей обследуемого совместными усилиями педагогов и медицинских работников позволяет не только выявить имеющиеся у ребёнка проблемы, трудности, но и его потенциальные возможности.

Воспитатели группы диагностируют знания, умения, навыки, предусмотренные программой "«От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы и др., наблюдают за поведением ребёнка в повседневной жизни. Педагоги осуществляют контроль за развитием крупномоторных и мелкомоторных навыков, уровнем двигательной активности, организуют тестирование по физической подготовке. Педагоги заполняют

листы здоровья и диагностические карты состояния физического и двигательного развития детей. Это позволяет учесть индивидуальные особенности каждого воспитанника и обеспечить его психофизическое развитие.

Основным методологическим принципом при проведении диагностики по оценке эффективности реализованных оздоровительных мероприятий является комплексный подход к оценке состояния здоровья ребенка:

- Общая заболеваемость (уровень и структура);
- Острая заболеваемость (уровень и структура);
- Заболеваемость детей в случаях и днях на одного ребенка;
- Процент часто болеющих детей;
- Соматическое здоровье (рост, вес, ОГК, ОГ);
- Процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- Распределение детей по группам физического воспитания;
- Распределение детей по группам здоровья;
- Уровень физического развития;
- Оценка физической подготовленности;
- Плантограммы

Критерием эффективности комплекса его мероприятий является показатель качества оздоровления, определяющийся отношением числа часто болеющих детей, снятых с учета после выздоровления, к общему числу часто болеющих детей, прошедших курс оздоровления.

Итогом обследования является проведение медико-психолого-педагогического консилиума (малого педагогического совещания), на котором обсуждаются диагностические данные по выявленным проблемам у детей, берутся под контроль наиболее сложные дети, намечается дальнейший план индивидуальной работы. Консилиум собирается 2-3 раза в год. Первый в конце сентября месяца на начало учебного года, второй — промежуточный январе, третий в мае по итогам учебного года. При организации оздоровительной, лечебно-профилактической и коррекционной работы, учитывая физиологическое и психологическое состояние детей, в режим дня и вносятся изменения в связи с тем, что некоторые дети занимаются индивидуально, по щадящему режиму.

6.2. Полноценное питание

В организации питания придерживаемся основных принципов рационального питания детей изложенных в методических рекомендациях «Питание детей в детских дошкольных учреждений». Дети, находящиеся в ДОУ получают пятиразовое питание (10.00. - фрукты, сок; молочные продукты). Составленное меню представляет собой подбор блюд суточного рациона с правильным распределением продуктов, который удовлетворяет потребность детей в основных пищевых веществах и энергии с учетом возраста, условий воспитания и состояния здоровья, а также климатогеографических и национальных особенностей питания.

Ведение документации, распределение общей калорийности суточного рациона питания, ассортимент основных продуктов питания, объем порций и ежедневное соблюдение норм потребления зависит от рекомендаций СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"

В детском саду ежедневно используется в приготовлении пищи йодированная соль. Употребляются в пищу хлеб йодированный, ржаной. Два раза в неделю – «Рыбный день» (морская рыба). В рацион детей в летний оздоровительный период увеличивается потребление свежих овощей и фруктов на 15 %.

Соблюдаются принципы организации питания: выполнение режима питания; гигиена приёма пищи; эстетика организации питания (сервировка); воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания; индивидуальный подход к детям во время питания; правильность расстановки и подбора мебели.

4.3. Закаливание детей в условиях ДОУ

Важное звено в системе оздоровления детей — закаливание. Оно обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию постоянно меняющихся условий внешней среды.

Чтобы закаливание принесло наибольшую пользу организму, придерживаемся *принципов*:

- комплексности. В укреплении здоровья детей, их физической закаливания важную роль играют все естественные факторы природы. В условиях дошкольного учреждения наиболее приемлемыми являются следующие виды закаливания: воздухом, солнечными ваннами, водой;

- систематичности. Необходимость систематического применения закаливающих воздействий обусловлена условно-рефлекторным характером ответных реакций на закаливающий температурный агент. Для поддержания высокого уровня закаливания организма необходимо ежедневное выполнение закаливающих процедур;

