

Орган местного самоуправления «Управление образования города Каменска-
Уральского»

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 33 комбинированного вида»

Принята решением
Педагогического совета
№ 33
протокол № 4 от
«25» апреля 20 19 г.

Утверждаю
Заведующий Детским садом

Л.В.Бельтюкова

« _____ » _____ 20 ____ г

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ ДОШКОЛЬНИКА»

МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«ДЕТСКИЙ САД №33 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА»
(срок реализации 2019 - 2023)

Каменск-Уральский

СОДЕРЖАНИЕ

	I РАЗДЕЛ ЦЕЛЕВОЙ	3
1.1	Пояснительная записка	3
1.2	Аналитическая часть	3
1.2.1.	Проблемно-ориентированный анализ состояния здоровья детей	3
1.2.2	Анализ ресурсного обеспечения программы	4
1.3.	Концептуальные подходы к построению программы «Здоровье дошкольника»	5
1.3.1	Концептуальные основы	5
1.3.2	Принципы и подходы к формированию программы	6
1.3.3	Цель, задачи программы	7
1.4.	Планируемые результаты реализации Программы	7
1.5	Мониторинга здоровья воспитанников детского сада	8
II	РАЗДЕЛ СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ	10
2.1.	Реализация мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников	10
2.1.1.	Оздоровительное, профилактическое направление	10
2.1.2.	Воспитательно-образовательное направление	14
2.1.3.	Организации рациональной двигательной активности	18
2.1.4	Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка	21
2.2.	Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения	22
2.3.	Взаимодействие с семьей	24
III	РАЗДЕЛ ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ	26
3.1	Материально-техническое обеспечение Программы	26
3.2	Методические материалы и средства обучения и воспитания	26
3.3	Мониторинг «Качество здоровьесберегающей работы в детском саду №33»	27
3.4	Организация праздников, досугов, развлечений	30

ГРАЗДЕЛ ЦЕЛЕВОЙ

1.1. Пояснительная записка

Формирование здорового подрастающего поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Всемирная организация здравоохранения рассматривает здоровье как позитивное состояние, характеризующее личность в целом, и определяет его как состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней. Современные теории формирования личности сходятся на том, что основной период становления личности происходит в первые 6 лет жизни, а потому дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья, именно до семи лет идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Программа «Здоровье дошкольника» является нормативным документом, регламентирующим образовательный процесс с учётом приоритетов здоровьесбережения и здоровьесформирования воспитанников детского сада № 33.

В создании Программы участвовали: педагогический коллектив, медработники, родители.

Программа «Здоровье дошкольника» рассчитана на 2019 – 2023 годы.

1.2. Аналитическая часть

1.2.1. Проблемно-ориентированный анализ состояния здоровья детей

Анализ мониторинговых наблюдений, анализ показателей здоровья воспитанников за последние 4 года выявил следующее:

- число пропусков одним ребёнком по болезни - показатель варьирует в пределах от 3,8 до 5,6 и не имеет тенденции к снижению;
- индекс здоровья детей варьирует в пределах 28 - 20%, является низким и снизился в сравнении с прошедшим периодом примерно в 2 раза;
- детский сад посещает стабильно высокое количество детей, находящихся на диспансерном учёте, что составляет 36 - 40% от общего числа детей;
- увеличилось число детей – инвалидов (с 2 до 6);
- в детском саду функционирует 6 (было 4) групп компенсирующей направленности, следовательно, в общем составе воспитанников значительно сократилось число детей с I группой здоровья (на данный момент составляет 28,6% от общего числа детей);
- наблюдается расширение спектра сопутствующей патологии, сопутствующих нарушений развития в большей степени в группах компенсирующей направленности.

Вывод: исходя из статистических данных можно установить взаимосвязь между снижением показателей здоровья воспитанников и изменением контингента детей.

1.1.2 Анализ ресурсного обеспечения программы

Кадровые условия: штат детского сада укомплектован полностью. В штате педагогических работников инструктор по физической культуре, 2 музыкальных руководителя, 2 учителя – дефектолога, 4 учителя – логопеда, педагог – психолог, 23 воспитателя.

Инструктор по физической культуре своевременно проходит курсы повышения квалификации, музыкальные руководители прошли курсы повышения квалификации по программе «Развитие танцевальных движений».

Материальные условия:

- физкультурный павильон, оборудованный тренажёрами;
- спортивные объекты на территории детского сада (футбольное поле, волейбольная площадка, полоса препятствия, комплексы для двигательной деятельности для детей старшего возраста и для детей младшего возраста);
- занятия физической культурой включают в себя компоненты корригирующей гимнастики для профилактики и лечения нарушений осанки, сколиоза;
- медицинский и процедурный кабинеты, оснащённые в соответствии с требованиями СанПиН;
- профилактические мероприятия;
- создаются условия для проведения диспансеризации детей в возрасте 5-7 лет.

Условия программно – методические

- программа «Здоровье дошкольника» 2013 – 2018 годы;
- разработана рабочая программа инструктора по физической культуре по всем возрастным группам в соответствии с ФГОС ДО;
- разработаны профилактические программы: программа «Профилактики ВИЧ-инфекции», программа по профилактике и запрещению курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ, программа по обеспечению информационной безопасности детей.

