

ПРИНЯТА
на педагогическом совете,
протокол № 6
от 17.08.2021 г.

СОГЛАСОВАНА
с родительским комитетом,
протокол № 3 от 16.07.2021 г.

УТВЕРЖДЕНА приказом
директора МАДОУ ЦРР-
Детский сад № 29 г. Кызыла,
приказ № 72 от 17.08.2021 г.

ПРОГРАММА
оздоровления детей
«ЗДОРОВЫЙ ДОШКОЛЬНИК»
МАДОУ ЦРР - Детский сад № 29 г. Кызыла
на 2021-2026 годы

Кызыл, 2021

КРАТКАЯ АННОТАЦИЯ

Предлагаемая программа представляет собой систему оздоровительно-профилактической работы МАДОУ с часто и длительно болеющими детьми и детьми с ослабленным состоянием здоровья.

Данная концепция является результатом изучения специальных медико-педагогических источников литературы, анализа современных здоровьесберегающих технологий, обобщения опыта оздоровительно - профилактической работы с детьми в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В программе представлены рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаливающих мероприятий в группе оздоровительной направленности.

Программа адресована работникам ДОУ, может быть использована родителями в домашнем воспитании и оздоровлении детей

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ:

1.1	Пояснительная записка.....	5-6
1.2.	Нормативно-правовое обеспечение программы по организации оздоровительной деятельности.....	7
1.3.	Актуальность реализации Программы.....	8
1.4.	Принципы и подходы к реализации программы	8-9
1.5.	Значимые характеристики, особенности программы.....	9-12
1.6.	Цели и задачи программы	12-13
1.7.	Основные этапы реализации программы.....	14
1.8.	Планируемые результаты освоения Программы.....	14-16

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1.	Характеристика основных направлений программы.....	
2.1.1.	Медико-профилактическая деятельность.....	17-31
2.1.2.	Физкультурно-оздоровительная деятельность.....	31-35
2.1.3.	Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка....	36
2.1.4.	Здоровьесберегающая образовательная деятельность.....	36-38
2.2.	Содержание физкультурно - оздоровительной работы в МАДОУ	38-40
2.3.	Проектирование и планирование текущей педагогической деятельности	41
2.4.	Формы и методы работы с детьми по оздоровлению.....	42
2.5.	Здоровьесберегающие педагогические технологии в МАДОУ	43-45
2.6.	Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников по сохранению и улучшению здоровья детей.....	45-47
2.7.	Взаимодействие с социумом как фактор повышения качества работы по сохранению и улучшению здоровья воспитанников.....	47-48

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.

3.1.	Анализ условий для обеспечения физкультурно-оздоровительной работы и организация развивающей предметно-пространственной среды в МАДОУ.....	49-51
3.2.	Обеспечение реализации основных направлений программы	52
3.3.	Организационно-методическое и психолого- педагогическое обеспечение программы.	52
3.4.	Программно-методическое обеспечение программы.....	53-54

Приложения.

Приложение № 1 Модель организации работы по формированию представлений и навыков здорового образа жизни

Приложение № 2 Модель психодиагностической работы психолога-психолога МАДОУ

Приложение № 3 Модель взаимодействия педагога-психолога и воспитателя для повышения эффективности коррекционной работы.

Приложение №4 Модель деятельности совместной работы учителя-логопеда и инструктора по ФИЗО в МАДОУ.

Приложение №5 Структура внедрения здоровьесберегающих методик, технологий в образовательную работу МАДОУ

Приложение №6 №6 Модель работы воспитателя с родителями

Приложение № 7Мониторинг качества оздоровительной работы, показатели здоровья и физического развития выпускника.

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка.

Проблема здоровья и его сохранения в современном обществе стоит более чем остро и проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к дошкольникам предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психического развития, высокой умственной и физической работоспособности. Вместе с тем, результаты научных исследований свидетельствуют: количество здоровых детей не превышает 15-20%. По данным Министерства здравоохранения России, к 6-7-летнему возрасту только 13% детей могут считаться здоровыми, а к моменту окончания школы это число уменьшается в 2,5 раза.

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

Одним из основных направлений работы детского сада, является здоровьесбережение в МАДОУ.

Развитие современного общества предъявляет новые требования к дошкольным образовательным учреждениям, к организации воспитательно-образовательного процесса, выбору и обоснованию содержания основных и парциальных учебных программ, результатам и результативности их деятельности.

Исследования отечественных и зарубежных учёных доказали, что период дошкольного детства - критический период в жизни ребёнка. Именно в этом возрасте формируется нервная система, физическое и психическое здоровье.

Хорошее здоровье ребёнка определяет его работоспособность, возможность легко усваивать то, чему его учат, быть доброжелательным в общении со сверстниками, уметь управлять своим поведением. Таких результатов можно добиться лишь в том случае, если комплекс

оздоровительных мероприятий, вся повседневная работа по охране и укреплению здоровья детей, реализация принципов оздоравливающей педагогики станут приоритетными в дошкольных учреждениях. Причём участниками этого процесса должны стать все взрослые, как в детском саду, так и в семье.

Поэтому возникла необходимость оптимизировать уже сложившуюся систему физкультурно-оздоровительной работы МАДОУ. В центре работы по полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны находиться, во-первых, семья, включая всех ее членов, и условия проживания; во-вторых, дошкольное образовательное учреждение, где ребенок проводит большую часть своего времени, т.е. социальные структуры, которые в основном определяют уровень здоровья детей.

Поэтому в ДОУ необходим поиск новых подходов к оздоровлению детей, базирующихся на многофакторном анализе внешних воздействий, мониторинге состояния здоровья каждого ребенка, учете особенностей его организма, индивидуальном подходе.

Программа «Здоровый дошкольник» разработана на основе оценки системы физкультурно - оздоровительной работы в МАДОУ:

- анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);
- научно - методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в МАДОУ);
- материально - техническое обеспечение (помещение, оборудование);
- комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);
- анализ результатов физической подготовленности детей;
- характеристика физкультурно - оздоровительной работы в МАДОУ (занятия, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Программа представляет собой систему мер, способных влиять на состояние здоровья ребёнка. Она базируется на основных принципах примерной основной общеобразовательной программы « От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.К. Комаровой, Э.М. Дорофеевой, реализуемой в детском саду, и ООП МАДОУ.

1.2. Нормативно-правовое обеспечение программы по организации оздоровительной деятельности МАДОУ.

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» (приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года №1014 г. Москва);
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного

образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155);

- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2020г., регистрационный № 61573)
- «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года № 5487-1 (в ред. Указа Президента от 24.12.93 № 2288, в ред. ФЗ от 02.03.98 № 30-ФЗ);
- «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.98 г. N 124-ФЗ (с изменениями от 20 июля 2000 г.);
- Постановление Правительства РФ от 22 января 2007 года №30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» (с изменениями на 7 апреля 2008 года, редакция, действующая с 1 января 2009 года);
- - Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2001 года №916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»;
- «Об утверждении примерного положения о Центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения». Приказ Министерства образования Российской Федерации от 15 мая 2000 г. № 1418.;
- «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях». Приказ Министерства образования Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 1992 года № 186/272.
- «О создании безопасных условий жизнедеятельности обучающихся в образовательных учреждениях». Письмо Министерства образования Российской Федерации от 12.07.2000 № 22-06788;
- «Концепция охраны здоровья в Российской Федерации». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года № 113;
- Устав МАДОУ ЦРР-Детский сад № 29 г.Кызыла
- Основная образовательная программа МАДОУ.

1.3. Актуальность реализации Программы.

Актуальность данной программы обусловлена приоритетным направлением государственной политики в области образования на сохранение здоровья дошкольников. Проблема сохранения и укрепления здоровья дошкольников является одной из важнейших задач современного образования и требование сохранения здоровья воспитанников находится на первом месте в иерархии запросов к результатам общего образования и реализуется в соответствии со стратегическими документами, определяющими развитие

системы образования Российской Федерации.

Программа «Здоровый дошкольник» - это комплексная оздоровительная программа для часто болеющих детей и детей с ослабленным состоянием здоровья, направленная на пропаганду инновационных здоровьесберегающих образовательных технологий, способствующих развитию и воспитанию ребенка.

Оказать влияние на здоровье воспитанников в условиях МАДОУ можно лишь через создание условий для сохранения, укрепления и развития здоровья детей, а также пропагандируя и внедряя здоровый образ жизни среди родителей (законных представителей) воспитанников.

Комплексный подход в воспитании здорового ребенка дошкольного возраста, включающий различные компоненты его физического, психического и социально-нравственного здоровья - в совокупности, объединенные в понятие «полноценное здоровье».