- постепенности. Закаливающие процедуры укрепляют организм в том случае, если их продолжительность, интенсивность или зона воздействия будут увеличиваться постепенно с учетом уже «освоенных» нагрузок;

- дифференцированности. Любые закаливающие процедуры оказывают тренирующее воздействие при условии их соответствия текущему состоянию организма ребенка и характеру ответных реакций на холодные нагрузки;

- положительного эмоционального отношения к закаливанию. Закаливающий эффект связан с возрастными особенностями условно-рефлекторных реакций. Положительные условно-рефлекторные связи легко и быстро вырабатываются у детей при положительной эмоциональной настроенности, служащей одним из основных критериев адекватности проводимой процедуры функциональным возможностям и состоянию здоровья ребенка;

- прерывистости закаливания и теплового комфорта. Оптимальная ответная реакция терморегуляции возможна только в условиях теплового комфорта, который обеспечивается за счет соответствия одежды ребенка погодным условиям или параметрам микроклимата в помещении.

Закаливающие процедуры не являются бездейственными для организма и поэтому требуют строгого соблюдения всех правил, так как при их нарушении может произойти срыв адаптации ребенка.

Первым требованием для проведения закаливания детей в дошкольном учреждении является сочетание оптимального температурно-влажностного режима в закрытых помещениях и рациональной одежды ребенка, имеющие существенное значение в адаптации к средовым факторам.

Бактериальная и химическая чистота воздуха в помещении достигается сквозным проветриванием, создающим возможность многократной смены воздуха за короткий срок и постоянное одностороннее проветривание, проводимое в присутствии детей (*пульсирующий микроклимат*). При отклонении температуры воздуха помещений тепловой комфорт достигается изменением слойности одежды детей (табл. 3).

Таблица 3

Зависимость слойности одежды от температуры в помещении

Температура в помещении	Одежда ребенка
+23 °С и выше	<i>1 — 2-слойная одежда:</i> тонкое хлопчатобумажное белье, легкое хлопчатобумажное платье с короткими рукавами, носки, босоножки
+18—22 °С	<i>2-слойная одежда:</i> хлопчатобумажное белье, хлопчатобумажное или шерстяное платье с длинными рукавами, колготы и туфли для детей 3 — 4 лет, гольфы и туфли для детей 5-7 лет
+16— 17 °С	<i>3-слойная одежда:</i> хлопчатобумажное белье, трикотажная кофта, трикотажное или шерстяное платье с длинными рукавами, колготы, туфли (теплые тапочки)

Во время дневного сна обеспечивается состояние теплового комфорта путем соответствующего температуре воздуха подбора одежды (t +15—16 °С, одежда - байковая рубашка с длинными рукавами или пижама, теплое одеяло). В теплое время года для сна надевают легкое белье с короткими рукавами, а летом в жаркие дни дети спят в трусиках.

Прогулка является эффективным средством закаливания. Дети находиться на свежем воздухе не менее 3 часов ежедневно. При этом соблюдается сезонность в одежде, чтобы обеспечить тепловой комфорт и свободу движений (при температуре воздуха от +6°С до —2 °С — четырехслойная одежда; от 2 °С до —8 °С также предусматривается четырехслойная одежда, но вместо демисезонного — зимнее пальто и утепленные сапожки; при температуре от —9 °С до —14 °С — пятислойная одежда).

К общим мерам закаливания в ДООУ относятся:

- строгое соблюдение воздушного режима в помещении (температура воздуха в группе должна быть +20° - 22°С, в спальне +18° - 20° С; влажность);
- регулярное, тщательное проветривание помещений;
- регулярные, ежедневные правильно организованные прогулки на открытом воздухе (при низкой температуре воздуха прогулка проводится в спортивном зале и зимнем саду);
- широкое повседневное использование прохладной воды для всех гигиенических процедур (умывание, мытье рук, ног, а также игр с водой).
- хождение босиком по чистому полу, по игровой дорожке при условии постепенного ее использования.
- контрольные температурные воздействия (контрастные воздушные ванны), способствующие совершенствованию системы физической терморегуляции.
- циклические упражнения особенно на открытом воздухе, выполняемые в свободной одежде на занятиях и прогулках.
- полоскание рта и горла
- дозированный оздоровительный бег на воздухе (в теплое время года), в т.ч. по дорожкам препятствий;

Все закаливающие процедуры проводятся по принципу постепенного расширения зоны воздействия и увеличения времени проведения процедуры. Учитывая специфику детского сада, разработанная система закаливания периодически корректируется медицинскими работниками в соответствии с имеющимися условиями.