Педагогические условия

Планомерное развитие и сохранение здоровья детей осуществлялось по направлениям:

- лечебно – профилактическое: календарь прививок, витаминизация, оздоровление кислородным коктейлем; рациональный двигательный режим, правильное распределение интеллектуальной и физической нагрузок, проведение мероприятий в рамках профилактических программ; соблюдение режима; в системе реализуются закаливающие мероприятия и режим рациональной двигательной активности детей;
- полноценное питание;
- воспитательно-образовательное направление, включающее здоровьесбережение: учёт гигиенических требований к образовательному процессу,

валеологизация пространства для детей, учёт индивидуальных особенностей развития ребёнка; и формирование здорового образа жизни: формирование практических навыков и умений в области здорового образа жизни, формирование элементарных валеологических знаний. обеспечение безопасности ребёнка: психологически комфортная среда в группе, - реализуется спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО) с детьми старше 6 лет.

Вывод: В детском саду созданы достаточные кадровые, материальные и программно – методические условия для осуществления здоровьесбережения детей.

ОБЩИЙ ВЫВОД: При обеспечении качества целенаправленной физкультурной и оздоровительной работы в детском саду констатируется факт снижения показателей здоровья детей, это связано с изменением контингента воспитанников. Большинство детей, поступающих в детский сад, не здоровы от рождения, следовательно, необходимо пересмотреть само понятие здоровьесбережения, подходы к реализации здоровьесберегающей работы в детском саду, внедрить современные психолого – педагогические технологии.

1.3. Концептуальные подходы к построению программы «Здоровье дошкольника»

1.3.1 Концептуальные основы

- здоровье детей дошкольного возраста *социально обусловлено* и зависит от определённых факторов (состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье);
- современные теории формирования личности сходятся на том, что основной период становления личности происходит в первые 6 лет жизни;
- начинать *формировать «культуру здоровья»* нужно в детстве, когда наиболее прочно закладываются ценности здорового образа жизни, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм;
- дополнительная работа воспитателя вместе с родителями по формированию у детей внутренней картины здоровья - одно из направлений профилактики заболеваний детей;
- здоровье человека включает аспекты: физическое здоровье, психическое здоровье и духовно – нравственное здоровье. Троиединство аспектов определяет *направления деятельности образовательной организации* по формированию культуры здоровья личности ребёнка.

Концепция программы

Сохранение здоровья и формирование культуры здоровья личности является ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания и оздоровительно-профилактической работы, но и обучения в целом на основе современных подходов к здоровьесбережению и здоровьесформированию дошкольников, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на формирование психологической установки ребёнка на здоровый образ жизни.

1.3.2 Принципы и подходы к формированию программы

Актуальность проблемы оздоровления дошкольников предполагает научно обоснованный подход к её решению. Программа формируется на основе подходов:

- ортобиотический подход. Ортобиотика – наука о самосбережении здоровья, о рациональном образе жизни и труда, гармонизации человека и окружающей природы;
- психологические подходы. Здоровый образ жизни – это совокупный набор поведенческих реакций и внутренних убеждений. Включает когнитивный компонент – субъективные умозаключения, эмоциональный компонент – понимание комплексов ощущений, поведенческий или моторно – волевой компонент – совокупность усилий, стремлений, действий, обусловленных его системой верований.

При формировании программы применялись основные принципы:

- *научности* (использование научно – обоснованных и апробированных программ, технологий и методик);
- *доступности* (использование здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- *активности* (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов здоровьесбережения дошкольников);
- *сознательности* (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- *единства диагностики и коррекции* (правильная интерпретация результатов медицинской, педагогической, психофизической диагностики; планирование способов, методов и приёмов коррекции, развития и оздоровления на основе полученных данных);
- *систематичности* (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
- *целенаправленности* (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
- *обогащения (амплификации)* детского развития;
- *лично – развивающего и гуманистического* характера взаимодействия детей и взрослых;
- *возрастной адекватности.*

1.3.3 Цель, задачи программы «Здоровье дошкольника»

Цель программы «Здоровье дошкольника» создание органичной системы здоровьесбережения и здоровьесформирования дошкольника, основанной на современных технологиях.

Задачи:

- внедрить здоровьесформирующие технологии на основе психологического и ортобиотического подходов;
- повысить адаптивные и функциональные возможности детского организма за счёт интеграции образовательных и здоровьесберегающих технологий;
- объединить усилия сотрудников и родителей для эффективной организации физкультурно - оздоровительной работы;
- провести мониторинг и оценку влияния новых технологий.

1.4. Планируемые результаты реализации Программы «Здоровье дошкольника»

Основным продуктом, результатом деятельности в рамках программы «Здоровье дошкольника» должны стать:

Ребёнок

- снижение уровня заболеваемости детей; увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;
- формирование у детей устойчивой мотивации к здоровому образу жизни;
- повышение психоэмоциональной устойчивости детей, систематизация опыта формирования у детей психоэмоциональной устойчивости;
- формирование у дошкольников элементарных анатомических и гигиенических знаний, способствующих формированию внутренней картины здоровья;
- овладение ребенком разнообразными видами двигательной активности и закаливания;

Педагог

-повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесформированию детей; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; систематическое планирование физкультурно-оздоровительной работы.

- обновление содержания и технологий физкультурно-оздоровительного, коррекционно-развивающего направления;
- создание команды единомышленников

Родители

- определение родителями позиции равноправных участников воспитательно-образовательного пространства;
- изменение позиции к здоровьесформированию и здоровьесбережению детей;

Материально-техническая база

- Обновление игрового и спортивного оборудования, детской мебели, техническое оснащение, приобретение нового физкультурного оборудования.

Социум

- организация психолого–педагогической и социальной помощи семьям, в том числе семьям группы «риска»;

- создание и накопление в детском коллективе традиций здорового образа жизни;

- организация сотрудничества с учреждениями культуры, образования и здравоохранения микрорайона.