Проблема здоровья часто длительно болеющих детей и детей с различными проблемами в здоровье, выдвигает на первый план организацию образовательного процесса в центрах активности, в соответствии с возможностями и интересами каждого ребенка в процессе развития, воспитания и оздоровления в соответствии с ООП МАДОУ на основе примерной образовательной программы «От рождения до школы»

Так же можно выделить и проблемы, влияющие на здоровье детей, а именно медицинские, психологические и социальные, которые необходимо решать по принципу комплексности и системности. Решение данных проблем предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

1.4. Принципы и подходы к реализации программы

Основные принципы программы:

- Принцип научности - подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
- Принцип активности и сознательности - участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
- Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
- Принцип адресности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
- Принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей

Подходы к реализации Программы:

1. Личностно-ориентированные подходы:

- содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребёнка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений, разностороннее, свободное и творческое развитие каждого ребёнка, реализация их природного потенциала, обеспечение комфортных, бесконфликтных и безопасных условий развития воспитанников.
- целостное развитие дошкольников и готовность личности к дальнейшему развитию,
 - поддержка инициативы детей в различных видах деятельности,
 - психологическая защищённость ребёнка, обеспечение эмоционального комфорта, создание условий для самореализации,
 - развитие ребёнка в соответствии с его склонностями, интересами и возможностями, создание условий для воспитания и обучения каждого воспитанника с учётом индивидуальных особенностей его развития (дифференциация и индивидуализация).

2. Системно-деятельные подходы:

- построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребёнка, при котором сам ребёнок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования,
- формирование познавательных интересов и познавательных действий ребёнка в различных видах деятельности, организация детской деятельности, в процессе которой они самостоятельно делают «открытия», узнают новое путём решения проблемных задач,
- креативность – «выращивание» у воспитанников способности переносить полученные знания в ситуации самостоятельной деятельности, инициировать и поощрять потребность детей самостоятельно находить решения нестандартных задач и проблемных ситуаций,
- овладение культурой – приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества, государства, обеспечить способность ребёнка ориентироваться в мире и действовать (или вести себя) в соответствии с интересами и ожиданиями других людей, социальных групп, общества и человечества в целом.

3. Индивидуальный подход – индивидуализация образования

- постоянное наблюдение, сбор данных о ребенке, анализ его деятельности и создание индивидуальных программ развития;
- помощь и поддержку ребенка в сложной ситуации;
- представление ребенку возможности выбора в разных видах деятельности, акцент на инициативность, самостоятельность и личностную активность.

1.5. Значимые характеристики, особенности программы:

Приоритет физкультурно-оздоровительной работы в МАДОУ характеризуется следующими особенностями:

- в течение всего дня дети находятся под наблюдением и контролем педагогов и квалифицированных специалистов, заботящихся о максимальной интенсификации и оптимизации двигательного режима;
- полностью обеспечиваются такие гигиенические условия для физического развития, как правильный режим дня, полноценное питание, достаточное пребывание на свежем воздухе, закаливающие мероприятия, на основе чего формируются гигиенические навыки;
- создание благоприятных возможностей для эффективного сочетания всех основных средств и форм физического воспитания и интеграции его с основными линиями детского развития (умственным, социальным, коммуникативным, художественно-эстетическим);
- использование здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий работы с детьми и их родителями, педагогами детского сада.

Отличительная особенность программы - формирование осмысленного отношения дошкольников к собственному телу, формирование начальных представлений о здоровом образе жизни, восприятие здорового образа жизни как ценность. Обучение умению расслабляться, охранять органы зрения и дыхания и т.д.

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определились следующие особенности организации деятельности МАДОУ через:

- *Установление партнерских отношений* в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель»;

- *Изменение формы и организации образовательного процесса (переход от фронтальных занятий к занятиям в центрах активности небольшими подгруппами с учетом психофизических возможностей и состояния здоровья ребенка и интересов детей), усиленный медицинский контроль за организацией физкультурно-оздоровительного процесса;*

- *Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе* (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и пешие ежедневные прогулки, самомассаж и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.

- *Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства в групповых комнатах с целью обеспечения профилактико-оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях МАДОУ.*

- *Совершенствование профессионального мастерства педагогов* посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

- *Единство воздействия со стороны всех сотрудников детского сада для*

организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

Таким образом, можно разделить всю работу с детьми, часто болеющими и с ослабленным состоянием здоровья на диагностическую, профилактическую и консультационную.

Диагностическая работа: это направление определяется ориентацией на углубленное психологическое, физическое изучение ребенка на протяжении всего периода пребывания в детском саду, выявление индивидуальных особенностей, определение причин нарушений в воспитании, развитии. Диагностическая работа может проводиться с отдельными детьми и группами детей.

В этом направлении решаются следующие конкретные задачи:

- изучение медико-психологических и возрастных особенностей,
- выявление позитивного и негативного влияния условий жизни на воспитание детей,
- диагностический мониторинг физического состояния, гармоничности развития, физической подготовленности и нервно-психического состояния детей на каждом этапе развития ребенка.

Диагностическая работа проводится не только «на входе» и «выходе» на каждой возрастной ступени, но и в промежуточные периоды.

Профилактическая работа: задачи данного направления определяются необходимостью формирования у воспитанников потребности в специальных психологических, валеологических знаниях, желания использовать их в жизни, создание условий для полноценного психофизического развития на каждом возрастном этапе, своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении личности, развитии интеллекта, а также межличностного общения и взаимодействия.

В этом направлении осуществляются следующие конкретные мероприятия:

- лечебно-оздоровительные мероприятия специальные закаливающие процедуры в любое время года, самомассаж, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, полоскание горла травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др.);
- организацию рационального питания (пятиразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
- десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия;
- рациональный режим жизнедеятельности группы;
- двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки,

релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
-комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные и водные ванны, солевые дорожки);
-работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формирование здорового образа жизни;
-использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, пескотерапия, индивидуальные физические упражнения и игры, ритмопластика, детская йога и мн. др.);
-режимы проветривания и кварцевания.

Консультативная работа: данное направление предполагает индивидуально-ориентированный подход воспитателей, педагога-психолога, учителя-логопеда, инструктора по ФИЗО, медицинского работника к личности ребенка. Ее задачи определяются ориентацией на обеспечение соответствия развития ребенка возрастным нормативам, помощь воспитателям в индивидуализации воспитания детей, развитии их способностей, склонностей, становлении личности.

В этом направлении решаются следующие конкретные задачи:

- формирование ответственности за соблюдение в саду условий, необходимых для полноценного психологического, физического и личностного развития воспитанников, посредством проведения консультаций, родительских собраний.
- Проведение индивидуальных и коллективных занятий с детьми по вопросам ЗОЖ
- Содействие родителям в осознании мотивов своего отношения к ребенку, собственных внутренних конфликтов и личностных качеств;
- Формирование у родителей конструктивных форм взаимодействия с детьми;
- Повышение компетентности педагогических работников и администрации по вопросам психического развития и адаптации детей.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- врачом-педиатром;
- медицинской сестрой;
- педагогом-психологом;
- учителем-логопедом;
- инструктором по ФИЗО
- воспитателями групп.

Благодаря созданию медико-педагогических условий и системе оздоровительных мероприятий показатели физического здоровья детей должны улучшиться.

1.6. Цели и задачи программы

Образовательный процесс осуществляется в соответствии с

направлениями развития ребёнка, представленными в пяти образовательных областях: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие с учётом ООП МАДОУ и образовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С. Комаровой, Э.М. Дорофеевой.

Комплексно-целевая программа «Здоровье» направлена на:

- сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности за сохранение собственного здоровья;
- подведение дошкольников к пониманию целостности человеческого организма, единству духовного и физического;
- закрепление навыков сохранения и укрепления здоровья изученными способами;
- обеспечение условий для охраны психофизического здоровья и всестороннего развития ребенка.

Физкультурно-оздоровительная работа с детьми проводится с использованием принципов здоровьесберегающей педагогики и здоровьесберегающих технологий. Это означает, что действия коллектива направлены на формирование такой образовательной системы, которая основывается на:

- разумном приоритете ценностей здоровья и здорового образа жизни при организации воспитательно-образовательной работы с воспитанниками и их семьями;
- создании саморазвивающейся среды со здоровьесберегающими функциями (благодаря тесному сотрудничеству педагога-психолога, учителя-логопеда, медиков и родителей);
- формирование единого здоровьесберегающего пространства семьи и детского сада.

Задачи программы:

- заботиться о психофизическом здоровье детей, закаливать организм;
- формировать представления о здоровом образе жизни, двигательные умения и навыки, личностные качества;
- развивать интересы и потребности, создавать условия для успешности детей в любом виде деятельности, в том числе двигательной;
- создавать условия для налаживания взаимоотношений детей и взрослых, формировать благоприятный психологический микроклимат в группе;
- для формирования адаптации и мотивации к обучению в детском саду, обеспечить физическую и психическую готовность к общению и обучению в школе.

1.7. Основные этапы реализации программы.

Программа рассчитана на 2021 - 2026 годы.

1. Организационный этап

Цель: создание условий и подбор средств для эффективной реализации программы.

Мероприятия:

- мониторинг исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков;
- организация здоровьесберегающих образовательных мероприятий и режимов в МАДОУ;
- подбор и изучение методической литературы по тематике здорового образа жизни;
- разработка и подбор мероприятий для взаимодействия с семьями воспитанников на основе проведенного мониторинга и анкетирования.

2. Этап реализации

Цель: реализация программных мероприятий.

Мероприятия:

- укрепление материально-технической базы МАДОУ;
- обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в МАДОУ (выполнение норм СанПиН, корректировка планов и программ);
- создание условий для полноценного сбалансированного питания детей;
- совершенствование системы специального коррекционного обучения;
- развитие системы образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни дошкольников: систематическое проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, закаливающие процедуры, проведение утренней гимнастики и гимнастики после сна, прогулки;
- оказание консультативной помощи по вопросам сохранения здоровья и профилактических мероприятий всем участникам образовательного процесса.