4.4.Организации рациональной двигательной активности

Одним из важных условий обеспечения деятельности ДООУ по оздоровлению является организация режима, разработанного для каждой возрастной группы (приложение).

Двигательный режим в ДООУ – гибкая и динамическая конструкция, но при этом основные его компоненты (дневной сон, бодрствование, интервалы между приемами пищи, время прогулок) остаются неизменными. Учитываются возрастные и индивидуальные особенности ребенка, некоторые состояния (период выздоровления

после болезни, адаптация к ДОУ, время года), стараемся не заорганизовывать детей, предоставлять им возможность реализовывать свои потребности в самостоятельном игровом, двигательном и других видах деятельности.

При проведении режимных моментов придерживаемся следующих правил:

1. Полное и своевременное удовлетворение всех органических потребностей детей (в сне, питании)
2. Тщательный уход, обеспечение чистоты тела, одежды, постели.
3. Привлечение детей к посильному участию в режимных процессах, поощрение самостоятельности и активности
4. Формирование культурно-гигиенических навыков
5. Эмоциональное общение в ходе выполнения режимных процессов.
6. Учет потребностей детей, индивидуальных особенностей каждого ребенка
7. Спокойный и доброжелательный тон обращения, бережное отношение к ребенку.
8. В момент подготовки детей ко сну обстановка должна быть спокойной, шумные игры исключаются за 30 мин. до сна.
9. Спальню перед сном проветривают со снижением температуры воздуха в помещении.
10. Для быстрого засыпания детей используются элементы музыкотерапии.

При организации рациональной двигательной активности, для сохранения и укрепления здоровья дошкольников необходимым условием является физическое воспитание.

Его основная задача — улучшение состояния здоровья и физического развития, повышение работоспособности, расширение функциональных возможностей развивающегося организма, формирование двигательных навыков (ходьба, бег, метание, лазание и т.д.) и двигательных качеств (быстрота, сила, ловкость, выносливость). При этом решаются задачи оздоровления, образования и воспитания.

Основные принципы организации физического воспитания в детском саду

1. Физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики, упражнений на повышение выносливости кардиораспираторной системы. Занятия строятся с учетом группы здоровья (подгрупповые).
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Оправдали себя такие формы двигательной активности, как физкультурные досуги, праздники, самостоятельная двигательная деятельность с использованием тренажеров, «дни здоровья», «недели здоровья», физкультурные паузы.

Ежедневно проводится утренняя гигиеническая гимнастика в музыкальном зале (на второй неделе включается усложнение в комплекс и музыкальное сопровождение, а в дни с благоприятными погодными условиями УГГ проводится на прогулке с оздоровительным бегом).

Физкультурные занятия для всех возрастных групп проводятся не менее трех раз в неделю (одно из них в дни с благоприятными погодными условиями проводится на прогулке). Наряду с традиционными формами физкультурных занятий (вводно-подготовительная часть, общие развивающие упражнения, основные виды движений, подвижные игры), эффективными являются и нетрадиционные:

- игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности;
- тренировки в основных видах движений (с использованием спортивных комплексов);

- ритмическая гимнастика, состоящая из танцевальных движений;
- занятия-соревнования, в ходе которых выявляются победители;
- занятия-зачёты: для проведения диагностики по основным видам движения и развития физических качеств (2 раза в год)
- самостоятельные занятия, когда ребенку предлагается вид движений, дается определенное время, и он самостоятельно тренируется, после чего воспитатель проверяет выполнение задания;
- занятия серии «Здоровье», где детям даются представления о строении собственного тела, назначении органов, о том, что полезно и вредно для человеческого организма, а также прививаются элементарные навыки по уходу за собой и оказанию первой помощи (эти занятия воспитывают навыки здорового образа жизни);
- туризм (прогулки-походы);
- сюжетно-игровые, дающие более эмоциональные впечатления, например, "Путешествие в весенний лес" и др.
- тематические занятия: "Осень в гости к нам пришла"; они могут быть с одним предметом, например, "Поиграй со мной, дружок" (мяч);
- занятия в форме оздоровительного бега (в летний период);
 - музыкальные путешествия — тесная интеграция музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам.
 - занятия на «экологической тропе» (в летний период).