1.5. Мониторинг здоровья воспитанников ДОУ

Мониторинг позволяет регистрировать состояние и изменения, дает материалы для сравнения, анализа и коррекции педагогического процесса.

Данные по группам здоровья, по заболеваемости, по уровню сформированности физических качеств, по адаптации детей к условиям ДОУ систематизируются, что позволяет проводить анализ здоровья дошкольников, обозначать основные проблемы и определять основные направления деятельности с учетом подхода к развитию каждого ребенка.

Таблица 1

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ

год	всего детей в ДОУ	группы здоровья и % от общего числа детей			
		1	2	3	3

Таблица 2

ВИДЫ ПАТОЛОГИЙ В ОТКЛОНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

год	Виды патологий	Количество детей
	Дети - инвалиды	
	Часто болеющие дети	
	Нарушение речи	
	Задержка психического развития	
	Нарушение зрения	
	Нарушение слуха	

Таблица 3

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ

год	Всего детей в ДОУ	Индекс заболеваемости		Случаев заболеваемости всего		Пропущено дней по болезни	
		показатель	динамика	показатель	динамика	показатель	динамика

Таблица 4

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ

Год	заболевание	Количество случаев
	ОКИ	
	Ветряная оспа	
	ОРВИ	
	грипп	
	простудные	

Таблица 5

РЕЗУЛЬТАТЫ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ

Группа _____

№ п\п	Фамилия, имя ребенка	Дата рождения	Дата поступления	Дата окончания адаптации	Количество дней адаптации	Примечание
1.						
2.						

Воспитатель _____

II РАЗДЕЛ СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ

2.1. Реализация мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников ДОУ

Планомерное сохранение и развитие здоровья детей осуществляется по нескольким направлениям.

- Оздоровительное, профилактическое направление;
- Воспитательно-образовательное направление;
- Организация рациональной двигательной активности;
- Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка.

2.1.1. Оздоровительное, профилактическое направление

Принципы оздоровительной, профилактической работы:

- систематический контроль за состоянием и развитием здоровья детей и учёт их возможностей и потребностей при осуществлении воспитательно – образовательного процесса;
- принцип предупреждения и профилактики заболеваний;
- принцип «не навреди» - учёт индивидуальных особенностей ребёнка;
- принцип правильно организованного питания в детском саду, с точки зрения обеспечения полноценности питания и формирования пищевого стереотипа.

Таблица 6

Мониторинг здоровья детей			
<i>деятельность</i>	<i>периодичность</i>	<i>Ответственные</i>	<i>применение</i>
распределение детей по группам здоровья /таблица 1/	2 р в год	Фельдшер	для организации занятий физической культурой:
Анализ видов патологий в отклонении здоровья детей (количественно) / таблица 2/	1 р в год	Фельдшер	распределение по группам нагрузки (основная, подготовительная, специальная), учёт при выполнении упражнений
«индекс» заболеваемости детей и анализ заболеваемости детей / таблица 3/	1р год	Медицинская сестра	Аналитическая статистика
структура заболеваний за год /таблица 4/	1 р в год	Медицинская сестра	
результаты адаптации детей / таблица 5/	1р в год	Фельдшер воспитатель,	Бережное отношение к нервной системе ребёнка
динамика физической подготовленности детей / таблица 6/	2 р в год	Физ инструктор	Правильное распределение физической нагрузки

Таблица 7

Организация гигиенического режима		
<i>деятельность</i>	<i>периодичность</i>	<i>Ответственные</i>
- режим проветривания помещений;	По графику	Воспитатель, младший воспитатель
- режим кварцевания;	При карантинных мероприятиях	Воспитатель, младший воспитатель
- обеспечение температурного режима и чистоты воздуха;	постоянно	Воспитатель, младший воспитатель
- смена и маркировка постельного белья;	По графику и по мере необходимости (загрязнения)	младший воспитатель
- гигиенические требования к игрушкам	постоянно	Воспитатель

Таблица 8

Организация здоровьесберегающей среды		
<i>деятельность</i>	<i>периодичность</i>	<i>Ответственные</i>
качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка;	Постоянно	Фельдшер, воспитатели
оптимизация режима дня;	Постоянно	Воспитатели
-санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса;	Постоянно	Воспитатели, младший воспитатель
-организация и проведение прогулок;	2 раза в день	Воспитатели
подготовка участка для правильной и безопасной прогулки;	2 раза в день	младший воспитатель
организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима;	период адаптации	Воспитатели, младший воспитатель
выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей;	Постоянно	Все сотрудники ОУ
соблюдение правил пожарной безопасности;	Постоянно	Все сотрудники ОУ
подбор мебели с учетом антропометрических данных;		Фельдшер, воспитатели
оказание первой медицинской помощи;	По необходимости	Фельдшер, воспитатели
наличие аптек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение.	Постоянно	воспитатели

Таблица 9

Организация питания		
<i>деятельность</i>	<i>периодичность</i>	<i>Ответственные</i>
сбалансированность и разнообразие рациона;	Постоянно	шефповар, кладовщик
использование йодированной соли;	Постоянно	
- соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд;	Постоянно	шефповар
обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания;	Постоянно	медицинская сестра, шефповар, воспитатели, младшие воспитатели
качество продуктов питания и приготовленных блюд; соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов;	Постоянно	шефповар, кладовщик
организация питьевого режима	Постоянно	воспитатели

