Администрация города Костромы

Комитет образования, культуры, спорта и работы с молодёжью

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

города Костромы «Детский сад № 3»

 Утверждено:

Заведующий МБДОУ города Костромы

«Детский сад № 3»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.С. Петрова

 Приказ №\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Программа по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у детей дошкольного возраста «Здоровье»**

**Пояснительная записка**

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни (по определению Всемирной организации здравоохранения). Поскольку понятие «здоровье» определяется как физическое, психическое и социальное благополучие человека, такая трактовка поднимает роль решения вопросов, связанных со здоровьем детей совершенно на новый уровень.

Для осуществления процесса воспитания и обучения воспитанников ДОО в режиме здоровьесбережения и здоровьеобогащения, направленного на обеспечение физического и психического благополучия ребенка создана настоящая программа «Здоровье». Программа ориентирована на улучшение медико-психолого-педагогических условий пребывания детей в ДОО.

***Основной целью*** внедрения данной программы является обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанников ДОО и воспитание осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, а также формирование культуры здорового и безопасного образа жизни.

Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них культуры здорового и безопасного образа жизни.

***Задачи программы:***

1. Обеспечить комплексный подход к формированию у детей дошкольного возраста культуры здорового и безопасного образа жизни через реализацию системы мероприятий по данному направлению;
2. Внедрить в практику ДОО систему мероприятий по охране и укреплению здоровья воспитанников ДОО и систему мероприятий по здоровьезбережению.
3. Обеспечить системный подход в использовании всех средств и форм психолого – педагогической работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.

Практическая реализация поставленных задач основывается на следующих ***основных принципах здоровьесбережения***:

*Построение образовательного процесса на адекватных возрасту формах работы с детьми;*

*Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка*– необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации мероприятий по здоровьесбережению;

*Профессионального сотрудничества и взаимодействия с семьями воспитанников****,*** что означает обязательное профессиональное взаимодействие и сотрудничество воспитателя и администрации ДОО с семьей ребенка в процессе организации деятельности по охране и укреплению здоровья воспитанников, формирования у них культуры здорового и безопасного образа жизни;

*Систематичности и последовательности в организации мероприятий по* охране и укреплению здоровья воспитанников, формирования у них культуры здорового и безопасного образа жизни. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и формирования у дошкольников культуры здорового и безопасного образа жизни, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах реализации программы;

**2. Нормативно правовое обеспечение программы «Здоровье»**

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

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273 – ФЗ «Об образовании»;

- «Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1014;

- «Санитарно-эпидемиологическими требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений СанПиН 2.4.1.3049-13»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2009 г. № 95 «Об утверждении положения о психолого – медико – педагогической комиссии», и определения специальных условий для получения образования согласно ст. 79 ФЗ № 273 «Закон об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;

- Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000 N 241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;

- Приказ Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;

- Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);

- Инструктивно-методическое письмо Минобразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» от 14.03.2000;

- Устав МБДОУ города Костромы «Детский сад № 3»

**3. Аналитическое обоснование программы «Здоровье»**

**3.1. Анализ уровня развития детей**

***Анализ здоровья и физического развития воспитанников ДОУ***

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

Изучение состояния здоровья детей осуществляется воспитателями и медицинским работником, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

Данные подобного анализа позволят сделать вывод об исходном состоянии здоровья и уровня заболеваемости детей и показать динамику изменения качества здоровья вновь поступающих детей.

**Состояние здоровья детей по группам здоровья**

**за период с 2016 г**

*Таблица 1*

|  |  |
| --- | --- |
| **Группа здоровья** | **Период** |
| **2016 г.** | **2017 г.** |
| **I** |  |  |
| **II** |  |  |
| **III** |  |  |
| **IV** |  |  |

**Анализ показателей**

Статистика случаев заболевания

*Таблица 2*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Всего заболеваемость за год (увелич.\уменьш.)Острый бронхитОРЗ, ОРВИАнгинаСкарлатинаГастроэнтерит Ветряная оспаПневмонияПрочие |     |
|  | Несчастные случаи в детском саду |  |
| 3 | Заболеваемость – пропуск по болезни одним ребёнком в 2016-2017 учебном году |  |

Сравнительный анализ заболеваемости детей

*Таблица 3*

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Период** |
| **2016 г.** | **2017 г.** |
| заболеваемость | индекс здоровья | заболеваемость | индекс здоровья |
| ранний |  |  |  |  |
| дошкольный |  |  |  |  |
| Итого  |  |  |  |  |

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

- система профилактических осмотров детей;

- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;

- повышение качества оздоровления и формирование системы здоровьесберегающих мероприятий в образовательном процессе;

- проведение медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДОО было определено совершенствование работы с детьми раннего и младшего дошкольного возраста с целью их успешной адаптации к условиям дошкольной образовательной организации, а также сохранение здоровья детей, формирования у родителей, педагогов и воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья. Основополагающим фактором, в данном случае является обеспечение комплексного подхода к формированию у детей дошкольного возраста культуры здорового и безопасного образа жизни через реализацию системы мероприятий по данному направлению, внедрение в практику ДОО системы мероприятий по охране и укреплению здоровья воспитанников ДОО и системы мероприятий по здоровьезбережению, обеспечение системного подхода в использовании всех средств и форм психолого – педагогической работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.