Важным в занятиях по физической культуре является моторная плотность, которая обеспечивает тренирующий эффект. Так моторная плотность прогулок составляет до 60%, моторная плотность занятий — до 80%.

При этом продолжительность физкультурного занятия в каждой возрастной группе соответствует программным требованиям, возрасту, состоянию здоровья, уровню физической подготовленности детей. Особое внимание уделяется качеству выполнения упражнений.

Общая продолжительность физкультурного занятия регламентируется возрастом занимающихся (табл.)

Для определения темпа мышечной нагрузки и правильности построения проводится у детей измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС) 10-секундными отрезками до занятия, после вводной части, общеразвивающих упражнений, основных движений подвижной игры, заключительной части и в восстановительном периоде в течение 3—5 мин.

При правильно построенном занятии в вводной части ЧСС возрастает на 15—20%, в основной — на 50—60% по отношению к исходной величине, а во время подвижной игры учащение достигает 70-90% (до 100%).

В заключительной части ЧСС снижается и превышает исходные данные на 5—10%, а после занятий (спустя 2—3 мин) возвращается к исходному уровню. Для обеспечения тренирующего эффекта на физкультурных занятиях средний уровень ЧСС для детей 5—7 лет должен составлять 140—150 ударов в минуту, 3—4 лет — 130—140. Средний уровень ЧСС за все время занятия должен определяться путем суммирования ЧСС после вводной части, общеразвивающих упражнений, основных видов движений, подвижной игры, заключительной части и деления полученной суммы на 5.

Виды физических упражнений и формы двигательной активности, применяемые для оздоровления и реабилитации детей в условиях ДОУ, представлены в табл.

Таблица

Физические упражнения, применяемые для оздоровления детей
в условиях ДОУ

Виды физических упражнений	Формы двигательной активности
Физические упражнения, направленные на развитие и совершенствование двигательных качеств и умений	Физкультурные занятия, утренняя гимнастика, физические упражнения, подвижные игры, спортивные упражнения, физкультурные праздники.
Корригирующая гимнастика для укрепления основных дыхательных мышц, улучшения легочной вентиляции	Все формы двигательной активности (с учетом возраста, пола, функциональных возможностей кардиореспираторной системы), самомассаж
Подвижные игры лечебно-оздоровительной направленности	Физкультурные занятия, массажная дорожка «Здоровье»

В каждое занятие включены упражнения для мышц спины, живота и ягодичных мышц. Эти упражнения способствуют развитию нормальной осанки. Для стимуляции деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем задействуются упражнения для развития и совершенствования ходьбы, бега, прыжков, лазания, метания и сохранения равновесия.

При составлении гимнастических комплексов учитываются упражнения, развивающие основные виды движений. Увеличение физиологической нагрузки достигается за счет повторений и ускорения ритма выполняемых упражнений.

В каждом возрастном периоде физкультурные занятия имеют разную направленность:

- маленьким детям они доставляют удовольствие, учат их ориентироваться в пространстве, правильно работать с оборудованием, обучают приемам элементарной страховки;
- в среднем возрасте — развивают физические качества (прежде всего выносливость и силу);

В занятиях преимущественно со статическим положением устраиваются физкультминутки на 1—2 мин: дети делают 3—5 упражнений, усиливающих дыхательную деятельность, предупреждающих искривление позвоночника, устраняющих застойные явления в нижних конечностях. Каждое упражнение повторяют 4—6 раз.

Гимнастика после дневного сна содержит разминку в постели и самомассаж, гимнастику игрового характера, дыхательные и физические упражнения в сочетании с воздушными ваннами, музыкальное сопровождение.

Во время прогулок большое внимание уделяется не только разнообразной самостоятельной деятельности детей, но и подвижным играм, физическим упражнениям, индивидуальной работе по физическому воспитанию.

В перспективе планируем:

- Проводить специальные коррекционные занятия для детей с нарушением осанки и плоскостопия.