Таблица 10

Организация закаливающих мероприятий в детском саду						
Закаливающие мероприятия осуществляются с учетом здоровья, возраста детей и времени года.						
<i>Форма закаливания</i>	<i>Закаливающее воздействие</i>	<i>Длительность (мин. в день)</i>				
		<i>2-3 года</i>	<i>3-4 года</i>	<i>4-5 лет</i>	<i>5-6 лет</i>	<i>6-7 лет</i>
Утренняя гимнастика (в теплую погоду – на улице)	Сочетание воздушной ванны с физическими упражнениями	5	5-7	5-10	7-10	7-10
Широкая аэрация помещений, пребывание ребенка в облегченной одежде при комфортной температуре в помещении	Воздушная ванна	Индивидуально				
Подвижные, спортивные игры, физические упражнения и другие виды двигательной активности на улице	Сочетание свето-воздушной ванны с физическими упражнениями	до 10	до 15	до 20	до 25	до 30
Прогулка в первой и второй половине дня	Сочетание свето-воздушной ванны с физической подвижностью	ежедневно				
		с учетом погодных условий				
Полоскание рта после обеда	Закаливание водой в повседневной жизни		3-7	3-7	3-5	3-5
		Подготовка и сама процедура				
«Дорожка Здоровья»	Босохождение с	ежедневно				

Ранний и младший возраст - перед дневным сном; средний, старший – после сна	использованием ребристой доски, массажных ковриков, каната и т.п.	до 2	до 2	3	3	3
Дневной сон с доступом воздуха + 19°C -широкая	Воздушная ванна с учетом сезона года, температурного режим в помещении и индивидуальных особенностей ребенка	В соответствии с действующими СанПиН				
Сухой массаж грудной клетки после дневного сна	Воздушная ванна с учетом сезона года, температурного режим в помещении	1	1	2	2-3	2-3
Физические упражнения после дневного сна	Сочетание воздушной ванны с физическими упражнениями (контрастная воздушная ванна)	5	5-7	5-10	7-10	7-10
Закаливание после дневного сна	Воздушная ванна умывание	-		5-15		

Таблица 11

<i>Виды гимнастик и массажей</i>	
<i>Гимнастика пробуждения</i>	С младшего возраста. Ежедневно после дневного сна, 5-10 минут. Желательно музыкальное сопровождение. <i>Харченко Т.Е. «Бодрящая гимнастика для дошкольников»</i>
<i>Гимнастика для глаз</i>	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога. <i>Демирчоглян Г.Г. «Эффективные упражнения для зрения»</i>
<i>Артикуляционная гимнастика</i>	По рекомендациям учителя – логопеда ДОУ
<i>Пальчиковая гимнастика</i>	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).
<i>Корригирующая гимнастика (профилактика плоскостопия и нарушения осанки)</i>	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.
<i>Массаж предплечья (подготовка к письму)</i>	В подготовительной к школе группе.
<i>Массаж лица</i>	Рекомендуется всем детям, особенно детям с ОВЗ.

<i>Массаж биологически активных точек</i>	С младшего возраста. Рекомендуется проведение во время сезонных обострений простудных заболеваний. Проводится в любой удобный отрезок времени. <i>Адаптивный вариант методики закаливания детей доктора А.А. Уманской и Динейки.</i>
---	--

2.1.2. Воспитательно-образовательное направление

Программа «Здоровье дошкольника» реализуется в различных видах детской деятельности, содержание программы реализуется через образовательные области: Познавательное развитие, Речевое развитие, Социально – коммуникативное развитие, Художественно – эстетическое развитие, Физическое развитие.

Осуществляется всеми участниками образовательных отношений (дети, педагоги, родители/законные представители детей), медицинскими работниками и сотрудниками образовательного учреждения.

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 проходящих 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;
- нарушение гигиенических требований к просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию эмоционального возбуждения.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДОУ, 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.

Воспитательно-образовательное направление реализуется через:

- охрану психического здоровья;
- формирование здоровьесберегающих ценностных ориентаций;
- развивающую предметно – пространственную среду

Охрана психического здоровья

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит психологический комфорт или дискомфорт. Дети чувствительны к неблагоприятным условиям, длительное пребывание в дискомфортной психологической среде приводит к развитию предневротических состояний и детских неврозов. Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

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

Профилактика эмоционального благополучия детей в ДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Адаптация детей в образовательном учреждении

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);
- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации психолога с воспитателями и родителями;
- индивидуальные беседы психолога с воспитанниками;
- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
- формирование культуры общения детей;
- проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

- обучение детей приемам релаксации;
- внедрение интегрированных образовательных ситуаций на основе здоровьесберегающих технологий

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы ДОУ:

- реализация базисной и коррекционных программ, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальная коррекционная работа с детьми педагога-психолога, учителей-логопедов, учителей-дефектологов.

Формирование здоровьесберегающих ценностных ориентаций.

Основная идея: здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребёнка в детском саду должна способствовать решению этой задачи.

Воспитание у детей культуры здоровья.

Педагогические задачи: становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.); формирование ответственности за собственное здоровье; привитие стойких культурно – гигиенических навыков; умения определить своё состояние и ощущения; обогащение детей определёнными знаниями по сохранению и укреплению собственного здоровья; развитие у детей интереса к своему организму; формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма; укрепление и развитие жизненного оптимизма через поддержку положительной самооценки детей, уверенности в собственных возможностях развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.

Обеспечение безопасности жизнедеятельности

Педагогические задачи: формирование навыка управлять своим поведением; обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах; выработка знаний и правильных действий в потенциально опасных жизненных ситуациях; обучение навыкам оказания элементарной помощи; защищать детей от информации, причиняющих вред их здоровью и развитию.