3. Завершающий этап

Цель: анализ деятельности специалистов, планирование и корректирование плана мероприятий на следующий год с учетом выявленных проблем и пожеланий участников.

Мероприятия:

- проведение анализа и оценки результатов реализуемой Программы;
- совершенствование инновационной модели образовательного пространства;
- определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей;

1.8. Планируемые результаты освоения Программы.

Ребенок научится:

- реализовывать свои потребности в движении;
- находить адекватные возможности для выражения чувств в двигательной

форме, контролировать собственные импульсы;

- использовать подходящие стратегии управления стрессом;
- заботиться о своем здоровье и укреплять его, а также здоровье окружающих;
- нести ответственность за свое тело и здоровье.

В познании самого себя

Ребенок научится:

- воспринимать сигналы собственного тела (голод/насыщение, жажда, потребность в сне/отдыхе/смене позы/движении и т.п.);
- осознавать особенности своей внешности и отличия от других;
- понимать собственные чувства и их воздействия на тело, обходиться с ними;
- различать части тела, органы чувств и внутренние органы (например, сердце);
- понимать простые телесные взаимосвязи (например, глаза - зрение, прием пищи - пищеварение, нос - дыхание, усталость - сон);
- нести ответственность за собственное тело.

В питании

Ребенок научится:

- воспринимать еду как удовольствие всеми органами чувств;
- распознавать признаки насыщения и реагировать в соответствии с ними;
- культуре еды и правилам поведения за столом, отношению к совместным трапезам как поддержанию социальных отношений;
- правилам здорового питания;
- понимать последствия нездорового питания;
- основным понятиям, связанным с производством, покупкой, составом и обработкой продуктов питания;
- приготовлению простейших блюд;
- восприятию сигналов своего тела в качестве реакции на определенные продукты питания.

В уходе за телом и гигиене

Ребенок научится:

- правилам гигиены и ухода за телом;
- выполнять правила личной гигиены;
- технике правильного ухода за зубами и полостью рта.

В осознании своей половой принадлежности

Ребенок научится:

- позитивной половой идентификации;
- естественному отношению к своему собственному телу.

В безопасности и защищенности

Ребенок научится:

- выявлять возможные источники опасности, оценить ее;
- пониманию тот, что определенные действия могут влиять на здоровье (ребенок прерывает выполнение потенциально опасных действий, например лазанье по канату т.п., при появлении страха);
- правилам безопасного поведения в уличном движении; правилам поведения при авариях и пожарах;
- умению обращаться за помощью и принимать ее.

2. Содержательный раздел.

2.1. Характеристика основных направлений программы.

2.1.1. Медико-профилактическая деятельность.

1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы МАДОУ служит улучшение состояния здоровья детей. Оценку состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в МАДОУ, является определение состояния здоровья воспитанников. Данная система включает в себя три аспекта: медицинский; психологический; педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Полученные данные заносятся в диагностические таблицы и листы здоровья, отражающие уровень физического развития и здоровья детей и хранятся на протяжении всего периода посещения ребенком МАДОУ. 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.

Медицинский аспект 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). Профилактические медицинские осмотры детей декретированных возрастов проводят в соответствии с действующими нормативными документами и предусматривают доврачебный (на основе программы скрининг-тестов), педиатрический и специализированный этапы. Остальным детям ежегодно проводят скрининг-тестирование и педиатрический осмотр. По показаниям дети осматриваются и другими врачами-специалистами. 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.

Педагогический аспект направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

- уровень физической подготовленности детей - отслеживается инструктором по физической культуре в начале и в конце года. С учетом полученных данных, а, также, данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей. Медицинской

сестрой определяется моторная плотность занятия, частота сердечных сокращений у детей;

- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;

- уровень усвоения детьми раздела программы отслеживается воспитателями посредством метода наблюдения;

- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

2.Проведение оздоровительных мероприятий

Ключевым принципом оздоровительных и закаливающих мероприятий в МАДОУ 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 раннего и 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 врача-педиатра, так как профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, проведенные своевременно и целенаправленно, обладают наибольшей эффективностью по предупреждению формирования у них хронической патологии.

Сроки наблюдения и рекомендации для данной группы детей устанавливаются врачом индивидуально для каждого ребенка в соответствии со степенью риска в отношении формирования хронической патологии, выраженности функциональных отклонений и степени резистентности. После углубленного осмотра детей, составляется план оздоровления для детей группы риска на текущий год с учетом рекомендаций врачей-специалистов.

Мероприятия комплексного плана оздоровительной работы осуществляются медицинской сестрой под наблюдением врача - педиатра, ряд процедур проводится воспитателями: закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка. Данные мероприятия осуществляются воспитателями при систематическом контроле со стороны медицинского персонала.

3.Организация питания

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 МАДОУ 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;
-а также создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей.

На основе *примерного десятидневного меню* медицинским работником составляется ежедневное меню на неделю вперед, 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 ребенка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной емкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;
- для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

Организация режима питания:

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в МАДОУ, при организации 5-ти разового питания с усиленным полдником;
- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, 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.

Технологическая карта приготовления блюд обеспечивает:

- сбалансированность и разнообразие рациона;
- соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки;
- приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью в МАДОУ создана картотека технологий приготовления блюд.

Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям - немаловажное требование, предъявляемое к работникам пищеблока;
- создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приема 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.

Работа по организации питания и контроля за ним требует от медицинского работника теоретических знаний, знаний нормативно-инструктивных документов и умения воспитывать у работников бережное, заботливое отношение к питанию детей - источнику их здоровья, бодрого настроения.

4. Организация питьевого режима

Потребность ребенка 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.

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН. Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка. При питьевом режиме используется кипяченая вода.

5. Проведение закаливающих процедур

В МАДОУ используются методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей. Обязательное условие закаливания - соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект - через год.

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.
2. Определить тип и дозировку закаливания.
3. Выбрать метод.
4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.
5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:

- менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;
- менее двух недель после обострения хронического заболевания;
- высокая температура в вечерние часы;
- острые инфекционные заболевания;
- ряд врожденных заболеваний (врожденные пороки сердца, эпилепсия, пост гипоксическая энцефалопатия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);
- отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;
- протест и страх ребенка;
- температура окружающего воздуха ниже нормы.

При организации закаливания учитываются индивидуальные особенности ребенка.

Правильно организованная система закаливания:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);
- нормализует поведенческие реакции ребенка;
- снизит инфекционно-воспалительные заболевания;
- улучшит показатели физического развития;
- повысит уровень физической подготовленности.

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 дошкольного 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.

Закаливающие мероприятия в МАДОУ.

Факторы	Мероприятие	Место в режиме дня	Периодичность	Дозировка
Вода	Ходьба босиком по мокрой дорожке,	после сна	ежедневно 1 раз в день	1 раз по 5 сек
	Умывание	после каждого приема пищи, после прогулки	ежедневно	t воды +28+20
Воздух	Облегченная одежда	в течение	ежедневно,	—

		дня	в течение года	
Одежда по сезону		на прогулках	ежедневно, в течение года	—
Прогулка на свежем воздухе		после занятий, после сна	ежедневно, в течение года	от 1,5 до 3 часов, в зависимости от сезона и погодных условий
Утренняя гимнастика		Утро	ежедневно	От 5-10 мин.
Утренняя гимнастика на воздухе		-	июнь-август	в зависимости от возраста
Физкультурные занятия на воздухе		-	в течение года	15-30 мин., в зависимости от возраста
Воздушные ванны		после сна	ежедневно, в течение года	5-10 мин., в зависимости от возраста
Выполнение режима проветривания помещения		по графику	ежедневно, в течение года	6 раз в день
Дневной сон с открытой фрамугой		-	ежедневно, в течение года	t возд.+15+16
Дыхательная гимнастика		во время утренней зарядки, на физкультурном занятии, на	ежедневно, в течение года	3-5 упражнений

		прогулке, после сна		
	Дозированные солнечные ванны	на прогулке	июнь-август с учетом погодных условий	с 9.00 до 12.00 ч. по графику
Рецепторы	Босохождение в обычных условиях	в течение дня	ежедневно, в течение года	5-8 мин
	Самомассаж	после сна	в течение года	ежедневно

6. Организация гигиенического режима

Режим проветривания

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 2 часа. В помещениях групповых и спальнях обеспечивается естественное сквозное 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. 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 и ночной) организуют при открытых окнах (избегая сквозняка).

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).

Проведение противоэпидемиологических мероприятий

Для раннего выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний важное значение имеет совместная работа воспитателей с медицинскими работниками: ежедневный учет отсутствующих

детей 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.

Гигиенические требования к игрушкам.

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 МАДОУ строго соблюдается групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

Игрушки требуют ежедневного ухода, их моют ежедневно в конце дня, а в ясельных группах - 2 раза в день горячей водой с 2% мыльно-содовым раствором в специально предназначенных для этого (промаркированных) тазах, затем промывают проточной водой (температура 37°C) и высушивают на воздухе. Во время мытья резиновых, полиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжимать. Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирка) используются только в качестве дидактического материала. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения (но не реже 1 раза в неделю), с использованием детского мыла и проглаживается. Ежедневно игрушки дезинфицируют бактерицидными лампами в течение 30 минут. Лампы устанавливаются на расстоянии 25 см от игрушек. Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 37°C) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе.