***Материально-технические условия реализации программы «Здоровье»***

В ДОО оборудованы и функционируют следующие специализированные объекты инфраструктуры:

1. Медицинский блок, включающий в себя кабинет врача-педиатра и процедурный кабинет;
2. Комната для занятий музыкально-ритмической деятельностью и физической культурой;
3. Спортивная площадка на территории ДОО
4. 5 прогулочных участков
5. 5 групповых ячеек для 5 групп общеразвивающей направленности

Группы общеразвивающей направленности осуществляют работу с 7.00 до 19.00

(12 часов).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  | **Наименование** | **Назначение**  |
| 1 | Медицинский кабинет | * Плановые профилактические осмотры детей, антропометрия, скрининг-тестирование
* Оказание доврачебной медицинской помощи
* Консультативно – просветительская работа с родителями и сотрудниками ДОО
* Профилактическая – оздоровительная работа с детьми
 |
| Процедурный кабинет | * Проведение плановой вакцинации детей и персонала
 |
| Изолятор  | * Размещение заболевших детей и уход за ними
 |
| 2 | Музыкальный зал | * Праздники, досуги, индивидуальная работа по всем образовательным областям
* Развитие музыкальных способностей детей, их эмоционально – волевой сферы
* Обучение детей дошкольного возраста игре на музыкальных инструментах
* Подгрупповая и индивидуальная работа по образовательной области «Художественно эстетическое развитие»
* Развитие творческих способностей детей посредством различных видов музыкально – ритмической и театрализованной деятельности
* Консультационная работа по вопросам музыкально - эстетическоговоспитания для родителей
* НОД по образовательной области «Художественно – эстетическое развитие»
* Кружковая работа
* Дополнительные образовательные услуги
 |
|  | Спортивный зал | * Утренняя гимнастика
* Подгрупповая и индивидуальная работа по образовательной области «Физическое развитие»
* НОД по образовательной области «Физическое развитие»
* Спортивные праздники и физкультурные досуги
* Укрепление здоровья детей
* Приобщение к здоровому образу жизни
* Развитие способности к восприятию и передаче движений
* Проведение диагностических тестов
* Двигательная активность детей в совместной и самостоятельной деятельности
* Консультационная и просветительская работа с родителями по вопросам физического развития и оздоровления детей
* Кружковая работа
* Дополнительные образовательные услуги
 |
| 3 | Спортивная площадка | * Утренняя гимнастика
* Спортивные праздники и физкультурные досуги
* Укрепление здоровья детей
* Приобщение к здоровому образу жизни
* Развитие способности к восприятию и передаче движений
* Проведение диагностических тестов
 |
| 4 | Групповые ячейки | Раздевальная: * наглядная информация для детей и родителей;
* выставки детского и совместного творчества

Групповая:* уголок для сюжетно-ролевых игр;
* уголок ряжения (для театрализованных игр);
* уголок речевой деятельности и художественной - литературы, куда включаются книжный уголок и все игры, и оборудование для развития речи;
* зона для настольно-печатных игр;
* выставка (детского рисунка, детского творчества, изделий народных
* мастеров и т. д.);
* уголок природы (наблюдений за природой) куда входит место для детского экспериментирования и опытов с соответствующим оборудованием и материалами;
* спортивный уголок включены материалы, игры и оборудование для двигательной активности детей в группе и подвижных игр;
* уголок для игр с песком и водой;
* уголки для разнообразных видов самостоятельной деятельности детей — конструктивной, изобразительной, музыкальной и др. где размещаются материалы по ознакомлению с искусством, предметы искусства, материалы и оборудование для детской изобразительной деятельности, размещены детские музыкальные инструменты, дидактические игры по художественно – эстетическому развитию;
* уголок духовно – нравственного и патриотического воспитания
* уголок уединения
 |
| 6 |  Прогулочные участки  | * Прогулки
* Игровая деятельность
* Досуги, праздники, развлечения
* Самостоятельная двигательная деятельность
* Развитие познавательной деятельности
* Развитие трудовой деятельности
* Развитие двигательной активности
* НОД с использованием средств сезонного оформления участков, наблюдения
 |

В ДОО имеется следующее медицинское оборудование:

* Облучатели бактерицидные;
* Весы электронные медицинские;
* Ростомер, динамометр, плантограф;
* Медицинское оборудование и препараты необходимые для оказания первой медицинской помощи при несчастных случаях.

Организация развивающей предметно-пространственной среды в групповых помещениях осуществляется с уче­том возрастных особенностей. Располо­жение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целена­правленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения, экран «Настроения». Для приобще­ния детей к ценностям здорового образа жизни созданы «спортивные уголки», оснащенные спортивным инвентарём, игрушками для подвижных игр, наглядно-демонстрационным материалом, а также созданы уголки по безопасности дорожного движения и познавательного развития, которые оснащены книгами, дидактическими играми, мате­риалами по ОБЖ, по БДД, по теме формирования культуры здорового образа жизни.

В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной актив­ности детей и проведения закаливающих процедур.

Для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических и хореографических занятий функционирует музыкальный и спортивный залы, оборудованные спортивным инвентарём для проведения физкультурных занятий, музыкальными инструментами, как детскими, так и взрослыми, пособиями, ТСО и игрушками для проведения музыкальных занятий.

Прогулочные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей. В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке прокладывается лыжня, 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.

***Кадровое обеспечение***

В штатное расписание ДОО включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию программы «Здоровье»:

* заведующий ДОО;
* старший воспитатель;
* музыкальный руководитель;
* воспитатели;
* медсестра;
* приходящий врач педиатр.

Необходимость разработки и внедрения программы «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности ДОО к ее реализации очевидна.

**Мероприятия по охране здоровья**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Направление** | **Периодичность/сроки** | **Ответственные**  |
| Оказание медико-санитарной помощи  | В порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья | Медицинская сестра |
| Организация питания (выполнение натуральных норм питания) | Постоянно  | Заведующий  |
| Соблюдение оптимальной нагрузки учебной, внеучебной, нагрузки, режима дня, режима учебных занятий | Постоянно | Педагоги  |
| Соблюдения требований охраны труда | Постоянно | Заведующий  |
| Организация прохождения воспитанниками профилактических медицинских осмотров | В соответствии с законодательством РФ | Медицинская сестра |
| Профилактика алкоголизма, наркомании  | В соответствии с планом работы по профилактике алкоголизма, наркомании и беспризорности | Заведующий, ст. воспитатель, педагоги, медицинская сестра |
| Обеспечение безопасности воспитанников во время пребывания в ДОО | Постоянно  | Все сотрудники ДОО |
| Профилактика несчастных случаев с воспитанниками во время пребывания в ДОО | По мере необходимости/Ежегодно | Заведующий |
| Проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий | По плану ОГБУЗ | Медицинская сестра |