Формирование элементарных представлений об окружающей среде

Педагогические задачи: формировать, расширять и углублять представления детей знаниями о себе, о природном и социальном мире, в котором он живёт; формировать элементарные представления в области живой природы, естествознания, техногенной среды обитания человека; формировать понятие взаимосвязи человека и окружающей среды; учить принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах деятельности.

Развивающая предметно – пространственная среда

Необходимым компонентом здоровьесбережения дошкольника выступает специально организованная развивающая предметно – пространственная среда. Предметная среда выступает для ребёнка своеобразным «поисковым полем» и способом привнести в свою повседневную деятельность здоровьесберегающие знания.

Педагогические задачи: среда должна обеспечить визуальные, слуховые, тактильные ощущения ребёнка; дать возможность изменять пространство, для удовлетворения потребности в движении, познании.

Использование возможностей информационной среды:

- мультфильмы - динамичные наглядно – образные материалы с воспитательными целями;
- презентации о событиях, предметах, явлениях;
- анимации, для проведения специальных гимнастик (например, гимнастики для глаз, пальчиковые);
- анимации, изготовленные детьми совместно со взрослыми по темам здоровьесбережения, здоровьесформирования.

Педагогические задачи: вызвать позитивный отклик на представленную информацию, интерес к информации; повышение осведомлённости, развитие навыков анализа информации, формирование мировоззрения.

2.1.3. Организация рациональной двигательной активности

Физическое воспитание детей направлено на улучшение здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей детского организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств. Двигательный режим, физические упражнения осуществляются с учетом здоровья, возраста детей и времени года.

Для достижения достаточного объема двигательной активности детей необходимо использовать все организованные формы занятий физическими упражнениями с широким включением подвижных игр, спортивных упражнений.

Двигательная активность, её рациональность, сбалансированность обеспечивается за счёт следующего:

- формирование двигательной культуры;
- систему релаксационных пауз;
- дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки;
- выполнение требований к организации занятий по физическому воспитанию.

Основными условиями *формирования двигательной культуры* являются:

- воспитание у детей осознанного отношения к выполнению двигательных действий;
- развитие воображения при выполнении двигательных действий;
- включение сенсорных систем при воспитании двигательной культуры;
- создание оптимальных условий для каждого ребёнка в процессе освоения двигательного опыта.

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медицинских отводов.
6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Режим двигательной активности детей

№	мероприятия	периодичность	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7
			время в минутах					
Организованные формы двигательной активности в неделю								
1	утренняя гимнастика	ежедневно	8	10	10	10	10	10
2	динамические пазы, физкультминутки	ежедневно	-	2-3	2-3	3	8	8
3	Музыкальные занятия	2 раза в неделю	5	5	8	10	13	15
4	занятия физической культурой в помещении	2 раза в неделю	10	10	15	20	25	30
5	занятия физической культурой на воздухе	1 раз в неделю	-	-	15	20	25	30
6	подвижные игры : сюжетные, бессюжетные, игры забавы, аттракционы, эстафеты, соревнования	ежедневно (2 раза в день)	10	15	15	25	25	30
7	гимнастика после дневного сна	ежедневно	-	8	8	8	8	8
8	физкультурные упражнения и спортивно -игровые задания на прогулке	2 раза в неделю	3-5	5	10	10	15	15
9	спортивные игры на спортивных площадках	2 раза в неделю	10	10	15	15	20	20
10	дозированная ходьба	1 раз в неделю		8	10	10	15	15
11	физкультурные досуги	1 раз в месяц			10-15 мин	15-20 мин	25 - 30 мин	30- 35 мин
12	Физкультурные праздники	2 раза в год		+	+	+	+	+
13	Туристический поход						+	+
14	профилактические гимнастики: артикуляционная, пальчиковая, зрительная	ежедневно	3	4-5	5-6	6-8	8-10	10-15
	самостоятельная двигательная деятельность	ежедневно, в зависимости от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя						

Система релаксационных пауз

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство, особенно у детей с ОВЗ. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений, развития пространственных ориентировок.

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.

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

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

Требования к организации занятий по физическому воспитанию

В объеме двигательной активности воспитанников 5-7 лет следует предусмотреть в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности до 6 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы ДОУ.

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

Температура воздуха в помещении, где организуются занятия, должна быть 18-20°C. Перед проведением занятия проводится сквозное и угловое проветривание и влажная уборка. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. При проветривании допускается

кратковременное снижение температуры воздуха в помещении. Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей. Для соблюдения температурного режима, во время занятия, при необходимости, должны быть открыты фрамуги, форточки. На занятиях дети занимаются в облегчённой одежде и обуви на резиновой подошве.

Непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет:

- в младшей группе – 15 мин.,
- в средней группе – 20 мин.,
- в старшей группе – 25 мин.,
- в подготовительной группе – 30 мин.

Один раз в неделю для детей 3-7 лет следует круглогодично организовывать непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей на открытом воздухе. Ее проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию максимально организуют на открытом воздухе.