7. Организация здоровьесберегающей среды в МАДОУ

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в МАДОУ 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.

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. 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.

8. Организация и проведение прогулок

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 3-4 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 3-4 часов. 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 помощника 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.

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 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).

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 выносятся дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. 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.)

Песочный дворик должен 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.

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.

Главное - сделать так, чтобы на прогулке не было скучно!

Организация прогулок в летний период

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приема, 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 ребенок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. При оптимальных температурных условиях, с учетом здоровья детей широко применяются следующие закаливающие процедуры: воздушные ванны, солнечные ванны (начальное время пребывания ребенка на солнце 5 минут, постепенно доводить до 20-30 минут), водные процедуры.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей. Строго соблюдается питьевой режим.

9.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.

При остром отравлении

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 зелёнкой, а насекомое необходимо уничтожить. При оказании первой помощи при укусе клеща избегайте всякого контакта с паразитом, поскольку опасность передачи инфекции существует и реальна.

10. Оптимизация режима дня

Рациональный режим дня в МАДОУ 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.

В целях предупреждения утомления у воспитанников МАДОУ 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;
- соответствие учебной нагрузки с учетом равномерного распределения умственной и физической нагрузки;
- образовательный план;
- график организации образовательного процесса;
- расписание непосредственно образовательной деятельности;
- организация двигательного режима;
- планирование воспитательно-образовательной деятельности детей.

Пересмотрена, разработана и внедрена новая структура планирования воспитателей, позволяющая комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в МАДОУ, с учетом использования трех ее форм: организованной образовательной деятельности; совместной свободной деятельности педагога и детей; самостоятельная деятельность детей.

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

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, до 3-х лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 - 12,5 часов, из которых 2 - 2,5 отводится дневному сну. Для детей от 1 года до 1,5 лет дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часов. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (веранды). Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

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.

Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет организованная образовательная деятельность должна составлять не более 1,5 часа в неделю (игровая, музыкальная деятельность, общение, развитие движений). Продолжительность организованной образовательной деятельности составляет не более 10 мин. Допускается осуществлять организованную образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут). В теплое время года образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая реализацию дополнительных образовательных программ, для детей дошкольного возраста составляет: для детей раннего возраста (от 1,5 до 2 лет, от 2 до 3 лет) – 1 час 40 минут, 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 раннего возраста от 1,5 до 2 лет, от 2 до 3 лет длительность не должна превышать 10 минут (образовательная деятельность осуществляется в первую и вторую половину дня по 8-10 минут), 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.

Учебная нагрузка определена с учетом необходимого требования - соблюдение минимального количества обязательной образовательной деятельности на изучение каждой образовательной области, которое определено в инвариантной части учебного плана, и предельно допустимая нагрузка.

2.1.2. Физкультурно-оздоровительная деятельность.

Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности в МАДОУ

Двигательный режим

№	Формы работы с детьми	Дозировка	Время за неделю
1.	Утренняя гимнастика	6 мин * 5 дней	30 мин
2.	Физкультминутки	2 мин * 5 дней	10 мин
3.	Динамические перемены	10 мин * 5 дней	50 мин
4.	Подвижные игры на прогулке	15 мин * 5 дней	1 ч 15 мин
5.	Упражнения после сна на осанку и профилактику плоскостопия. Дыхательная гимнастика	8 мин * 5 дней	40 мин
6.	Дозированная ходьба	5 мин * 5 дней	25 мин
7.	Индивидуальная работа с подгруппами на прогулке	10 мин * 5 дней	50 мин
8.	Непосредственно образовательная деятельность (ОО «Физическая культура»)	15 мин * 3 раза	45 мин
	Непосредственно образовательная деятельность (ОО «Музыка»)	15 мин * 2 раза	30 мин
9.	Самостоятельная игровая деятельность	30 мин * 5 дней	2ч30 мин
10.	Физкультурный досуг	30 мин * 1 раз в мес.	
11.	Физкультурный праздник	45 мин * 2 раза в год	
ВСЕГО за неделю			7 ч 55 мин

Примерная модель двигательного режима

№	Формы организации	Особенности организации
1.	Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе

		или в зале, длительность- 10- 12 минут
2.	Двигательная разминка во время перерыва между занятиями	Ежедневно в течение 7- 8 минут
3.	Динамические паузы во время НОД	Ежедневно, в зависимости от вида и содержания занятий
4.	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	Ежедневно с учетом уровней двигательной активности (ДА) детей, длительность 12-15 минут.
5.	Индивидуальная работа по развитию движений на прогулке	Ежедневно во время прогулки, длительность- 12- 15 мин
6.	Прогулки- походы в парк	1- 3 раза в квартал, во время, отведенное для физкультурного занятия, организованных игр и упражнений
7.	Оздоровительный бег	2 раза в неделю, подгруппами по 5- 7 человек во время утренней прогулки, длительность - 3-7 мин.
8.	Гимнастика после дневного сна в сочетании с контрастными воздушными ваннами	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей, длительность - не более 10 мин.
9.	Занятия по физической культуре	3 раза в неделю (в старшей и подготовительной одно на воздухе). Длительность- 15- 30 минут
10.	Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно, под руководством воспитателя, продолжительность зависит от индивидуальных особенностей
11.	Физкультурно- спортивные праздники	2-3 раза в год
12.	Неделя здоровья	1-2 раза в месяц совместно со сверстниками одной- двух групп
13.	Физкультурный досуг	2- 3 раза в год , внутри детского сада или совместно со сверстниками других групп
14.	Физкультурно- спортивные праздники	1- 2 раза в год на воздухе или в зале, длительность- не более 30 мин.
15.	Игры- соревнования между возрастными группами	1 раз в год в спортивном клубе или в школе микрорайона, длительность - не более 30 мин
16.	Спартакиады вне детского сада	Участвуют дети с высоким уровнем физической

		подготовленности
17.	Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи	По желанию родителей и детей не более 2 раза в неделю, длительность 25- 30 мин
18.	Физкультурные образовательная деятельность детей совместно с родителями в дошкольном учреждении	Определяется воспитателем по обоюдному желанию родителей, воспитателей и детей
19.	Участие родителей в физкультурно-оздоровительных, массовых мероприятиях детского сада	Во время подготовки и проведения физкультурных досугов, праздников, недели здоровья, туристических походов, посещения открытых занятий

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. 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.

Сведения о дозированной нагрузке заносятся инструктором по физическому воспитанию в специальную документацию. 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.

На основании собранных данных, инструктором по физическому воспитанию, совместно с медицинским работником, определяется вид нагрузки для конкретного ребенка, в зависимости от состояния здоровья ребенка и уровня его физической подготовленности.

Разработаны специальные рекомендации для воспитателей и родителей по физической реабилитации детей, имеющих показания для назначения медицинской группы «занятия лечебной физкультурой» (функциональные нарушения опорно- двигательного аппарата: дефекты осанки и плоскостопие).

Инструктором по ФИЗО дополнительно к основной (большой) нагрузке на занятиях, вводятся элементы ЛФК для коррекции нарушения осанки и плоскостопия. Используются и другие формы лечебной физической культуры: утренняя гимнастика, самостоятельные занятия (под контролем воспитателей и родителей), прогулки, оздоровительный бег, игровые занятия.

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 учетом 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 Роспотребнадзора, заведующий, методист, инструктор по физической культуре, врач, медсестра.

Температура воздуха в помещении, где организуются занятия, должна быть 19-20° С. Перед проведением занятия проводится сквозное и угловое проветривание и влажная уборка. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. 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, обувь на светлой резиновой подошве).

С детьми второго и третьего года жизни непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию осуществляют по подгруппам 2-3 раза в неделю. С детьми второго года жизни ее проводят в групповом помещении, с детьми третьего года жизни - в групповом помещении или в физкультурном зале.

Организованную образовательную деятельность по физическому развитию детей организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет:

- в группе раннего возраста- не более 8-10 мин.;
- в первой младшей группе- не более 10мин.;
- во второй младшей группе - 15 мин.;
- в средней группе - 20 мин.;
- в старшей группе - 25 мин.;
- в подготовительной группе - 30 мин.

Один раз в неделю для детей 5-7 лет следует круглогодично организовывать 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.

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 учетом состояния здоровья детей при регулярном контроле со стороны медицинского работника.

2.1.3.Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка.

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 МАДОУ 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.

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 входящих 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 МАДОУ, 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.

2.1.4.Здоровьесберегающая образовательная деятельность.

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 МАДОУ,

позволяющих ребенку планомерно накапливать опыт ведения здорового образа жизни и безопасного поведения.

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 МАДОУ тематическое планирование по данному виду деятельности, направлено на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения. Тематическое планирование составлено в соответствии с тематикой занятий программы «Безопасность» по разделам: «Развитие представлений об окружающем мире и о себе»; «Ознакомление с природой». 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.

Воспитание культурно-гигиенических навыков

Воспитание культурно-гигиенических навыков в МАДОУ 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.