4.6. Создание представлений о здоровом образе жизни

Основная идея — здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду направлена на решение этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- привитие стойких культурно-гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
- развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- формирование представлений о том, что полезно, и что вредно для организма;

- выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умение определить свои состояния и ощущения;
- обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах;
- проведение систематической работы по ОБЖ, выработка знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Каждая группа детского сада имеет отдельную раздевальную комнату. Это даёт возможность, как педагогам, так и родителям уделять внимание детям по привитию культурно-гигиенических навыков. Каждого ребёнка педагог и младший воспитатель обучает тщательно вытирать ноги перед входом в помещение, учит самостоятельно раздеваться и одеваться, при этом аккуратно складывать свою одежду в шкаф. При всех моментах обучения и закрепления знаний и умений педагог использует игровую мотивацию.

В группах имеются: отдельные спальные комнаты, где каждый ребёнок имеет свою кровать. Перед сном дети стараются бесшумно заходить в спальню, не создавая сутолоки, тихо раздеваются и аккуратно складывают одежду на стулья, не мешая засыпающим детям.

Ежедневно педагоги прививают детям стойкие культурно-гигиенические навыки по уходу за своим телом, зубами, носом. Для этого имеются в группах отдельные комнаты гигиены.

Развитие представлений о строении человеческого тела и назначении органов педагоги формируют через занятия, беседы, игры, наблюдения. Для этого разработаны конспекты, схемы, таблицы, подобран наглядный материал. К детям часто в гости приходят медицинская сестра, сотрудники ГИБДД, инспектора госпожнадзора, ведут беседы об оказании первой неотложной помощи, опасных ситуациях подстерегающих в жизни. Организуются экскурсии в отделение пожарной охраны с.Журавлёвка. Дети решают логические задачи, вспоминают жизненные ситуации. Знания детей, полученные на занятиях и в совместной деятельности, закрепляются в игровой нерегламентируемой деятельности.

4.7. Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов

В настоящее время этот раздел программы приобретает всё большую актуальность, так как многие взрослые люди и дети переходят из состояния физиологического напряжения (стресса по Г. Селье) в патологическое состояние дистресса, характеризующегося повышенной раздражительностью и утомляемостью, нарушением сна, сниженной работоспособностью.

Принципы по разделу программы (по Ю. Ф. Змановскому):

1. Выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых состояний у детей.
2. Применение психолого-педагогических приёмов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений.

В комплекс этих приёмов входят:

1. Индивидуальные беседы воспитателей с ребёнком и родителями, применение подвижных, сюжетно-ролевых и особенно режиссёрских игр, музыкотерапия, использование и анализ продуктивных видов деятельности детей, отдельные приёмы рациональной психотерапии;
2. обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребёнка;
3. создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом;
4. обучение детей приёмам мышечного расслабления — базового условия для аутогенной тренировки;
5. организация уголка психологической разгрузки в группе ("уголки уединения");

6. использование психоаналитических и личностноориентированных бесед с детьми с аффективными и невротическими проявлениями;
7. рациональное применение музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов психокоррекции;
8. использование на физкультурных занятиях элементов психогимнастики.

Для осуществления вышесказанных принципов в детском саду созданы необходимые условия:

- сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку;
- отношения между работниками д/сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. Сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе;
- развивающая среда организована с учётом потребностей и интересов детей. Педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых комнат, раздевальных комнат, спальных, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке;
- в детском саду оборудована комната «Русского быта». Сделана она в виде избы со старинной утварью, где воспитатели могут с детьми почитать сказки, организовать театрализованную деятельность, любят дети поиграть в горнице в семью или просто уединиться с любимой игрушкой, книжкой;
- группах силами воспитателей оборудованы уголки "уединения", где дети могут рассмотреть фотографии своей семьи, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума, расслабиться;
- эмоциональное благополучие ребёнка в д/саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников. Проходят в д/саду празднования дней рождения, ярмарки, посиделки, экологические досуги, спортивные праздники и развлечения: "Весёлые старты", "Папа, мама, я — спортивная семья" и др.