2.1.4 Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка

Модель организации деятельности по обеспечению психического здоровья детей

Таблица 13

№ п/п	Виды деятельности	Периодичность	Ответственный
1. Подготовительный этап			
1.1.	Сбор банка данных о ребенке и семье (анкетирование, экспресс-опрос)	По мере поступления ребенка в ДОУ	Заведующий , Воспитатель , Фельдшер ДОУ
1.2.	Родительское собрание для родителей /законных представителей/ вновь поступающих детей	1 раз в год	Заведующий, воспитатель
1.3.	Индивидуальное взаимодействие с родителями	По мере необходимости	Педагог –психолог, воспитатель
1.5.	Консилиум ДОУ с участием педагогов групп раннего возраста «Адаптация ребенка к детскому саду»	1 раз в год	Участники консилиума ДОУ
2. Адаптационный этап			
2.1.	Наблюдение за детьми	В течение адаптационного периода	Воспитатели, Педагог -психолог
2.2.	Консультирование педагогов и	По мере	Воспитатели,

	родителей	необходимости	Педагог –психолог, Фельдшер
2.3.	Отработка методик приема детей в группу (подготовка шкафчика, спального места, сюрпризы для новых детей)	В течение адаптационного периода	воспитатели
2.4.	Ритуалы утреннего и вечернего сбора	Ежедневно	воспитатели
2.5.	Заполнение адаптационных карт ребенка	10 дней с момента поступления ребёнка в детский сад	воспитатели
3. Развивающий этап			
3.1.	Групповые занятия по развитию эмоциональной сферы ребёнка	2 раза в месяц	Педагог -психолог
3.2.	Групповые занятия по развитию коммуникативных навыков ребёнка	2 раза в месяц	Педагог - психолог
3.3.	Психогимнастика, Мимическая гимнастика	2 раза в неделю	Воспитатели
3.4.	Эмоционально – коммуникативные ситуации общения	ежедневно	Воспитатели
4. Предшкольный этап			
4.1.	Изучение межличностных отношений детей	2 раза в год	Педагог – психолог, педагоги
4.2.	Мониторинг эмоционального состояния детей	Ежедневно	Педагоги
4.3.	Определение уровня готовности ребёнка к обучению в школе	2 раза в год в подготовительной к школе группе	Специалисты, воспитатели

2.2. Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения и здоровьесформирования детей

Работа с сотрудниками образовательного учреждения – одно из важнейших направлений в системе по укреплению и сохранению физического, психического, духовно – нравственного здоровья детей. Методическая работа по повышению компетентности педагогов направлена:

- актуализацию внимания педагогов на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- защиту детей от всех форм физического и психического насилия;
- изучение и внедрение в практику работы ДОУ новых технологий здоровьесбережения и здоровьесформирования детей дошкольного возраста;
- повышение роли специально организованной психологически комфортной развивающей предметно – пространственной среды в здоровьесформировании детей дошкольного возраста;

- использование возможностей информационной среды (мультимедийные интерактивные технологии) в работе по здоровьесбережению и здоровьесформированию детей дошкольного возраста;
- взаимодействие с семьями воспитанников по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования детей;
- консультации воспитателей по основам детской психотерапии, нейрофизиологии, особенностей развития детей с ОВЗ.

Итогом работы должно стать формирование команды единомышленников, обеспечивающих реализацию задач здоровьесбережения и здоровьесформирования детей во всех видах деятельности, как сквозной механизм развития ребёнка.

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Здоровье дошкольника»

Заведующая ДОУ:

- общее руководство по внедрению программы;
- мониторинг реализации программы;
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей.

Заместитель заведующего по воспитательной и методической работе

- проведение мониторинга (совместно с пед. персоналом);
- контроль за реализацией программы.

Заместитель заведующей по АХЧ:

- создание материально-технических условий;
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий;
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ;
- обеспечение ОБЖ.

Инструктор по физической культуре:

- определение показателей двигательной подготовленности детей;
- внедрение здоровьесберегающих технологий;
- включение в занятия физической культурой:
 - упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия;
 - упражнений на релаксацию;
 - дыхательных упражнений;
 - упражнения на ориентировку в окружающем.
- закаливающие мероприятия
 - сниженная температура воздуха;
 - облегченная одежда детей;
- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья;
- пропаганда здорового образа жизни.

Воспитатели:

- внедрение здоровьесберегающих, здоровьесформирующих технологий;

- обеспечение благоприятной, психологически комфортной среды;
- пропаганда здорового образа жизни и формирование внутренней картины здоровья;
- проведение с детьми мероприятий, направленных на сохранение и развитие здоровья;
- валеологическое воспитание детей с учётом гендерной специфики

Педагог-психолог:

- внедрение здоровьесберегающих технологий;
- обеспечение психологического комфорта в детско-взрослых коллективах;
- коррекция отклонений в психическом развитии;
- методы психологической разгрузки.

Учитель-логопед, учитель-дефектолог:

- качественная коррекция нарушений речевого развития детей / задержки психического развития детей;
- обеспечение образовательной нагрузки в соответствии с индивидуальными возможностями ребёнка;
- внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;
- работа с родителями по организации лечебно-коррекционных мероприятий для детей.

Музыкальный руководитель:

- внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;
- создание условий для качественной коррекции нарушений речевого развития детей / задержки психического развития детей;
- включение в музыкальные занятия упражнений на развитие ритма, дыхательных упражнений, упражнения на развитие просодической стороны речи;
- проведение коррекционной или логопедической ритмики.

Фельдшер:

- пропаганда здорового образа жизни;
- организация рационального питания детей;
- иммунопрофилактика;
- лечебные мероприятия;
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану.

Шеф-повар:

- организация рационального питания детей;
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд;
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке.

Младший обслуживающий персонал:

- соблюдение санитарно-охранительного режима;
- помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий.

2.3. Взаимодействие с семьей

Работа с родителями (законными представителями) детей включает несколько аспектов.

- поддержка родителей (законных представителей) в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья;

- создание условия для участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности, в том числе посредством создания образовательных проектов совместно с семьёй на основе выявления потребностей и поддержки образовательных инициатив семьи.

- изучение положительного опыта семейного воспитания и создание условий для его представления, распространения.

Формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Привлечение родителей к реализации детско – взрослых познавательных тематических проектов.
4. Экскурсии по детскому саду для родителей вновь прибывших детей.
5. Показ образовательного процесса родителям (как уже детей посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
6. Привлечение родителей к организации физкультурных мероприятий и оздоровительной работы.
7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, инструктора по физическому воспитанию, педагога-психолога, медицинской сестры).
8. Родительский всеобуч: клуб «Здоровый ребёнок».

III ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Материально-техническое обеспечение Программы

1. Физкультурный зал имеет всё необходимое спортивное оборудование:
 - несколько гимнастических скамеек, спортивные маты, гимнастические стенки, наклонные доски, ребристые доски, лестницы для перешагивания и развития равновесия,
 - нестандартное оборудование, мячи, обручи, мешочки с песком, кегли и другое;
2. На территории детского сада оборудованы: волейбольная, баскетбольная площадки, футбольное поле, спортивная полоса препятствия из 4-х секций, спортивный комплекс для младших детей, спортивный комплекс для старших детей, нанесена цветовая разметка на асфальтовое покрытие для организации двигательной активности детей на прогулке.
3. Спортивная площадка для занятий на воздухе оснащена оборудованием: «ямой» для прыжков в длину, стенкой для лазания.
4. Педагоги имеют разные виды картотек: подвижные игры, картотека физкультминуток, картотека пальчиковых игр, картотека артикуляционных гимнастик.
5. В каждой возрастной группе имеются уголки двигательной активности, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.

3.2. Методические материалы

1. Грядкина Т.С. Образовательная область «Физическое развитие». Как работать по программе «Детство»: Учебно – методическое пособие / Т.С.Грядкина. Н. ред.: А.Г. Гогоберидзе. – СПб.: ООО Издательство «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2017, (методический комплект программы «Детство»).
2. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы. Волгоград: Учитель, 2012.
3. Кириллова Ю. А. Комплексы упражнений (ОРУ) и подвижных игр для детей логопедических групп (ОНР) старшая, подготовительная группы. — СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2008.- 432с.
4. Кириллова Ю. А. Комплексы упражнений (ОРУ) и подвижных игр для детей логопедических групп (ОНР) младшая, средняя группы. — СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2008.- 432
5. Кириллова Ю. А. Сценарии физкультурных досугов и спортивных праздников для детей логопедических групп с диагнозом ОНР и детей массовых групп детского сада от 3 до 7 лет СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2012.
6. Нищева Н.В. Веселая мимическая гимнастика. СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2010.

7.Егоров Б.Б. Актуальные проблемы здоровья детей дошкольного возраста// дети России образованы и здоровы: материалы 7 всероссийской научно-практической конференции г. Москва, 16-17 апреля 2009г. – М.:2009. С.233-235.

8. Елжова Н.В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении /Н.В.елжова. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 215, [1] с. – (Сердце отдаю детям).

9. Николаева Е.И., Федорчук В.И., Захарина Е.Ю. здоровьесбережение и здоровьесформирование в условиях детского сада: метод. Пособие. – СПб. : ООО Издательство «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2014. – 240с.

10. Юматова Д.Б. Культура здоровья дошкольника. Цикл игр – упражнений. – СПб. : ООО Издательство «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2017. – 192с.

3.3. Мониторинг «Качество здоровьесберегающей работы в детском саду №33»

Организация режима дня и воспитательно-образовательного процесса

Таблица 14

№ п/п	Задачи	Отражение результата	Форма мониторинга	Сроки, ответственный
1	Проанализировать соблюдение режима дня в детском саду в соответствии с функциональными возможностями детей.	Аналитическая справка, таблица	Наблюдение подпроцесса	В течение года, завуч
2	Оценить соблюдение баланса между разными видами активности детей.	Аналитическая справка	Контроль, анализ подформ.	В течение года, завуч
3	Оценить эффективность организации гибкого режима пребывания детей в адаптационный период.	Аналитическая справка, таблица	Наблюдение, анализ документации	IV завуч, фельдшер
4	Оценить эффективность проведения гигиенических мероприятий по профилактике утомления отдельных детей.	Аналитическая справка, таблица	Наблюдение, анализ подформ.	В течение года, завуч
5	Оценить качество проведения прогулки.	Аналитическая справка, таблица	Наблюдение, контроль	В течение года, завуч

Организация питания.

Таблица 15

№ п/п	Задачи	Отражение результата	Форма мониторинга	Сроки, ответственный
1	Оценить качественный и количественный состав рациона питания	Наблюдение, изучение документац	Журнал текущего контроля	1 раз/10 дней, заведующий

		ии		
2	Оценить соблюдение режима питания в условиях приема пищи – визуальная оценка организации процесса кормления; – контрольное взвешивание порций	Наблюдение, контрольное взвешивание	Журнал производственного контроля	1 раз в неделю, администрация, мед. сестра
3	Оценить процесс приготовления пищи	Наблюдение	Журнал производственного контроля, бракеражный журнал	Ежедневно, заведующий, мед. сестра
4	Оценить условия хранения продуктов и сроки реализации	Наблюдение, осмотр,	Производственный журнал	заведующий, мед. сестра
5	Проанализировать санитарно-эпидемиологический режим на пищеблоке	Наблюдение, осмотр	Производственный журнал	1 раз/10 дней, ежедневно, заведующий мед. сестра
6	Проанализировать ведение документации, соответствие СанПиНа	изучение документации и аналитическая справка	Накопительная ведомость, бракеражный журнал, журнал осмотра, журнал обработки блюд	1 раз/10 дней, ежедневно, заведующий, мед. сестра
7	Оценить организацию питания детей в группах	Наблюдение, анализ	Журнал производственного контроля, аналитическая справка	Ежедневно, заведующий, мед. сестра, завуч, фельдшер.
8	Проанализировать динамику физического развития детей	Антропометрия	Лист здоровья	Завуч, фельдшер

Медицинское обеспечение и состояние здоровья воспитанников

Таблица 16

№ п/п	Задачи	Отражение результата	Форма мониторинга	Сроки, ответственный
1	Проанализировать физическое развитие воспитанников.	Документация физорга, аналитическая справка, лист здоровья	Осмотр, диагностические упражнения	XI, III, медперсонал, инструктор по ФИЗО
2	Оценить состояние здоровья детей: - общая заболеваемость	Статистический годовой	Документация, журналы	1 раз в год, XII, врач,

	- заболеваемость детей в случаях, днях на 1 ребенка - процент часто болеющих детей - индекс здоровья - процент детей, имеющих морфо функциональные отклонения - процент детей с хроническими заболеваниями - распределение детей по группам здоровья	отчет		ст.мед. сестра
3	Оценить уровень диагностики готовности к обучению в школе детей подготовительных групп.	Аналитическая справка, таблица	Диагностика матери, записи в медицинских карточках	IX, IV-V, врач, педагог-психолог

Состояние двигательного режима в Детском саду

Таблица 17

<i>№ n/n</i>	<i>Задачи</i>	<i>Отражение результата</i>	<i>Форма мониторинга</i>	<i>Сроки, ответственный</i>
1	Проанализировать проведение утренней гимнастики	Аналитическая справка	Анализ педформ.	II, завуч
2	Проанализировать проведение физкультурных занятий	Аналитическая справка	Анализ педформ.	II, XI, завуч, фельдшер
3	Проанализировать качество проведения спортивных праздников	Аналитическая справка	Анализ педформ	По плану, завуч, инструктор по ФИЗО
4	Проанализировать проведение физкультурных пауз, минуток во время проведения занятий.	Аналитическая справка	Анализ педформ.	XI, завуч

Организация системы мероприятий по закаливанию

Таблица 18

<i>№ n/n</i>	<i>Задачи</i>	<i>Отражение результата</i>	<i>Форма мониторинга</i>	<i>Сроки, ответственный</i>
1	Проанализировать составление плана-графика закаливающих мероприятий.	Информационная справка	Таблица	VIII, завуч, фельдшер
2	Проанализировать проведение закаливающих мероприятий.	Аналитическая справка	Анализ закаливания	Ежемесячно, завуч, фельдшер

Выполнение форм санитарно – эпидемиологического режима

Таблица 19

<i>№ п/п</i>	<i>Задачи</i>	<i>Отражение результата</i>	<i>Форма мониторинга</i>	<i>Сроки, ответственный</i>
------------------	---------------	---------------------------------	------------------------------	---------------------------------

				ый
1	Оценить состояние уборочного инвентаря во всех помещениях	Информация	Просмотр	VIII, заведующий мед. сестра
2	Проанализировать работу персонала согласно графику уборки помещений	Аналитическая справка	Тетрадь контроля, осмотр	По плану, мед. сестра
3	Оценить качество проведения проветривания в группах согласно графика.	Информация	Тетрадь учета, графики	По плану, мед. сестра
4	Оценка эффективности соблюдения норм санэпидрежима в соответствии с графиками	Информационная справка	Тетрадь контроля, графики	По плану, мед. сестра

3.4. Организация праздников, досугов, развлечений

В образовательный процесс включены доступные пониманию детей праздники, познавательные досуги и развлечения, акции с включением двигательной активности, позитивной эмоциональной нагрузки, направленные на формирование психологической базы здорового образа жизни.

Таблица 20.

	<i>Развлечения, познавательные досуги</i>	<i>праздники</i>	<i>акции</i>	<i>Группы для детей</i>	
				3 -5 лет	5 – 7 лет
сентябрь	Познавательный досуг «День знаний»				+
	Развлечение «Ура, Детский сад!»			+	
октябрь		Осень в гости к нам пришла		+	+
ноябрь			Каждой пичужке – своя кормушка		+
декабрь		Новогодний праздник		+	+
февраль		Спортивный праздник «Армейская карусель»			+
март	Развлечение «Масленица» Народные подвижные игры			+	+
март		Праздник мам – 8 марта		+	+
апрель	Развлечение «День смеха»			+	+

апрель			Всемирный день здоровья	+	+
апрель	Музыкально-спортивный досуг «Зелёный огонёк»				
май	Познавательный досуг «День Победы»				+
июнь		Спортивный праздник «Летняя Олимпиада»			+

Развлечения и досуги проводятся во время, отведённое на непрерывную образовательную деятельность. Планируются на время образовательных ситуаций соответствующего направления.

Продолжительность:

группа от 3 до 4 лет (младшая) - до 20 мин.

Группа от 4 до 5 лет (средняя) - до 25 мин.

группа от 5 до 6 лет(старшая) - до 35 мин

группа от 6 до 7 лет (подготовительная к школе) - до 40 мин.

Праздники проводятся за счёт времени, отведённого на непрерывную образовательную деятельность.

Дети группы раннего возраста участвуют в праздниках в соответствии с индивидуальными возможностями.

Продолжительность:

группа от 3 до 4 лет (младшая) - до 30 мин.

Группа от 4 до 5 лет (средняя) - до 40 мин.

группа от 5 до 6 лет(старшая) - до 45 мин

группа от 6 до 7 лет (подготовительная к школе) - до 60 мин.