**Мероприятия по охране и укреплению здоровья детей дошкольного возраста в период адаптации к условиям ДОО**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Компоненты деятельности** | **Педагогические сотрудники** | **Медицинская сестра** | **Администрация**  | **Родители**  |
| **Медико – педагогическое сопровождение воспитанников** |
| **Диагностика мониторинг состояния здоровья детей, вновь поступивших в ДОО** | Заполнение и анализ карт адаптации | Анализ карт адаптации, разработка рекомендаций педагогам на основ выводов | Формирование базы данных по вновь поступившим детям | Предоставление полной и актуальной информации по состоянию здоровья детей |
| **Оздоровительное направление** |
| **Адаптация**  | Оказывают эмоциональную поддержку ребенку; Способствуют постепенному привыканию к ДОО; Узнают как можно больше об особенностях воспитания в семье  | Предварительно узнаёт как можно больше об особенностях физическо­го здоровья ребенка. Ока­зывает консультативную помощь педагогам по состоянию здоровья ре­бенка, родителям – по адаптации к условиям ДОО | Координирует работу медицинского, педагогического персонала ДОО с целью обеспечения щадящей адаптации  | Эмоционально поддержи­вают ребенка. Оказывают педагогам помощь адап­тации малыша в детском саду. Максимально подробно и точно отвечают на все вопросы педагогов о ребенке |
| **Создание условий для физического и психологического ком­форта ребёнка в ДОО**  | Вырабатывают систему проведения режимных мероприятий. Создают благоприятный психологический климат в группе. Осуществляют личностно-ориентированный способ взаимодействия воспитателя с ребенком. Оказывают консультативную помощь родителям по выработке единых требований к ребенку  | Обеспечивают рацио­нальный режим сна и питания и выполнение требований СанПиНа  | Обеспечивает руководство и контроль по созданию усло­вий для физического и психологического комфорта ребенка в детском саду  | Соблюдают дома режим сна и питания, принятые в детском саду  |
| **Соблюдение режима двигательной активности**  | Создают условия для двигательной активности в группах и на территории детского сада;Проводят двигательные пятиминутки после интеллекту­альной нагрузки в течение дня  | Осуществляют медико-педагогический контроль за соблюдением режима двигательной активности в течение дня  | Соблюдают режим про­гулок, дают возмож­ность ребенку во время прогулок свободно дви­гаться  |
| **Физкультур­ные занятия, спортивные праздники, досуги**  | Соблюдают программные и возрастные требования при организации и проведении физкультурных занятий и утренних гимнастик. Оказывают необходимую консультативную помощь родителям с целью формирования у детей интереса к систематическим занятиям спортивными упражнениями. Осуществляют индивидуаль­ный подход к детям с ослаб­ленным здоровьем  | Контролируют соблюде­ние санитарно-гигиенических норм проведения занятий  | Создают материально-технические условия, обеспечивающие качествен­ное проведение физкультурно – оздоровительных мероприятий.  | Вместе с ребенком при­общаются к различным видам спорта  |
| **Формирование основ здорового образа жизни**  | Формируют у детей культурно – гигиенические навыки. Фор­мируют привычку к ЗОЖ на заня­тиях  | Осуществляют контроль над работой сотрудников ДОО по формированию культурно-гигиенических навыков   | Создает условия для безопасного труда и безопасной жизнедеятельности детей в ДОО; Контролируют соблюдение культурно-гигиенических норм и пра­вил на занятиях  | В домашних условиях поддерживают привыч­ки, вырабатываемые в детском саду. Эмоционально поощря­ют ребенка за проявле­ние самостоятельности и правильное выполне­ние гигиенических процедур  |
| **Летняя оздоровительная кампания**  | Обеспечивают максимальное пребывание детей на свежем воздухе. Организуют активный отдых на прогулке  | Консультируют педагогов и родителей по обеспече­нию безопасности детей в летний период (солнечный удар, укусы насекомых, отравления грибами и яго­дами и т.д.). Оказывают первую помощь;Следят за витаминизацией блюд  | Обеспечивают материально – техническую базу | Соблюдают требования, предъявляемые детским садом: - к одежде; - головным уборам; - питанию. Организуют активный отдых ребенка в выходные дни  |
| **Закаливание**  | Обеспечивают систематич­ность, качество проведения закаливающих процедур. Консультируют родителей по профилактике заболеваний в домашних условиях  | Разрабатывают и внедря­ют комплекс закаливаю­щих процедур, адаптировав их к условиям ДОО |  | Обеспечивают непре­рывность закаливающих процедур в дни непосе­щения ребенком детского сада  |
| Осуществляют медико-педагогический контроль над проведением закаливающих процедур. Проводят анализ эффективности применения закаливания |
| **Профилакти­ка наруше­ний зрения, осанки и плоскосто­пия**  | Включают в комплекс гимнастики после пробуждения (или перед дневным сном) упражне­ния на расслабление глаз; Чередуют занятия, дающие интенсивную нагрузку на зрение, с двигательной активностью; Снабжают родителей комплек­сами упражнений для их ребен­ка;Следят за осанкой детей при приёме пищи, при проведении занятий. Включают упражнения для коррекции осанки, для профилактики плоскостопия | Проводят диагностику состояния зрения у детей, состояния стопы и осанки.  | Контролирует освещенность в группо­вых помещениях;Следит за состояни­ем мебели для детей  | Выполняют упражнения по рекомендациям врача, правильно подбира­ют обувь для ребенка; Контролируют позу ребенка в домашних условиях;Ограничива­ют время просмотра телевизионных передач  |