2.2. Содержание физкультурно-оздоровительной работы в МАДОУ

№ п/п	Содержание		Периодичность выполнения	Ответственные	Время
I. Организация режима					
1.1	Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима		По приходу детей в МАДОУ	Воспитатели Педагог - психолог, Медицинская сестра	В течение года
1.2	Определение оптимальной нагрузки на ребёнка с учётом возрастных и		Ежедневно	Воспитатели	В течение года
1.3	Организация щадяще - оздоровительного режима в период реконвалесценции		Длительность щадящего режима в зависимости от перенесённых	Медицинская сестра Воспитатели	В течение года
II. Организация двигательного режима					
2.1	Физкультурные занятия		3 раза в неделю	Инструктор по ФИЗО	В течение года
2.2	Минутки здоровья (утренняя гимнастика)		Ежедневно	Инструктор по ФИЗО, воспитатели	В течение года

2.3	Двигательная разминка		Ежедневно	Инструктор по ФИЗО; воспитатели	В течение года
2.4	Физкультминутки		Ежедневно	Воспитатели	В течение года
2.5	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке		Ежедневно	Инструктор по ФИЗО; воспитатели	В течение года
2.6	Индивидуальная работа по развитию движений		Ежедневно	Инструктор по ФИЗО; воспитатели	В течение года
2.7	ИОР (индивидуальная оздоровительная работа)		Ежедневно в соответствии с индивидуальным планом	Воспитатель, медработник	В течение года
2.8	Прогулки-походы в парк, на речку (пешие, лыжные)		По необходимости	Инструктор по ФИЗО	В течение года
2.9	Дыхательная гимнастика		Ежедневно	Инструктор по ФК; воспитатели	В течение года
2.10	Логоритмика		1 раз в неделю с детьми старшего, среднего дошкольного возраста	Учитель - логопед Музыкальный руководитель	В течение года
2.11	Оздоровительный бег во время ООД по физической		1 раз в неделю во время физкультурног	Инструктор по ФИЗО	В течение года
2.12	Здоровьесберегающие технологии в работе		Ежедневно	Инструктор по ФИЗО; воспитатели	В течение года
Самостоятельная деятельность детей					
2.12	Самостоятельная двигательная активность		Ежедневно в помещении и на воздухе	Воспитатели	В течение года
Физкультурно-массовые мероприятия					
2.13	Дни здоровья		1 раз в квартал	Инструктор по ФИЗО; воспитатели,	В течение года

2.14	Физкультурные праздники, досуги, развлечения	В соответствии с планом	Инструктор по ФИЗО	В течение года
III. Охрана психического здоровья воспитанников				
3.1	Использование приёмов релаксации: тренировки, минуты	Ежедневно	Педагог - психолог	В течение года
IV. Закаливание с учётом здоровья				
4.1	Воздушные ванны (облегчённая одежда, одежда соответствующая сезону года)	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
4.2	Прогулки	Ежедневно	Воспитатели	В течение года
4.3	Минутки здоровья (утренняя гимнастика), физкультурные занятия	Ежедневно 3 раза в	Инструктор по ФИЗО Воспитатели	В течение года
4.4	Хождение босиком по дорожкам, ребристой доске.	Ежедневно после дневного сна	Воспитатели	В течение года
4.5	Игры с водой	Во время прогулки, ООД, игр.	Воспитатели	В летний период ежедневно
4.6	Солнечные ванны	В летний период	Воспитатели	В летний период
V. Лечебно-оздоровительная работа, профилактика заболеваемости. Витаминотерапия				
5.1	Выполнение натуральных норм питания воспитанников	Ежедневно	Медицинская сестра	В течение года
5.2	Ежедневная С-витаминизация третьего блюда; овощи, фрукты,	Ежедневно	Медицинская сестра	В течение года
5.3	Оксолиновая мазь, сироп шиповника	ЧБД, согласно плану	Медицинская сестра	В течение года

2.3. Проектирование и планирование текущей педагогической деятельности

Режим дня:

Особое внимание уделяется:

- соблюдению баланса между разными видами активности детей (умственной, физической и др.), виды активности целесообразно чередуются;
- организации гибкого режима посещения детьми обычных групп;

Образовательная деятельность в ходе режимных моментов

Утренняя гимнастика	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Комплексы закаливающих процедур	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Периодичность					
Базовый вид деятельности					
	Первая младшая группа	Вторая младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа
Гигиенические процедуры	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Ситуативные беседы при проведении режимных моментов	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Чтение художественной литературы	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Дежурства	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Прогулки	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Самостоятельная деятельность детей					
Игра	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
Самостоятельная деятельность детей в центрах(уголках) развития	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно

2.4. Формы и методы оздоровления детей

№п-п	Формы и методы	Содержание	Контингент детей
1.	Обеспечение здорового ритма жизни	-щадящий режим (адаптационный период) -гибкий режим -организация микроклимата и стиля жизни группы.	Все возрастные группы МАДОУ
2.	Физические упражнения	-утренняя гимнастика -физкультурно-оздоровительные занятия - подвижные и динамические игры - профилактическая гимнастика (дыхательная, улучшение осанки, плоскостопия, зрения) - спортивные игры - занятия в физкультурных кружках - прогулки - гимнастика после сна	Все возрастные группы МАДОУ
3.	Гигиенические и водные процедуры	- глубокое умывание - мытье рук - игры с водой	Все возрастные группы МАДОУ
4.	Световоздушные ванны	- проветривание помещений (в том числе сквозное) - сон при открытых фрамугах - прогулки на свежем воздухе - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха	Постоянно, все возрастные группы МАДОУ
5.	Активный отдых	- Дни здоровья - развлечения, праздники - игры-забавы - каникулы	Все возрастные группы МАДОУ
6.	Диетотерапия	- рациональное питание	Все возрастные группы МАДОУ
7.	Музыкальная терапия	- музыкальное сопровождение режимных моментов - музыкальное оформление фона	Все возрастные группы

		занятий	МАДОУ
8.	Пропаганда ЗОЖ	- занятия ОБЖ - беседы - консультации - папки-передвижки	Все возрастные группы МАДОУ

2.5. Здоровьесберегающие педагогические технологии в МАДОУ

Формы работы	Время проведения в режиме дня, возраст детей	Особенности методики проведения	Ответственный
<i>Технологии сохранения и стимулирования здоровья</i>			
Гимнастика пробуждения	После сна, каждый день. Во всех возрастных группах	Комплексы упражнений подобранные для каждой возрастной группы	Воспитатели групп
Динамические паузы	Во время занятий 2-5 мин. по мере утомления детей, начиная со второй мл. группы	Комплексы физминуток могут включать дыхательную гимн-ку, гимн-ку для глаз	Воспитатели групп
Подвижные и спортивные игры	Как часть физ. занятия, на прогулке, в группе со средней степенью подвижности, ежедневно. Все возрастные группы .	Игры подбираются в соответствии с программой по возрасту детей. Используются только элементы спортивных игр	Инструктор по ФИЗО, музыкальные руководители, воспитатели групп
<i>Коррекционные технологии</i>			
Артикуляционная гимнастика	Два раза в неделю в первой и второй половине дня, в муз.зале, физ.зале, на прогулке, начиная с младшего дошкольного возраста	Цель - фонематически грамотная речь без движений	Воспитатели групп, учитель-логопед, музыкальный руководитель
Пальчиковая гимнастика	С младшего возраста индивидуально, с подгруппой и всей группой ежедневно	Рекомендуется детям с речевыми проблемами в любой отрезок времени	Воспитатели групп

Дыхательная гимнастика	В разных формах физкультурно-оздоровительной работы, начиная с младшего возраста	Проветривание помещений и обязательная гигиена полости носа перед проведением процедур	Воспитатели групп
Дорожки здоровья	После сна вся группа ежедневно, начиная с младшего возраста. На физкультурном занятии.	Обучение правильной ходьбе, формирование правильной походки.	Воспитатели групп, инструктор по ФИЗО
Сказкотерапия	Во второй половине дня, начиная со среднего дошкольного возраста	Использование мнемотаблиц, с помощью которых сказка выполняется, как единый двигательный комплекс.	Воспитатели.
<i>Технологии обучения здоровому образу жизни</i>			
Физкультурные занятия	3 раза в неделю в спортивном и музыкальном зале, на улице, в группе	Занятия проводятся в соответствии с программой	Инструктор по ФИЗО, воспитатели групп
Утренняя гимнастика	Ежедневно, в муз. и спортивном залах. Все возрастные группы.	Комплексы подбираются в соответствии с возрастными группами и особенностями детей	Инструктор по ФИЗО, воспитатели групп
Занятия по здоровому образу жизни	Один раз в неделю в режимных процессах, как часть занятия и целое занятие по познанию, начиная с младшей группы	Технологии Л.Ф.Тихомировой «Уроки здоровья», «Безопасность» Авдеева	Воспитатели групп
Физкультурные праздники, досуги, развлечения	Проводятся 1 раз в квартал в музыкальном . и спортивном залах, на прогулке, в группе, начиная с младшего дошкольного возраста	Эффективная форма активного отдыха. Развивает физические качества, формирует социально-эмоциональное развитие	Инструктор по ФИЗО, музыкальные руководители, воспитатели групп
Веселые старты	Один раз в месяц во второй половине дня в физкультурном зале	Подвижные игры, игры-эстафеты, игровые упражнения в	Воспитатели. Инструктор по ФИЗО

	или в музыкальном, на прогулке, начиная со второй младшей группы	занимательной, соревновательной форме.	
Ситуативные малые игры	Два раза в месяц в группе, в музыкальном и спортивном залах, начиная с младшего дошкольного возраст.	Ролевая подражательная имитационная игра.	Воспитатели.