Перспектива:

1. Оборудовать комнату психологической разгрузки, как для детей, так и для сотрудников.
2. Учить детей приемам релаксации, используя их не менее трёх раз в день (через 1,5 — 2 часа) индивидуально.
3. Продолжать использовать в работе элементы психогимнастики.

4.8. Коррекционно-педагогическая работа с детьми

Логопедическое коррекционно-педагогическое воздействие направлено на устранение речевого дефекта у детей, а также на предупреждение возможных трудностей в процессе школьного обучения (подготовка к обучению грамоте, профилактика дизграфии, совершенствование познавательных процессов и обеспечение личностной готовности к обучению в школе). Достижение этой цели обеспечивается постановкой широкого круга образовательных, воспитательных, коррекционных и развивающих задач, решение которых осуществляется логопедами и воспитателями на специальных индивидуальных, фронтальных занятиях, а также создание единого речевого режима в д/саду (контроль за речью детей, в течение всего дня), проведение диагностики (отслеживание) речи детей

Организация и проведение логопедической работы осуществляется учителями-логопедами д/сада в логопедических группах и на логопункте в несколько этапов:

- комплексное обследование речи детей;
- отбор в индивидуальные подгруппы;
- составление перспективных планов индивидуальной и фронтальной (для воспитателей) работы. Основной этап, связанный с реализацией планов занятий (индивидуальный и фронтальный):

- контроль-обеспечение промежуточного и итогового контроля;
- анализ результатов коррекционного обучения, составление сводных характеристик на детей.

Помимо непосредственной работы с детьми учитель-логопед участвует в проведении круглых столов (консилиумов), ведёт консультативно-коррекционно-педагогическую работу с родителями.

Принципы логопедической работы:

- принцип систематичности;
- принцип сознательности и активности, т. е. сознательное, активное отношение ребёнка к своей деятельности, которая зависит от интереса;
- принцип наглядности — осуществляется путём безукоризненного показа движения педагогом
- принцип доступности и индивидуализации — учёт возрастных и индивидуальных особенностей детей с речевой патологией;
- основным принципом построения любого логопедического занятия является тесная связь с родителями (домашние тетради и совместные занятия).

4.9. Лечебно-профилактическая работа

Раздел программы направлен на профилактику заболеваемости детей.

В профилактике гриппа и других ОРЗ важным является как специфическое формирование невосприимчивости к определённым инфекционным вирусам, так и стимуляция неспецифических факторов защиты организма.

Лечебно-профилактическая работа взаимосвязана с физкультурно-оздоровительной работой и осуществляется в д/саду в тесной взаимосвязи между медицинским персоналом и педагогами ДОУ, педиатром детской поликлиники, специалистами МУЗ ЦРБ, врачом-фтизиатром МУЗ «ЦРБ». Профилактические медицинские осмотры детей декретированных возрастов врачи-специалисты МБУЗ ЦРБ проводят в соответствии с действующими нормативными документами и предусматривают доврачебный контроль, педиатрический и специализированный этапы. По показаниям дети осматриваются и другими врачами-специалистами.

Для успешной работы медицинский работник собирает сведения о ребёнке при поступлении в д/сад через анкету и личную беседу с родителями. После тщательного изучения карты индивидуального развития ребёнка, условий жизни, особенностей поведения и развития, и с учётом желания родителей намечается план мероприятий по оздоровлению детей; годовой план лечебно-профилактической работы (приложение).

Для оказания неотложной помощи в медицинских кабинетах имеется полный набор лекарственных средств.

План лечебно-оздоровительных мероприятий на 2008-2012 годы

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Отбор детей в группы, руководствуясь возрастными категориями	Август	Заведующий ДОУ, медсестра ДОУ
2.	Лабораторные исследования, профилактические прививки	По плану педиатра детской поликлиники	Медсестра ДОУ,
3.	Анкетный тест-опрос родителей	По мере поступления детей	Воспитатели
4.	Утренний фильтр	Ежедневно	Воспитатели, медсестра ДОУ
5.	Дыхательная и звуковая гимнастика, гимнастика для глаз, пальчиковая	Систематически, ежедневно	воспитатели