**Мероприятия по здоровьесбережению в МБДОУ «Детский сад № 3»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Методы работы** | **Время проведения** **в режиме дня** | **Особенности методики проведения** | **Ответственный** |
| 1. **Методы и формы работы по сохранению и стимулированию здоровья**
 |
| Музыкальные этюды | Через 30 мин после приема пищи. 2 раза в неделю от 10 мин со среднего возраста | Обратить внимание на художественную ценность, соразмерность физической нагрузки возрастным показателям | Музыкальный руководитель, воспитатели |
| Динамические паузы (физминутки) | Во время занятий по мере утомляемости детей 2-5 мин | Для всех детей во время занятий. Могу включать элементы гимнастики для глаз, дыхательную гимнастику и др. | Воспитатели |
| Подвижные и спортивные игры | Ежедневно, для всех возрастных групп. Как часть физкультурного занятия или проводится на прогулке, в помещениях ДОО – игры малой подвижности. | Подбираются с учетом возраста детей, местом и временем проведения, в связи с поставленной целью. В ДОО используются элементы спортивных игр | Воспитатели |
| Релаксация  | Для всех возрастных групп в зависимости от состояния детей в свободном помещении | Проветривание помещение и музыкальное сопровождение (классическая музыка, звуки природы, релаксационная музыка, спокойная музыка ит.д.) | Воспитатели |
| Методы эстетотерапии | Реализуется на занятиях художественно –эстетического цикла, при посещении музеев, театров, цирка, выставок и т.п. Для всех возрастных групп | Осуществляется на занятиях по программе ДОО и по плану работы с социумом | Воспитатели |
| Пальчиковая гимнастика | С раннего возраста 3-5 мин. индивидуально и со всей группой ежедневно в течение дня, может использоваться в динамических паузах | В раннем возрасте по показу воспитателя индивидуально. С младшего дошкольного возраста групповые и подгрупповые формы | Воспитатели, муз. руководитель |
| Гимнастика для глаз | Ежедневно по 3-5 мин в свободное время и как динамическую паузу во время занятий с младшего возраста в зависимости от интенсивности нагрузки | Необходим показ педагога и наглядные пособия в младшем возрасте. В старшем возрасте гимнастику для глаз рекомендуется проводить по методике Аветисова (красная метка) | Воспитатели |
| Дыхательная гимнастика | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Помещение должно быть проветрено, перед проведением обеспечить гигиену полости носа | Воспитатели |
| Гимнастика после сна | По мере пробуждения детей после дневного сна 5-7 мин | Состоит из нескольких частей: гимнастики в кровати, у кровати, по мере вхождения в группу по пути к умывальной | Воспитатели |
| Позы животных | 1-2 мин в течение дня для снятия напряженности позвоночника | В помещении группы по мере усталости детей от статичной позы | Воспитатели |
| 1. **Методы и формы работы по формированию здорового образа жизни**
 |
| Физкультурное занятие | 2-3 раза в помещении или на прогулке. Длительность занятия соответствует возрасту детей | Помещение должно быть проветренным. Проводится в соответствии с реализуемой программой ДОО | Воспитатели |
| Коммуникативные игры | Вторая половина дня Время не ограничено, в зависимости от поставленной задачи | Занятие может быть организованно незаметно для ребенка, посредством включения педагога в игровую деятельность | Воспитатели |
| Самомассаж | В различных формах физультурно-оздоровительной работы в течение дня в зависимости от поставленной цели в соответствии с возрастом | Индивидуальный показ для каждого ребенка, соблюдение техники безопасности для своего здоровья: «Не навреди» | Воспитатели,медсестра  |
| Точечный массаж | Для укрепления иммунной системы в удобное для педагога время с детьми старшего возраста | По строгой определенной методике с использованием наглядного материала | Воспитатели,медсестра |

**Мероприятия по профилактике гриппа и респираторных инфекций,**

**противоэпидемиологические мероприятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Мероприятия** | **Сроки**  | **Ответственные** |
| Проведение вакцинации против гриппа | По плану ОГБУЗ « | Медицинская сестра |
| Контроль за соблюдением температурного режима в групповых помещениях ячейках, обеспечение режима проветривания | Постоянно  | Медицинская сестра, воспитатели |
| Контроль за соблюдением СанПиН | Постоянно | Медицинская сестра |
| Ранее выявление и изоляция заболевших  | Постоянно  | Медицинская сестра, воспитатели |
| Утренний фильтр | Постоянно | Медицинская сестра, воспитатели |
| Ограничение или запрещение массовых мероприятий в периоды сезонного подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ | В период подъёма заболеваемости | Заведующий  |
| Консультирование педагогов по теме проведения профилактики против гриппа ОРВИ в периоды сезонного подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ | В период подъёма заболеваемости | Медицинская сестра |
| Витаминизация 3х блюд | Постоянно | Медицинская сестра |

**Характеристика основных направлений программы «Здоровье»**

**Мониторинг здоровья детей**

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы ДОО 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 ДОО, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя два аспекта:

* медицинский;
* социально - 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 ДОО.

Сбор информации осуществляется следующими методами:

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

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

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 (длинна и масса тела) и для детей дошкольного возраста дополняют результатами тестирования физической подготовленности.

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

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- общая заболеваемость (уровень и структура);

- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;

- процент часто болеющих детей (ЧБД);

- индекс здоровья;

- процент детей с хроническими заболеваниями;

- процент детей, функционально незрелых к обучению в школе;

- процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;

- распределение детей по группам физического развития;

- распределение детей по группам здоровья;

- процент детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

За год, предшествующий поступлению в школу, проводят медицинское обследование детей, а повторный медицинский осмотр – непосредственно перед поступлением в школу. Для детей функционально не готовых к обучению, следует составить индивидуальный план медико-коррекционных мероприятий, включающих лечебно-оздоровительные процедуры, занятия с логопедом, развитие общей и мелкой моторики.

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

На основе полученных данных, медсестра, под руководством врача педиатра дают рекомендации воспитателям на группах по организации работы по сохранению и укреплению здоровья детей, по применению методов здоровьесбережения. Рекомендации используются воспитателями и для планирования собственной деятельности с детьми. Владея полной информацией о состояние здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

Второй аспект – социально – педагогический направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей, а также направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

- уровень физической подготовленности детей. 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;

- уровень усвоения детьми разделов образовательной программы включающих направления по формированию здорового и безопасного образа жизни (социально – коммуникативное, физическое, познавательное), также включающий в себя и уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе педагогического наблюдения за деятельностью детей в ходе режимных моментов.