2.6. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников по сохранению и улучшению здоровья детей.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями (законными представителями), которая заключается в привлечении родительского внимания к здоровому образу жизни в воспитании детей и привитие общечеловеческой культуры, приобщении к спортивно-оздоровительным мероприятиям, проводимым в МАДОУ.

Совместная работа с семьей по воспитанию здорового ребенка, строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику.

Цель работы:

-повышение педагогической грамотности родителей в вопросах формирования навыков здоровья.

Задачи:

- обучить родителей приемам эффективного взаимодействия с ребенком с целью сохранения его здоровья и создание в семье здорового нравственно-психологического климата;
- оказать конкретную практическую помощь семье в создании условий для сохранения и укрепления здоровья ребенка;
- учесть пожелания родителей при составлении программ индивидуальной работы;
- привлечь родителей к осуществлению воспитательного процесса, созданию здоровой среды;
- расширить спектр средств и способов работы с родителями;

Структурно-функциональная модель перспективного плана работы с семьями воспитанников состоит из трех блоков: информационно-аналитического, практического и контрольнооценочного.

Информационно-аналитический блок предполагает сбор и анализ сведений о родителях и детях, изучение семей, их трудностей, а также выявление готовности семьи ответить на запросы дошкольного учреждения.

Формы и методы работы позволяющие решить задачи в данном блоке: опрос, анкетирование, патронаж, интервьюирование, наблюдение, изучение

медицинских карт и специальные диагностические методики.

Практический блок. В нем содержится информация, направленная на решение конкретных задач, связанных со здоровьем детей и их развитием.

Формы и методы работы, которые будут использоваться медицинскими работниками, специалистами, педагогами и психологами, зависят от информации, полученной при анализе ситуации в рамках первого блока.

Контрольно-оценочный блок - это анализ эффективности мероприятий, которые проводятся специалистами детского сада. Для определения эффективности используются опросы, книги отзывов, оценочные листы, экспресс-диагностику, и другие методы сразу после проведения того или иного мероприятия.

Формы работы с родителями подобраны согласно классификации нетрадиционных форм, которые предлагает Т. В. Кротова. Она выделяет следующие нетрадиционные формы: информационно-аналитические, досуговые, познавательные, наглядно-информационные.

Основной задачей **информационно-аналитических форм** организации общения с родителями являются сбор, обработка и использование данных о семье каждого воспитанника. Только на аналитической основе возможно осуществление индивидуального, личностноориентированного подхода к ребенку в условиях дошкольного учреждения, повышение эффективности воспитательно-образовательной работы с детьми и построение грамотного общения с их родителями.

Досуговые формы организации общения призваны устанавливать теплые неформальные отношения между педагогами и родителями, а также более доверительные отношения между родителями и детьми. Использование досуговых форм способствует тому, что благодаря установлению позитивной эмоциональной атмосферы родители становятся более открытыми для общения, в дальнейшем педагогам проще налаживать с ними контакты, предоставлять педагогическую информацию.

Познавательные формы организации общения педагогов с семьей предназначены для ознакомления родителей с особенностями возрастного и психологического развития детей, рациональными методами и приемами воспитания. А так же для формирования у родителей практических навыков. К ним относятся: собрания, групповые консультации общение на основе диалога, открытость, искренность в общении, отказ от критики и оценки партнера по общению. Поэтому данные формы рассматриваются нами как нетрадиционные.

Наглядно-информационные формы организации общения педагогов и родителей решают задачи ознакомления родителей с условиями, содержанием и методами воспитания детей в условиях дошкольного учреждения, позволяют правильнее оценить деятельность педагогов, пересмотреть методы и приемы домашнего воспитания, объективнее увидеть деятельность воспитателя.

Для повышения уровня педагогических знаний и умений родителей используются различные формы сотрудничества с родителями, позволяющие вовлечь их в процесс работы по здоровьесохранению собственного ребенка:

Пропедевтическая (предварительная работа) - анкетирование, тестирование родителей; беседы (индивидуальные, коллективные).

Просветительская - наглядная агитация; встречи со специалистами (врачом, старшей медсестрой, инструктором по физическому воспитанию, педагогом-психологом, музыкальным руководителем, учителем - логопедом); практические рекомендации по обретению родителями валеологических умений и навыков (лекции, беседы, семинары-практикумы); показ открытых познавательных, оздоровительных, физкультурных, музыкальных занятий.

Интегративная: совместное обсуждение проблем (родительские собрания в виде диспутов, деловых игр, КВНов, викторин, круглых столов, дискуссионных клубов); знакомство с опытом семейного воспитания (круглый стол, выпуск фотогазеты, видео просмотры, сочинения о детях); использование артметодов в работе с семьей (сказкотерапия, игротерапия, куклотерапия, фитотерапия).

Индивидуальная: консультативная, индивидуальная помощь (по запросам родителей); памятки, рекомендации, советы.

2.7. Взаимодействие с социумом как фактор повышения качества работы по сохранению и улучшению здоровья воспитанников.

Приобщение ребенка-дошкольника к миру социальной действительности - одна из сложных и важных проблем. В современных концепциях и нормативных документах социальное развитие рассматривается как одно из важнейших направлений личностного развития в целом. Современный детский сад может стать центром социального действия, в котором идет ежедневная совместная работа детей и взрослых. Это предполагает превращение ДОО в открытое пространство для взаимодействия с учреждениями социума в системе «ребенок-педагог-семья».

Социальное партнерство в образовании - это совместная коллективная распределенная деятельность различных социальных групп, которая приводит к позитивным и разделяемым всеми участниками данной деятельности эффектам. При этом указанная деятельность может осуществляться в ситуативных, специально планируемых рамках социального партнерства акциях.

МАДОУ, чтобы успешно решать имеющиеся проблемы в воспитании, образовании, социализации детей, необходимо перейти на новый уровень взаимодействия с социумом, выйти за пределы территориальной ограниченности своего учреждения, стать «открытой системой».

Цель деятельности МАДОУ в микросоциуме состоит в том, чтобы способствовать реализации права семьи и детей на защиту и помощь со стороны общества и государства, содействовать развитию и формированию социальных навыков у детей, укреплению их здоровья и благополучия.

Взаимодействие МАДОУ с социумом включает в себя: работу с государственными структурами и органами местного самоуправления;

взаимодействие с учреждениями здравоохранения; взаимодействие с учреждениями образования, науки и культуры; с семьями воспитанников детского сада.

Взаимодействие с каждым из партнеров базируется на следующих принципах: добровольность, равноправие сторон, уважение интересов друг друга, соблюдение законов и иных нормативных актов.

Взаимодействие с социальными партнерами может иметь вариативный характер построения взаимоотношений по времени сотрудничества и по оформлению договоренностей (планов) совместного сотрудничества. Разработка проекта социального взаимодействия по здоровьесбережению строится поэтапно. Каждый этап имеет свои цели и решает конкретные задачи.

Первый этап — подготовительный. Его цель - определение целей и форм взаимодействия с объектами социума. Задачи данного этапа: анализ объектов социума для определения целесообразности установления социального партнерства; установление контактов с организациями и учреждениями микрорайона, округа, города и т.д.; определений направлений взаимодействия, разработка программ сотрудничества с определением сроков, целей и конкретных форм взаимодействия;

Второй этап — практический. Его цель - реализация программ сотрудничества с организациями и учреждениями социума. Задачи данного этапа: формирование группы сотрудников ДООУ, заинтересованных в участии в работе по реализации проекта; разработка социально-значимых проектов взаимодействия детского сада с объектами социума по различным направлениям деятельности детского сада; разработка методических материалов для реализации данных проектов; разработка системы материального поощрения для сотрудников, участвующих в реализации проектом взаимодействия с социальными партнерами.

Третий этап — заключительный. Его цель - подведение итогов социального партнерства. Задачи данного этапа: проведение анализа проделанной работы; определение эффективности, целесообразности, перспектив дальнейшего сотрудничества с организациями социума.

3.ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ

3.1. Анализ условий для обеспечения физкультурно-оздоровительной работы и организация развивающей предметно-пространственной среды в МАДОУ

В МАДОУ созданы условия для обеспечения медицинского обслуживания и организации физкультурно-оздоровительной работы:

-имеются медицинский кабинет, процедурный кабинет, изолятор, оборудование медицинского блока соответствует всем предъявляемым требованиям.

-имеется необходимый медицинский инструментарий (индивидуальные шприцы для вакцинарования, одноразовые шпатели, кварцевая лампа и др.), измерительные приборы (весы, ростомер, спирометр, динамометр, термометр, прибор для измерения артериального давления, песочные часы в ассортименте), аптечка для оказания первой медицинской помощи.

-создана развивающая предметно-пространственная и коррекционно-развивающая среда: физкультурный зал, шведская стенка, оборудование для игр, зарядок, оздоровительной гимнастики: скакалки, кегли, мячи, скамеечки для ходьбы, спортивное оборудование для степ-аэробики и фитболы, музыкальный зал (для зарядки под музыку и музыкально-ритмической деятельности), спортивные уголки в группах с традиционным и нетрадиционным спортивным оборудованием (корректирующие дорожки, мячи, обручи, султанчики, флажки, кольцобросы, кегли).