	гимнастика		
6.	Увлажнение воздуха	ежедневно	Медсестра ДОУ
7.	Мобилизация защитных сил организма: полоскание горла и рта	В течение года, согласно плану оздоровительных мероприятий	Медсестра ДОУ, врач-педиатр
8.	Элементы психогимнастики, релаксации.	Систематически	Воспитатели
9.	Интенсивное закаливание стоп, физкультурные занятия босиком.	Постоянно	воспитатели
10.	Сквозное проветривание помещений	Систематически	Помощники воспитателя, воспитатели
11.	Точечный массаж, самомассаж	Систематически	воспитатели
12.	Соблюдение мероприятий по улучшению адаптационного периода у вновь поступающих детей, после пропусков по болезни, отпуска родителей: - назначение щадящего режима; - сокращение времени пребывания ребенка в ДОУ - удлиненный сон на 1,5-2 часа в ночное время (дома) - незначительное утепление одежды	В течение года	Воспитатели
13.	Строгое соблюдение режима дня в ДОУ и дома	Систематически	Медсестра ДОУ, воспитатели, родители
14.	Время, предназначенное для дневной прогулки детей, использовать для профилактических мер в групповых помещениях: сквозное проветривание, ионизация воздуха, облучение бактерицидными лампами	Систематически	Помощник воспитателя
15.	Строгое соблюдение санитарно-гигиенических требований	Систематически	Медсестра ДОУ
16.	Проведение санитарно-просветительской работы для родителей, воспитателей, детей	По плану	Медсестра ДОУ, воспитатели

В перспективе предлагается:

Продолжать лечебно-оздоровительную работу, деля её на этапы:

I этап — интенсивной профилактики — готовить ребёнка к самому неблагоприятному в сезоне времени.

II этап — восстановительный, на котором используется система защитных мер по предупреждению ОРВИ, ангины — полоскание горла и рта лечебными настоями.

III этап — реабилитационный. Детям предлагаются травяные чаи, оздоровительные напитки, витаминотерапия, щадящий режим занятий, индивидуальный подход по группе здоровья.

4.10. Летне-оздоровительные мероприятия.

Летний отдых детей оказывает существенное влияние на укрепление организма, на сопротивляемость к заболеваниям, создание положительных эмоций.

Формы организации оздоровительной работы:

- закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
- физкультурные занятия в природных условиях (в парке, на экологической тропе, спортивной площадке);
- туризм,
- физкультурные досуги и развлечения;
- утренняя гимнастика на воздухе;
- интенсивное закаливание стоп;
- витаминизация: соки, фрукты.

(Приложение)

4.11. Работа с педагогами.

Работа с сотрудниками одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, построенная на принципах:

- актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- просветительная работа по направлениям программы "Здоровье" и т.д.
- консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог — здоровый воспитанник; здоровый педагог — больной воспитанник; больной педагог — больной воспитанник;
- консультации воспитателей по основам психотерапии, нейрофизиологии;
- обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

Работу с педагогами условно делим на 3 блока:

I блок Состояние образовательного процесса и состояние здоровья.

- разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья (психологические и физиологические аспекты);
- диагностика состояния здоровья всех возрастных групп;
- диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания;
- создание информационной базы по психологическим, педагогическим, экологическим, санитарно-гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.

II блок Разработка комплексной стратегии, направленной на улучшение состояния здоровья детей.

- подготовка и переподготовка квалификационных специалистов;
- разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции;
- пропаганда здорового образа жизни (проведение конкурсов, распространение рекламно информационной литературы, радиопередачи и т. д.).

III блок Оценка эффективности мероприятий направленных на улучшение состояния здоровья:

- создание методов оценки социально-психологической и экономической эффективности программы.

Работа с родителями

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями. Если хотим вырастить нравственно и физически

здоровое поколение, то должны решать эту проблему "всем миром": семья, детский сад, общественность. Главное в работе с родителями –формировать активную позицию в воспитании и оздоровлении ребенка, преодолевать равнодушие и безразличие к тому, что делается в ДОУ.

В связи с этим определены следующие 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 родителей на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребёнка.
5. Вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, через психологические тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

Работа с родителями строится на основе анкетирования и бесед с родителями, которые позволяют определить социальный статус семьи, тактику работы с различными категориями. В зависимости от точности заполнения анкет родителями намечается индивидуальный подход к ребёнку на занятиях, в т. ч. на занятиях по физической культуре, при закаливании, при посещении зимнего сада (если есть аллергия на цветы).

Процесс физкультурно-оздоровительной совместной работы с семьей включает:

1) целенаправленную санпросветработу, пропагандирующую общегигиенические правила, необходимость рационального режима и полноценного сбалансированного питания, закаливания, оптимального воздушного и температурного режима и т.д.;

2) ознакомление родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении, направленной на физическое, психическое и социальное развитие ребенка;

3) результаты диагностики состояния здоровья ребенка и его психомоторного развития доводятся до сведения каждого родителя. Отмечаются сильные и слабые стороны развития, намечаются пути оказания помощи (если это необходимо), в укреплении здоровья, физического развития и дальнейшего его совершенствования. Определяется, что будут делать педагоги, а что родители. При необходимости к разговору с родителями привлекаются медицинские работники детского сада, специалисты ДОУ.

4) обучение родителей конкретным приемам и методам оздоровления (дыхательная гимнастика, самомассаж, разнообразные виды закаливания и т.д.);

5) ознакомление родителей с лечебно-профилактическими мероприятиями, проводимыми в дошкольном учреждении, обучение отдельным нетрадиционным методам оздоровления детского организма (фитотерапия, аромотерапия и т.д.).

Каждая игра или упражнение, физкультурный досуг или праздник – это неотъемлемая часть сложного процесса формирования здорового, всесторонне гармонично физически развитого ребенка. Если родители устраниваются от этой работы, то нарушается целостность педагогического процесса. В результате пострадает их ребенок.

Чтобы родители могли воспользоваться информационной базой воспитания и образования дошкольников, которой владеют педагоги и медицинские работники детского сада, определены наиболее оптимальные формы взаимодействия семьи и детского сада:

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.

5. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и для вновь прибывших).

6. Совместные занятия для детей и родителей.

7. Круглые столы с привлечением специалистов д/сада (учителя-логопеда, инструктора по физической культуре, инструктора по плаванию, педагога-психолога, медицинской сестры, врача, музыкального руководителя).

8. Организация совместных дел.

В детском саду организован родительский всеобуч «Аистенок», работа которого направлена на укрепление внутрисемейных отношений, сплочение коллектива детей и родителей и на пропаганду здорового образа жизни. Посещая семейный клуб по интересам, родители получают теоретические знания в форме консультаций, советов, участвуют в диспутах. Особый интерес у родителей вызывает возможность участвовать в веселых эстафетах, соревнованиях, конкурсах.

Перспектива.

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: "дней здоровья", туристических походов, праздников, субботников.

2.Посещение родителями занятий по валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.

3. Организация и выпуск газеты «Будь здоров!» совместно с родительским комитетом ДОУ.

4.Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс по программе «Здоровье».

Эффективность программы «Здоровье»

Результаты мониторинга показали, что организованная таким образом воспитательно-образовательная и лечебно-профилактическая работа положительно влияет на развитие детей. Например, к концу года многие дети улучшили свои показатели физического развития и функциональных возможностей: жизненная емкость легких увеличилась у 64%, мышечная сила кистей рук – у 52 %. В физической подготовленности у большинства детей прослеживается улучшение личных показателей. Данные скоростной выносливости (бег на 30 м) показывают положительную динамику у 69% воспитанников, в развитии скоростно-силовых качеств (прыжки в длину) свои результаты улучшили 89%

Анализ показателей заболеваемости дошкольников позволил отметить тенденцию к ее снижению; это связано не только с возрастом детей, но и с оздоровительной работой.

Снизилась простудная заболеваемость на %. Пропуски одного ребенка по болезни по сравнению с 2006 г. уменьшились на два дня. Повысилась посещаемость на 25 %

Результаты позволяют сделать заключение об эффективности воспитательно-образовательной и лечебно-оздоровительной работы. Таким образом, совместная работа всех взрослых, окружающих дошкольника, через выбор методов, средств и форм обучения, а также контроля за изменениями в стиле жизни создает фундамент культуры ЗОЖ, включающий в себя положительную мотивацию и знания, умения, навыки валеологического характера.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575793

Владелец Сливкова Марина Геннадьевна

Действителен с 16.07.2021 по 16.07.2022