Важнейшим условием успешной деятельности ДОО является комплексное взаимодействие администрации, педагогов, медиков по данным направлениям:

Основными задачами данного взаимодействия являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в ДОО) диагностика отклонений в развитии и/или состояний дезадаптации;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- выявление резервных возможностей развития воспитанника;

- определение характера, продолжительности и эффективности коррекционно – педагогической работы в рамках, имеющихся в ДОО возможностей;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

* осуществлять целостный подход к выявлению уровня развития детей;
* планомерно и целенаправленно отслеживать уровень развития каждого ребенка;
* своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;
* целенаправленно осуществлять коррекционно – педагогическую и медицинскую помощь нуждающимся детям и семье.

**Охрана здоровья детей**

*Проведение лечебно-профилактических мероприятий*

Профилактика в ДОО предусматривает использование как общих, так и специальных средств и методов. Специальные средства и методы целесообразно разделены на две группы:

1) препараты и процедуры, способствующие нормализации функций иммунной системы организма, повышающие его неспецифическую резистентность к инфекционным агентам;

2) противовирусные препараты, воздействующие на возбудителей гриппа и ОРЗ.

Неспецифическая сезонная иммунокоррекция в период эпидемии гриппа или локальных вспышек других ОРЗ дополняется экстренной (по эпидемическим показаниям) профилактикой, которая осуществляется противовирусными препаратами.

Сезонная и экстренная профилактика проводится на фоне комплекса обоснованных санитарно-гигиенических, базисных оздоровительных мероприятий.

*Проведение оздоровительных мероприятий*

Ключевым принципом оздоровительных и закаливающих мероприятий в ДОО 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.

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.

**Организация питания**

Основные принципы организации рационального питания в ДОО:

1. Пища, которую получают дети, возмещает энергетические затраты организма, обладать высокой биологической ценностью для обеспечения роста и развития детского организма;

2. Режим питания соответствует возрасту детей;

3. Учитываются индивидуальные особенности детей (дети аллергики);

4. Обеспечивается безопасность питания, включающая соблюдение санитарных требований к состоянию пищеблока, качеству поставляемых продуктов, их хранению, приготовлению и раздаче блюд. Ежедневное меню составляется на основе примерного 10-дневного меню.

*Картотека технологий 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 ДОО создана картотека технологий приготовленияблюд.

*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.

**Организация питьевого режима**

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

Потребность 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.

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

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

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

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.2660-10. 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. Допускается использование кипяченной питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

**Проведению закаливающих процедур**

Большое значение в ДОО придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является закаливание, под которым понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка. В дошкольном учреждении 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, постгипоксическая энцефалопатия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);

- отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;

*-* протест и страх ребенка;

- температура окружающего воздуха ниже нормы.

Основные принципы закаливания постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих, ослабленных детей надо подходить очень осторожно: наблюдать за ответными реакциями, по­стоянно консультироваться с педиатром. Ни в коем случае нельзя лишать ослабленного ребенка закаливания, так как именно ему оно необходимо для здоровья. Предпочтение отдается контраст­ному воздушному закаливанию, которое представлено в таблице.

При организации закаливания учитывает индивидуальные особенности ребенка.

Любой метод закаливания предполагает непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

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.

**Система закаливающих мероприятий**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Характер действия | Метод | Методика | Противопоказания |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Воздух** (температурное воздействие на организм) | Утренняя гимнастика | Гимнастика в облегченной одежде при открытой фрамуге. | Медицинский отвод после болезни |
| Прогулка | Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону. | Нет |
| Сон без маек при открытых фрамугах | Учет физического и соматического состояния ребенка; не допускать сквозного потока холодного воздуха. | Температура воздуха в спальне ниже 19-20°С |
| Воздушные контрастные ванны.Ленивая гимнастика после дневного сна | Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате).Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, сухая дорожка и мокрая солевая дорожка, массажные коврики) не мене 15 мин. в день.  | Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний. Учет физического и соматического здоровья. |
| Хождение босиком | Дозированное хождение по земле в летний период. | Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов |
| **Вода** (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему) | Полоскание рта кипяченой водой | Постепенное обучение, полосканию рта, начиная со средней группы. | Аллергическая восприимчивость |
| Обширное умывание | Постепенное обучение, элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна. | Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов |
| Туалет носа | Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой. | Нет |
| **Солнце** (общее температурное воздействие на организм) | Прогулка. Солнечные ванны. Световоздушные ванны | Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после полудня). Проведение солнечных ванн в облачные дни. Использование отраженных лучей (в тени). Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды. Изменение продолжительности процедуры. | Лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, хронические заболевания, температура свыше 30°С |

**Организация гигиенического режима**

 **Гигиена воздуха**

 Внешней средой, в которой протекает жизнь человека, является воздух.

 Атмосферный воздух представляет собой физическую смесь азота (78,8%), кислорода (20,7%), углекислого газа (0,03%), аргона (0,9%) и водяных паров (0,47%). Кроме того, в атмосферном воздухе содержится незначительное количество других газов: озона, гелия, водорода и др.

 Наиболее важен для человека кислород.

 К вредным примесям, которые неблагоприятно влияют на здоровье людей и часто встречаются в воздухе, относятся сернистый газ, окись углерода, аммиак, сероводород и другие газы, а также пыль (дым, сажа).

 В закрытых помещениях наблюдаются определенные изменения, как химического состава, так и физических свойств воздуха. Так, в плохо проветриваемых помещениях, при неудовлетворительном их содержании, в воздухе увеличивается количество двуокиси углерода, повышается температура, влажность и бактериальная загрязненность воздуха, появляются неприятные запахи и пыль.

Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей должна быть в пределах 40-60%.

 Воздух закрытых помещений может представлять опасность и в эпидемиологическом отношении, так как в нем содержится большое количество микробов, нередко болезнетворных. Загрязненный воздух закрытых помещений при длительном пребывании в них детей может оказать неблагоприятное влияние на их организм, ухудшить самочувствие, вызвать жалобы на духоту, головные боли, потливость. Борьба за чистый воздух помещений, где находятся дети, имеет гигиеническое и эпидемиологическое значение.

**Режим проветривания**

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

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

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

В холодное время года фрамуги, форточки закрывают за 10 минут до отхода ко сну детей; открывают во время сна с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема. В теплое время года сон (дневной и ночной) организуют при открытых окнах (избегая сквозняка). Скорость движения воздуха в основных помещениях не более 0,1 м/с. Концентрация вредных веществ воздуха помещений с постоянным пребыванием детей (групповые, игровые, спальни, комнаты для музыкальных и физкультурных занятий и др.) не должны превышать предельно-допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.