Прогулочные и спортивные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей. В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке расчищается участок для проведения физкультурных занятий на воздухе. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

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

Анализ работы по физическому развитию показал, что в целом в группах созданы условия для физического развития и оздоровления детей: спортивные уголки оснащены необходимыми атрибутами для коррекции осанки, плоскостопия, для физических упражнений (флажки, ленточки, мешочки, мячики, дорожки с пуговками, следами, ребристые палочки - карандаши, массажные коврики, скакалки, кольцобросы, дуги, массажеры и др.).

В ходе обследования двигательных навыков детей было выявлено, что дошкольники правильно выполняют большинство физических упражнений. Воспитанники заинтересованы и активны во время непосредственной образовательной деятельности по физической культуре, знают различные подвижные игры, организуют их в самостоятельной деятельности. Старшие дошкольники умеют оценить движения сверстников, хорошо справляются с ролью водящего. Воспитатели групп проводят разные виды гимнастик

(утренняя гимнастика, гимнастика пробуждения, корригирующая гимнастика), во время занятий проводятся физкультминутки, на прогулках оздоровительный бег, оздоровительные и динамические паузы. Проводятся пальчиковые и дыхательные гимнастики.

В ходе наблюдения педагогического процесса было отмечено, что воспитатели используют физкультминутки в занятиях и совместных видах деятельности.

Анализ планирования работы по организации двигательного режима детей показал, что воспитатели планируют в течение дня различные виды оздоровительной работы: утренние гимнастики, физкультурные занятия, динамические, оздоровительные паузы, оздоровительную гимнастику после сна.

Воспитатели привлекают родителей (законных представителей) к организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми. Родители (законные представители) участвуют в физкультурных досугах, спортивных праздниках, изготавливают пособия, оборудование для спортивных уголков в группах, на участках. Во всех группах имеется информация о методах и способах закаливания, о питании детей, о профилактике различных заболеваний, рекомендации по организации здорового образа жизни детей, привлечению родителей к обмену опытом по семейному физическому развитию.

Развивающая предметно-пространственная среда МАДОУ ЦРР- Детский сад № 29 г. Кызыла обеспечивает максимальную реализацию образовательного потенциала пространства детского сада, группы и участка, материалов, оборудования и инвентаря для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, возможность общения и совместной деятельности детей (в том числе детей разного возраста) и взрослых, двигательной активности детей, а также возможности уединения.

Для успешной реализации задач по сохранению и укреплению здоровья воспитанников в детском саду созданы условия, обеспечивающие удовлетворение потребности детей в двигательной активности. Оборудован спортивный зал, где проводятся занятия по физической культуре в каждой возрастной группе. В теплый период года проведение занятий осуществляется на свежем воздухе, для чего в детском саду есть 2 спортивные площадки, оснащенные всем необходимым оборудованием. В группах оборудованы спортивные уголки. На территории детского сада расположены два спортивных участка. Большой спортивный участок включает в себя:

- площадку с мягким резиновым покрытием;
- гимнастические лесенки для лазания;
- турники;
- дуги для подлезания и перелезания;
- гимнастическое бревно;
- прыжковую яму;
- баскетбольные стойки.

На малом спортивном участке расположено оборудование для проведения эстафет: различные лесенки, гимнастические бревна, барьеры. Развивающая предметно-пространственная среда спортивного зала создана с учетом ФГОС ДО и в соответствии с возрастными особенностями воспитанников и дает возможность, эффективно развивать индивидуальность каждого ребенка с учетом его склонностей, интересов, уровня активности. В спортивном зале имеются материалы и оборудование для двигательной активности, включая оборудование для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков, для катания, бросания и ловли, для ползания и лазания, для общеразвивающих упражнений.

Групповые помещения: в каждой группе оборудован центр двигательной активности.

Спортивные помещения: музыкальный и спортивный залы.

Методические помещения: методический кабинет, кабинеты педагога – психолога и учителей - логопедов.

Помещения по организации питания: пищеблок.

Медицинский блок: медицинский кабинет; процедурный кабинет, изолятор.

Территория МАДОУ: прогулочные участки для каждой возрастной группы; спортивная площадка; тепличное хозяйство; цветники.

Санитарно-гигиеническое обеспечение: система отопления; система водоснабжения; система очистки, система освещения; система пожарозащиты: оборудована пожарная сигнализация; в достаточном количестве средств пожаротушения (в соответствии с требованиями).

Материально-техническое оснащение образовательного процесса: музыкальные центры, магнитофоны, ноутбук, проекторы, экран, колонки, интерактивные столы, интерактивные доски.

Отслеживание успешности обучения воспитанников в период их пребывания в МАДОУ с целью динамического наблюдения за их развитием:

- Диагностика в соответствии с Основной образовательной программой МАДОУ;
- Диагностика физических качеств (по плану инструктора ФИЗО);
- Диагностика адаптации ребенка к условиям МАДОУ;
- Общий уровень психического развития воспитанников.

3.2. Обеспечение реализации основных направлений программы.

Техническое и кадровое обеспечение			
№п-п	Основные мероприятия	Организаторы и исполнители	Этапы и сроки
1.	Пополнение среды нестандартным оборудованием:	Директор, Инструктор по	По мере поступления

	- объемными модулями - тренажеры для развития глазомера - оборудование для лазания, прыжков, метания и др.	ФИЗО , воспитатели групп	денежных средств
2.	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в МАДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в МАДОУ).	Воспитатели групп	постоянно

3.3. Организационно-методическое и психолого- педагогическое обеспечение

№п-п	Основные мероприятия	Организаторы и исполнители	Этапы и сроки
1.	Разработка программы оздоровления и осуществление контроля за выполнением оздоровительных мероприятий, физическим развитием детей.	Директор, зам.директора по УВР, старший воспитатель, медсестра	постоянно
2.	Разработка модели внедрения здоровьесберегающих методик в образовательную деятельность	зам.директора по УВР, старший воспитатель	постоянно
3.	Поиск, изучение и внедрение эффективных методик и технологий по оздоровлению	зам.директора по УВР, старший воспитатель	постоянно
4.	Проведение и упорядочение учебной нагрузки и активного отдыха детей (сокращение количества коллективных занятий, введение дней здоровья, недель здоровья, гибкий график занятий).	Директор, зам.директора по УВР, старший воспитатель	
5.	Создание здорового микроклимата в коллективе взрослых и детей	Воспитатели групп	постоянно
6.	Продолжение работы по совершенствованию предметно-развивающей среды МАДОУ, внедрение новых эффективных моделей	Воспитатели групп	постоянно
7.	Организация работы с родителями	Воспитатели групп	постоянно

	по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей (беседы, консультации, оказание консультативной помощи, совместная деятельность детей и взрослых)		
8.	Участие в научно-практических конференциях, семинарах, совещаниях различного уровня по вопросам оздоровления детей.	зам.директора по УВР, старший воспитатель воспитатели	постоянно

3.4. Программно-методическое обеспечение программы.

1. Основная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы»,/под ред.Н.Е.Вераксы,Т.С.Комаровой, Э.М. Дорофеевой. 5-е изд.исправ. и допол.-Мозаика-Синтез, 2019г.
2. Рунова М.А. «Движение день за днем». – М.: Линка-пресс, 2007.
3. Железняк Н. Ч. «Занятия на тренажерах в детском саду»- М.: Скрипторий, 2009.
4. Пензулаева Л,И. «Физкультурные занятия с детьми 3 – 4, 4 – 5, 5 – 6 лет» - М.: Мозаика-синтез, 2011.
5. «Сборник подвижных игр». – М.: Мозаика-Синтез, 2011. – Гаврючина Л.В. -
6. «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ» - М.: Сфера, 2007.
7. «Здоровый малыш» программа оздоровления детей в ДОУ под редакцией З. И. Берсневой.-М.: ТЦ Сфера, 2003г. – Кулик Г.И. «Школа здорового человека» - М.: ТЦ Сфера, 2006г.
8. Давыдова М.А. «Спортивные мероприятия для дошкольников», М., Вако,2007
9. Харченко Т.Е. «Физкультурные праздники в детском саду», Детство-Пресс, 2009
10. Утробина К.К. «Занимательная физкультура в детском саду для детей 3-4 лет»М.,2006
- 11.Утробина К.К. «Занимательная физкультура в детском саду для детей 5-7 лет»М.,2006
12. Картушина М.Ю. «Сценарии оздоровительных досугов для детей 5-6 лет» М.,Творческий центр,2004
13. Картушина М.Ю. «Сценарии оздоровительных досугов для детей 6-7 лет» М.,Творческий центр,2004
14. Куаншкалиева А.Р. «Физкультурные праздники для дошкольников».М.,Владос,2008 – Фирилева Ж.Е. «Са-Фи-дансе». Детство-пресс,2007
15. Фирилева Ж.Е. «Фитнес-Данс», Детство-пресс,2007

16. Безруких М.М. «Здоровьеформирующее физическое развитие», М., Владос, 2001
17. Харченко Т.Е. «Бодрящая гимнастика для дошкольников». Детство-пресс, 2012
18. Пензулаева Л.И. «Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста», М., Владос, 2004
19. Кулик Г.И. «Школа здорового человека». М, Творческий центр, 2006
20. Макарова З.С. «Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей», М., Владос, 2004
21. Вавилова Е.Н. «Учите бегать, прыгать, лазать, метать». М, Просвещение, 1983
22. Рунова М.А. «Двигательная активность ребенка в детском саду». М, Синтез, 2000
23. Гаврючина Л.В. «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ» М, Творческий центр, 2008
24. Вареник Е.Н. «Утренняя гимнастика в детском саду» М, Творческий центр, 2008

Приложения.