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

График проветривания и кварцевания

7.00 - 7.30 - до приема детей

10.00- 10.30 - во время прогулки

14.00 - 14.30 - во время сна

18.30- 19.00 - после ухода детей

**Проведение противоэпидемиологических мероприятий**

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

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

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

**Организация здоровьесберегающей среды в ДОО**

**Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка**

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

Медицинский работник осуществляет прием детей в группу раннего возраста и в случаях подозрения на заболевание - в дошкольных группах. Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОО не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей или направляют в лечебное учреждение.

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

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.

**Организация прогулок**

***Создание условий для эффективного проведения прогулки***

Для того чтобы прогулка была содержательной и интересной необходима большая подготовительная работа по организации оснащенности участка. Помимо стационарного оборудования, на участок следует выносится дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. 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. В течение всего года в обязательном порядке проводится и вечерняя прогулка.

**Организация прогулки в летний период времени**

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.

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, обливание с учетом возрастных и индивидуальных данных ребенка.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

На прогулке каждые два часа и перед сном воспитателем проводится осмотр детей на наличие клещей.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются

медицинский работник и заведующий ДОО.

**Оптимизация режима дня**

Рациональный режим дня в ДОО 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 ДОО, 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;

- таблицы соответствия учебной нагрузки (разработаны в соответствии с требованиями нормативных документов;

- учебный график и учебный план;

- расписание непосредственно образовательной деятельности;

- организация двигательного режима;

- планирование образовательной деятельности с детьми.

Организация жизнедеятельности детей в ДОО, осуществляется через комплексное использование фронтальных, групповых и индивидуальных форм организации образовательного процесса.

**Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы**

**Модель физкультурно – оздоровительной работы**

Все усилия коллектива ДОО направлены на сохранение здоровья детей, формирования у родителей, педагогов и воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Физическое воспитание в детском саду осуществляется как на занятиях физической культурой, так и в игровой деятельности и повседневной жизни детей, в разнообразных формах организации двигательной деятельности. В детском саду созданы благоприятные санитарно-гигиенические условия, соблюдается режим дня, обеспечивается заботливый уход за каждым ребенком на основе личностно-ориентированного подхода; организуется полноценное питание, ежедневное пребывание на свежем воздухе, систематически проводится утренняя гимнастика. Ежегодно проводится мониторинг здоровья воспитанников.

На занятиях физической культурой расширяется индивидуальный двигательный опыт детей, дети последовательно обучаются движениям и двигательным действиям: правильной, ритмичной, легкой ходьбе, бегу, умению прыгать с места и с разбега и т.д. Так же воспитываются психофизические качества (ловкость, быстрота, выносливость, сила и др.), развивается координация движений, равновесие, умение ориентироваться в пространстве, формируется способность к самоконтролю за качеством выполняемых движений. Большое место отводится физическим упражнениям, которые проводятся в игровой форме, и подвижным играм.

В детском саду создана обстановка, способствующая формированию навыков личной гигиены. Воспитатели учат детей осознавать ценность здорового образа жизни, бережно относиться к своему здоровью, знакомят с элементарными правилами безопасного поведения.

На физкультурных занятиях осуществляется индивидуально-дифференцированный подход к детям: при определении нагрузок учитывается уровень физической подготовки и группа здоровья, гендерные особенности.

Умение оценивать и контролировать ребенка – необходимое профессиональное качество педагога. Тестирование позволяет выявить реальный уровень развития ребенка и степень его соответствия возрастным нормам. Результаты диагностики являются точкой отсчета для прогнозирования особенностей развития ребенка и подбора оптимального содержания, обучения, воспитания, средств и приемов адекватного педагогического воздействия.

Физическое воспитание детей дошкольного возраста в МБДОУ города Костромы «Детский сад № 3» организуется в соответствии 12.1- 12.6 СанПиН 2.4.1.3049-13.

Режим двигательной активности организуется в соответствии с основной образовательной программой «Детского сада № 3», с учётом проекта примерной образовательной программы дошкольного образования «Успех» / Авторов: С.Н. Гамовой, Е.Н. Герасимовой, В.А. Дергунской, А.А. Дякиной, Е.Д. Емельяновой, Ю.Л. Есиной, Т.В. Красовой, В.А. Мальцевой, С.В. Марковой, Л.Н. Мартыновой, И.В. Сушковой, Н.В. Фединой, И.В. Чернышова, Ж.В. Чуйковой, под руководством Н.В. Фединой М.: Просвещение, 2015

Закаливание детей включает комплекс мероприятий: широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе, умывание прохладной водой и другие водные, воздушные и солнечные процедуры.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы дошкольной образовательной организации. При организации закаливания должны быть реализованы основные гигиенические принципы – постепенность, систематичность, комплексность и учет индивидуальных особенностей ребенка.

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

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

Под безопасностью большинство исследователей понимают такое состояние человека, которое с определенной вероятностью обеспечивает невозможность причинения вреда его существованию, как другими, так и самим собой. Данное обеспечение осуществляется благодаря имеющимся знаниям, умениям и навыкам, как это сделать (Я. Палкевич, О. Н. Русак, И. В. Топоров, И. А. Щеголов и др.).

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 ДОО тематическое планирование включает в себя и данное направление деятельности, направленное на формирование у детей культуры здорового и безопасного образа жизни. Тематическое планирование разработано в рамках основной образовательной программы МБДОУ города Костромы «Детский сад № 3» и включает в себя следующие направления:

- формирование основ здорового образа жизни в т.ч. культурно – гигиенических навыков и навыков безопасного поведения (на улице и в природе);

- формирование культуры поведения за столом;

- формирование и развитие основных видов движений

Для более успешного усвоения детьми знаний, используются различные наглядные и дидактические материалы. 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.