№1 Модель организации работы по формированию представлений и навыков здорового образа жизни

Формирование представлений и навыков здорового образа жизни

Педагоги	Педагогика сотрудничества		Семья
Изучение программ, инноваций	Медицинские работники. Оздоровительная работа.		Анкетирование
Инструктор по ФИЗО	Медперсонал		Родительское собрание
Планирование работы с детьми	Учитель-логопед	Педагог-психолог	Консультативный пункт
Оборудование предметно-пространственной среды	Воспитанники МАДОУ		Совместная работа

№2 Модель психодиагностической работы педагога-психолога МАДОУ

Психологический запрос

Запрос заинтересованных лиц (педагог, родитель)	Запрос самому себе
--	--------------------

Психологическая проблема

Беседы с родителями и воспитателями	Сбор информации	Непосредственные наблюдения за ребенком
--	-----------------	---

Психологический диагноз

В соответствии с профессиональной компетенцией и на уровне возможной конкретной помощи	Профессионально обоснованное предсказание дальнейшего развития ребенка(прогноз)
---	---

Программа развития и коррекции

<i>Психологическая часть (работа психолога)</i>	<i>Педагогическая часть</i>
---	-----------------------------

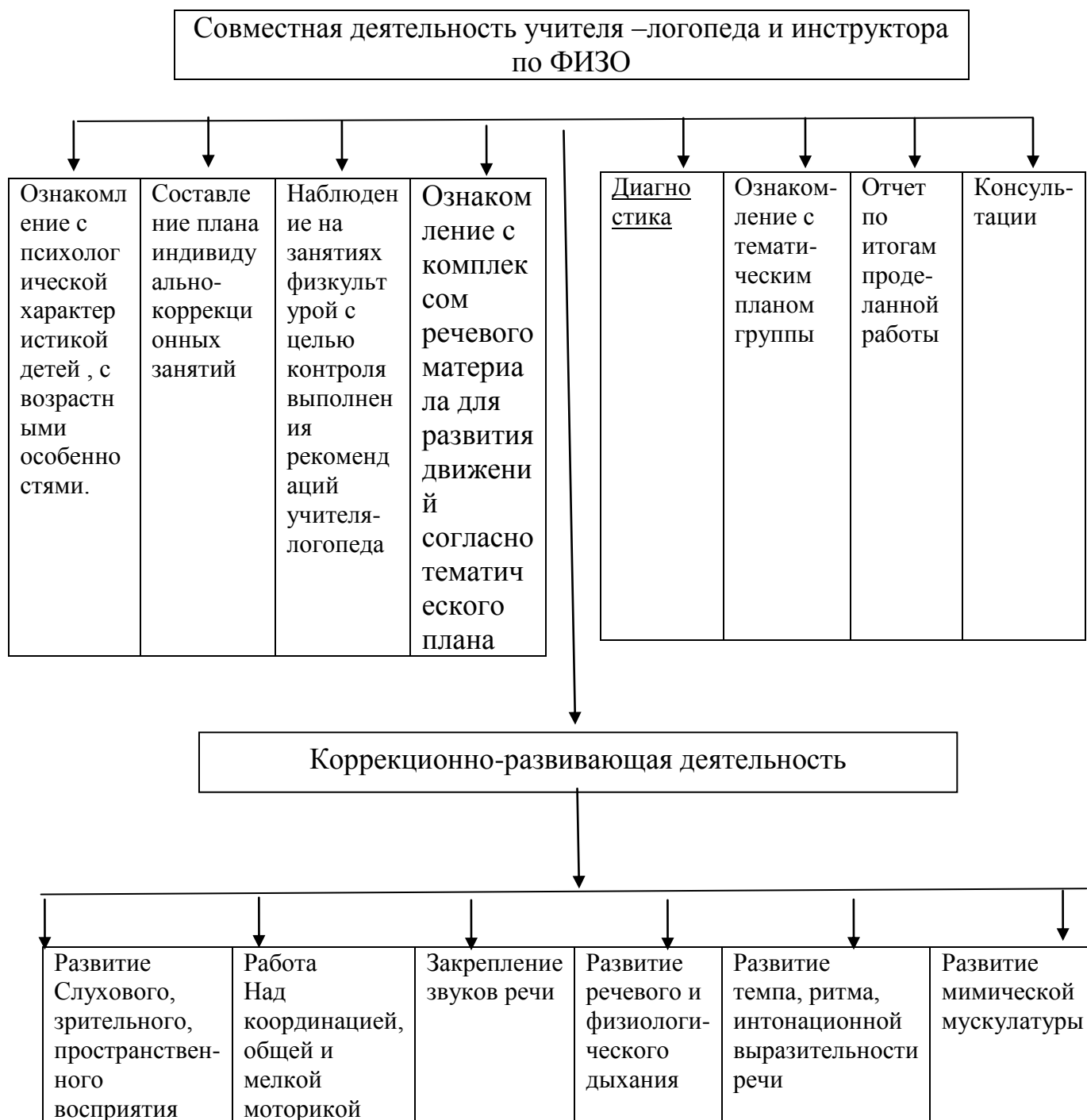
Рекомендации заинтересованным лицам (педагог, родитель)	Работа педагога в соответствии с рекомендациями психолога
---	--

Коррекционная работа психолога	Работа родителей в соответствии с рекомендациями психолога
--------------------------------	---

**№3 Модель взаимодействия педагога-психолога и воспитателя для
повышения эффективности коррекционной работы**

<i>Профилактика</i>	Создание условий. Наглядная пропаганда. Чтение психологической литературы. Консультативный диалог.
<i>Диагностика</i>	Беседы. Тесты, анкеты. Непосредственное наблюдение.
<i>Коррекция</i>	Советы и рекомендации. Специальные занятия с детьми. Практические занятия, тренинги, игры.

№4 Модель деятельности совместной работы учителя-логопеда и инструктора по ФИЗО в МАДОУ.



№5 Структура внедрения здоровьесберегающих методик, технологий в образовательную работу МАДОУ

I. ВВОДНЫЙ ЭТАП. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ.

1. Ознакомление с теоретическими основами методики, технологии

Определение оздоровительной направленности и значимости для ребенка	Педагогико-психолого-медицинская оценка эффективности и прогноз результативности
---	--

2. Изучение мнения родителей и получение семейной поддержки

II. Основной этап. Практический.

3. Создание условий и оформление необходимого материала

4. Включение методики в педагогический процесс

III. Заключительный этап. Аналитический.

5. Анализ результатов использования

Мониторинг детей	Опрос родителей, педагогов
------------------	----------------------------

6. Показ результатов

Открытые мероприятия	Выступления	Наглядный материал
----------------------	-------------	--------------------

7. Выводы и предложения

№6 Модель работы воспитателя с родителями

1 этап Ознакомительный

Сбор информации (собеседование, анкетирование, наблюдение)	Выделение группы риска
--	------------------------

2 этап . Общепрофилактический

Наглядная агитация (стенды, памятки, печать)	Встречи со специалистами
---	--------------------------

3 этап. Работа с группой риска

Выявление проблем (беседы, наблюдения, тесты, опросы)	Коррекция родительских установок (тренинги, беседы)
--	--

4 этап. Индивидуальная работа

Выявление, знакомство с опытом семейного воспитания (выступление на радио, в печати)	Консультативная индивидуальная помощь (по запросам)
--	---

5 этап. Рефлексивный

Выявление изменений родительских установок в группе риска (беседы, наблюдения)	Дополнительное обсуждение отдельных вопросов (с привлечением специалистов)
--	---

6 этап. Интегративный

Современные мероприятия (с привлечением группы риска)	Дискуссия (совместное обсуждение проблем)
---	--

7 этап. Перспективный

Совместное обсуждение планов на будущее

№7 МОНИТОРИНГ КАЧЕСТВА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:

- 1.Состояние физического, психоэмоционального и духовно-нравственного здоровья детей.
- 2.Качество здоровьесберегающих технологий и программ, реализуемых в МАДОУ.
- 3.Качество физкультурно-оздоровительной, профилактической и лечебно-оздоровительной работы.
- 4.Уровень кадрового обеспечения, подготовки и качества работы специалистов, реализующих здоровьесберегающие технологии.
- 5.Материально-техническое оснащение оздоровительных проектов и программ.
- 6.Особенности и специфика работы с семьей ребенка-дошкольника по внедрению в семейный быт здоровьесберегающей практики.
- 7.Культурно- просветительская деятельность в социуме по пропаганде здорового образа жизни.

Показатели здоровья и физического развития выпускника:

- физическое развитие соответствует норме;
- физически подготовлен к продолжению обучения;
- владеет своим телом, различными видами движений на уровне, соответствующем его возрасту;
- хорошо ориентируется в пространстве, координирует движения;
- подвижен и ловок;
- развита мускулатура;
- уверенно владеет ножницами, способен к сложной двигательной активности в различных видах продуктивной деятельности;
- сформирована привычка к здоровому образу жизни.