**Сотрудничество и взаимодействие с семьёй**

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

**Основные направления и формы сотрудничества и взаимодействия с семьёй**

|  |  |
| --- | --- |
| **Направление**  | **Формы взаимодействия** |
| Взаимопознание и взаимоинформирование | - специально организуемая социально-педагогическая диагностика с использованием бесед, анкетирования, опросов, сочинений;- организация дней открытых дверей в детском саду; - разнообразные собрания-встречи, ориентированные на знакомство с достижениями и трудностями воспитывающих детей сторон;- оформление наглядной информации на стендах, информирование через официальный сайт |
| Непрерывное образование воспитывающих взрослых | Основные формы просвещения: - родительские собрания (общие в детском саду, городские, областные), родительские и педагогические чтения;- мастер – классы;- тренинги;- семинары, лекции;- педагогические гостиные;- консультационный пункт |
| Совместная деятельность педагогов, родителей, детей | - акции, ассамблеи, вечера музыки и поэзии, посещения семьями программных мероприятий семейного абонемента, организованных учреждениями культуры и искусства, по запросу детского сада;- семейные гостиные, фестивали, семейные клубы, вечера вопросов и ответов, салоны, студии, праздники (в том числе семейные), прогулки, экскурсии, проектная деятельность, семейный театр);- проектная деятельность |
| Образовательная деятельность в семье | Пособия для занятий с ребенком дома - книги серии «Школа Семи Гномов» |

**Взаимодействие с семьей по реализации Программы «Здоровье»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Физическое и оздоровительное направление | Познавательное направление | Социально – коммуникативное направление |
| 1 | 2 | 3 |
| • Изучение со­стояния здоровья детей совместно со специалиста­ми детской поликлиники и родителями по разработанным критериям. Оз­накомление ро­дителей с результатами ди­агностики. • Формирование банка данных об особенностях развития ребенка с цельюразработки индивидуальныхпрограмм физкультурно-оздоровительной работы.• Создание в дошкольном учреждении и семье медико-социальных условий для укрепления здоровья и снижения заболеваемости детей (зоны физической активности, закаливающие процедуры, массаж и т.п.).• Проведение целенаправленной работы среди родителей по пропаганде здорового образа жизни: выполнение общегигиенических требований; рациональный режим дня; полноценное сбалансированное питание; закаливание и т.д. внимания родителей к физкультурно-оздоровительной сфере: проведение викторин, фото- и видео- конкурсов на лучший спортивный уголок в семье, на самую интересную спортивную или подвижную игру с участием детей и взрослых членов семьи и т.п.• Самодеятельное издание информационных листков и газет с целью освещения и пропаганды опыта семейного воспитания по физическому развитию детей и расширения представлений родителей о формах семейного досуга.• Консультативная, санитарно-просветительская и медико-педагогическая помощь семьям сучетом преобладающих запросов родителей и на основе связи ДОО с детской поликлиникой.• Организация консультативного пункта для родимей в ДОО дляПрофилактики и коррекции ранних отклонений в состоянии здоровья ребенка.• Подбор индивидуальных программ (комплексов упражнений) для укрепления свода стопы, профилактики плоскостопия и т.д. (для ежедневного выполнения дома с детьми).• Проведение дискуссий с элементами практикума по вопросам физического воспитания детей.• Проведение Дней открытых дверей, вечеров вопросов и ответов для знакомства родителей с формами физкультурно-оздоровительной работы в ДОО.• Определение приоритетных направлений по оздоровлению детей в ДОО (физиотерапевтический кабинет, физкультурный зал и т.п.). С целью более полного удовлетворения запросов родителей.• Разработка и обеспечение индивидуальной программы формирования и укрепления здоровья каждого ребенка в рамкахвзаимодействия детского сада и семьи.• Создание и поддержание традиций проведения совместно с родителями спортивных соревнований, праздников, досугов, Дней здоровья. | • Издание информационных листков, буклетов силами ДОО и семьи с целью повышения информированности родителей о содержании жизни детей в дошкольном учреждении, их дос­тижениях и интересах (рисунки, стихи, рас­сказы дошкольников).• Наблюдение за детьми на занятиях. Использование материалов наблюдений с целью проведения индивидуальныхконсультаций с родителями, где анализируется интеллектуальная активность ребенка, его познавательные интересы, степеньработоспособности,развитие речи, умение общаться со сверстниками. Выявление причин негативных тенденций и совместный с родителями поиск путей их преодоления.• Детское экспериментирование (под наблюдением родителей) в специально организованных условия. • Создание в группе при поддержке родителей выставок: «Вторая жизнь вещей», «Дары природы», «Красоты природы», «История вещей», «История изобретений» - с целью расширения кругозора дошкольников.• Совместная работа ребенка с родителями над фотоальбомами:«История моей семьи», «Наша дружная семья», «Мы любимспорт», «Моя родословная».• Подготовка и проведение выставок фото-материалов забавных, трогательных ипознавательных историй по темам: «Мои любимые животные»,«Праздники в нашей семье».• Совместная работа родителей, педагогов и детей по подготовкетематических бесед:«Мои любимые игры и игрушки», «Игрушки из бросового материала», «Игры маминого детства», по организации выставкисемейных игрушечных реликвий на тему: «Друзья детства».• Введение традиции: «Обмен радостными впечатлениями». Совместная деятельность созданию фотогазеты, «Наш выходной день», «Наш отдых».• Совместная работа педагога, родителей и ребенка по созданию книги (альбома) «Мои интересы и достижения».• При содействии и участии родителей создание в группе «коллекций» - наборов предметов: фантиков, пуговиц, ниток, марок, открыток, часов, тканей, минералов, календарей (для творческой работы детей).• Создание тематических выставок детских книг из семейных библиотек.• Составление альбомов с иллюстрациями, открытками и вырезками по темам (животные, птицы, рыбы, цветы и др.).• Разработка познавательных проектов совместно с родителями и детьми по темам: «История простой вещи», «Памятный подарок», «Семейная реликвия», «Традиции разных народов в проведении праздников», «Трапеза у разных народов» и др.• Выполнение домашних заданий (проблемных познавательных задач) с поиском ответа в книгах и журналах..• Игротека в ДОО с приглашением родителей и других членов семьи.• Тематические праздники: «Вечер сказки», «Любимые стихи детства» - выступления родителей.• Выставки игр -самоделок; демонстрация вариативного использования бросового материала и др. | • Привлечение родителей к участию в дет­ском праздни­ке (разработка идей, подго­товка атрибутов, ролевое участие). • Анкетирова­ние родителей, подбор специ­альной литера­туры с целью обеспечения обратной связи с семьей. • Проведение тренингов с родителями: способы реше­ния нестан­дартных ситуаций с целью повышения компетентности ввопросах воспитания.• Помощь родителям в расширении семейной библиотеки (медико-психологическая литература, периодическая печать) с целью распространения инновационных подходов к воспитанию детей.• Совместные с родителями мероприятия по благоустройству групповых комнат и участков в дошкольном учреждении: создание цветников, конструирование снежных горок, беговых дорожек и спортивных зон.• Изучение детско-родительских отношений с целью оказания помощи методов, унижающих достоинство ребенка |

**СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ**

**МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 3» Г. КОСТРОМЫ**

В процессе коррекционно – педагогической работы с детьми формируется коррекционно – развивающая направленность в работе всего педагогического коллектива дошкольного учреждения (старшего воспитателя, воспитателей, музыкального руководителя) и семьи, предполагающая учет индивидуально-психофизических особенностей детей при реализации деятельности по их разностороннему развитию, воспитанию и обучению.

**Общие принципы коррекции** (для всех детей с ОВЗ):

* своевременность коррекции отклонений в развитии;
* учёт общих закономерностей развития детей дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов;
* учёт общих, специфических и индивидуальных особенностей развития детей с ОВЗ;
* обеспечение общего разностороннего развития дошкольников с ОВЗ на основе изучения их возрастных психофизических возможностей и знаний закономерностей нормального развития ребёнка (с максимальной адаптацией к окружающей действительности);
* проведение всех мероприятий на основе максимально сохранных в своём развитии анализаторов, функций и систем ребёнка с ОВЗ с коррекцией дефектных;
* осуществление комплексного (клинико – физиологический, психолого – педагогический) подхода к диагностике и коррекционной помощи детям с ОВЗ;
* осуществление индивидуального подхода при выполнении коррекционной работы с детьми с ОВЗ (учёт психофизиологических особенностей ребёнка с ОВЗ при подборе длительности мероприятий, темпа усвоения и скорости выполнения заданий);
* конструирование содержания коррекционной работы и подбор темпа при выполнении её заданий на основе непрерывности и преемственности дошкольного и школьного материала при соблюдении дидактических требований соответствия содержания возможностям детей;
* осуществление дифференцированного подхода к детям в зависимости от их психофизического состояния и способов ориентации в познании окружающего мира, включая применение специальных форм и методов работы с детьми, оригинальных наглядных пособий, наполняемости групп и методики индивидуально-подгруппового обучения;
* осуществление деятельностного подхода к коррекции недостатков психофизического развития у детей с ОВЗ (проведение коррекционных мероприятий в процессе осуществления деятельности детей);
* обеспечение преемственных связей между специальными дошкольными организациями (группами) для детей с ОВЗ и соответствующим типом школы;
* обеспечение непрерывности образования на основе ФГОС и лечения детей с ОВЗ;
* обеспечение системы работы по социально – бытовой адаптации и самореализации детей с ОВЗ;
* обеспечение оптимальных условий для длительной медико – психологической реабилитации детей с ОВЗ.

**Основные формы взаимодействия ДОО с семьей ребёнка с ОВЗ**

* Знакомство с семьей: посещение, анкетирование.
* Информирование родителей о ходе образовательного процесса: индивидуальные и групповые консультации, оформление информационных стендов, организация выставок детского творчества, приглашение родителей на детские концерты и праздники.
* Образование родителей: проведение семинаров – практикумов, мастер – классов, тренингов, создание библиотеки и др.
* Организация совместной деятельности: организации тематических праздников, конкурсов, посещение культурных мероприятий, театров, музеев.
* Привлечение родителей к закреплению образовательного и коррекционно – развивающего материала в домашних условиях.

Индивидуализация образования детей с ОВЗ осуществляется с помощью обучения по индивидуальным образовательным про­граммам. Под программой индивидуального сопровождения понимается модель совместной деятельности педагога и ребенка, построенная на основе индивидуальных возможностей самого ребенка и определяющая последовательность дальнейших действий для развития дошкольника. Работа по индивидуальным образовательным программам предполагает использование современных технологий, в рамках которых каждый ребенок может получать адресную поддержку в зависимос­ти от своих интересов, потребностей и способностей. Вся коррекционная работа с детьми с ОВЗ осуществляется в рамках целостного подхода к воспитанию и развитию ребёнка, в рамках каждой задачи определяются собственные направления коррекционной работы индивидуально для каждого ребёнка.

Индивидуальная адаптированная программа является одним из *индивидуально-ориентированных* специальных образовательных условий, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями.

|  |
| --- |
| **Индивидуальная адаптированная программа** |
| 1. Титульный лист программы с указанием:
* наименования учреждения,
* назначение программы,
* срок реализации,
* адресность программы (фамилия, имя ребенка)
* гриф утверждения руководителем, согласование с родителями и председателем ПМПК ДОО,
* указанием специалиста, который является ответственным за реализацию адаптированной индивидуальной образовательной программы.
 |
| 1. Пояснительная записка, в которой излагается:
* краткая психолого – педагогическая характеристика ребенка с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени,
* цель и задачи программы.
 |
| 1. Содержание программы, включающее в себя *коррекционный компонент*, в рамках которого излагаются направлениякоррекционной работы специалистов сопровождения ее приемы, методы и формы, рекомендации выше указанных специалистов педагогам группы и родителям.
 |
| 1. Планируемые результаты освоения программы.
 |
| 1. Диагностика достижений ребенка и выявление динамики его развития.
 |
| 1. Заключение и рекомендации.
 |

Комплексная диагностика

Индивидуальная

адаптированная программа

Индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут

Характеристика динамики развития ребенка по разделам программы

Реализация индивидуальных адаптированных образовательных программ становится центральным компонентом деятельности педагогического коллектива по созданию специальных образовательных условий для детей с ОВЗ. Под специальными условиями для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования.