Программа: « Здоровье »

Наименование организации	Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение – детский сад компенсирующего вида № 266, Кировский район
Разработчики проекта	Барышева Галина Ивановна, заведующий Смирнова Мария Николаевна, зам.зав. по ВМР Полуэктова Н.Е., инструктор по физической культуре
Контактная информация	Барышева Галина Ивановна, 8(343)347-27-10, e-mail: mdou266@yandex.ru
Общий срок реализации	36 месяцев

Содержание

1.1. Обоснование необходимости реализации Программы «Здоровье» 3
1.2. Ресурсы 6
1.3. Стратегические цели 9
1.4. Основные задачи 10
1.5. Сроки реализации Программы 10
1.6. Перечень и описание программных мероприятий по формированию здорового образа жизни 11
Материально-техническое оснащение групповых помещений. 11
Организация развивающей среды 11
Профилактические и оздоровительные мероприятия, проводимые для воспитанников 17
Организация рационального питания 19
Создание условий для оздоровительной работы с детьми 20
Санитарно-просветительская работа с педагогическим коллективом, родительской общественностью 23
Развитие физической культуры и спорта на территории образовательного учреждения 26
Мероприятия по активизации творческой активности воспитанников в сфере сохранения и укрепления здоровья, пропоганда здорового образа жизни. (конкурсы, проектная деятельность, фестивали 30
Инновационные подходы к физкультурно-оздоровительной работе в ДОУ . 32
1.7. Ожидаемые конечные результаты реализации Программы 33
1.8. Система организации контроля за исполнением Программы 34
1.9. Критерии оценки достижения результатов 34
Список использованной литературы 35

1.1. Обоснование необходимости реализации Программы «Здоровье»

Актуальность выбранного направления обусловлена состоянием здоровья детей не только в масштабе России, но и тревожной статистикой по городу Екатеринбургу, которая вызывает беспокойство у медицинских работников и педагогов. По данным Екатеринбургской детской поликлиники (2012г.) число дошкольников с I-ой группой здоровья составляет 10,6 %, со II-ой группой - 83,8%, с III-ей группой – 3,9%, с IV-ой группой - 1,8%. Цифры убедительно демонстрируют выраженное преобладание дошкольников со II группой здоровья, которая характеризуется теми или иными функциональными нарушениями, находящимися на грани здоровья и болезни, ещё не перешедшей в хронический процесс.

Среди заболеваний дошкольников на первое место выступают нарушения речи – 45,5%, далее в этом списке следуют заболевания опорно-двигательного аппарата – 21,5% и болезни зрения – 10,3%. Согласно официальной информации, среди детей, посещающих дошкольные учреждения, у 217 человек выявлены заболевания ОДА. По сведениям углублённого медицинского осмотра детей подготовительных групп, проведённого весной 2012 года, у 68 чел. отмечаются те или иные заболевания ЦНС, у 6% выпускников выявлена патология нервной системы.

В связи с этим выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач дошкольного образования обуславливает актуальность её теоретической разработки, необходимость выработки путей сохранения здоровья, начиная с детских лет.

Ежегодно в ДОУ осуществляется мониторинг состояния психофизического здоровья и развития детей, результаты которого указывают на увеличение числа различных функциональных отклонений. Так, за истекший период возросло количество детей с проблемами в зрении, с кардиологическими заболеваниями и патологией опорно-двигательного аппарата. Стабильно высоким остаётся число детей с отягощённым

неврологическим статусом и состоящих на учёте у врача-психиатра (см. табл. №1).

На сегодняшний день в детском саду функционирует 12 специализированные групп для детей-инвалидов, для детей с нарушением интеллекта и детей с глубокой умственной отсталостью Контингент детей-инвалидов составляют дети с выраженными проблемами в состоянии здоровья: большой процент дошкольников составляют дети с детским церебральным параличом, с врождёнными аномалиями ЦНС; значительная часть дошкольников характеризуется задержкой психоречевого развития, у отдельных воспитанников выявлены серьёзные отклонения в психическом развитии (синдром Дауна, врождённый гипотереоз, эпилепсия в периоде ремиссии, детский аутизм).

Исходя из принципа «здоровый ребёнок – успешный ребёнок», решение проблемы воспитания социально адаптированной личности невозможно без осуществления системы мероприятий по оздоровлению детей. В сложившейся ситуации всё большее значение приобретает разработка педагогических технологий, ориентированных на воспитание у детей культуры здоровья.

Существуют разнообразные формы и виды деятельности, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников. Комплекс этих мер получил в настоящее время общее название «здоровьесберегающие технологии» и включает в себя систему мер, предполагающую взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребёнка и активное формирование здорового образа жизни на всех этапах его обучения и развития.

Учитывая необходимость сохранения и укрепления психофизического здоровья и оказания дошкольникам разноплановой специализированной помощи, основной приоритет в работе ДОУ отведён коррекционно-оздоровительному направлению деятельности при соблюдении условия

обеспечения качества образования. Для достижения выбранных ориентиров в детском саду в течение многих лет функционирует отлаженная система здоровьесбережения, включающая оказание ребёнку всесторонней помощи путём комплексного сопровождения педагогами и специалистами всех служб с использованием эффективных средств оздоровления.

В детском саду накоплен определённый опыт объединения усилий специалистов разного профиля (педагогов, медиков, учителей-логопедов, педагогов- психологов, учителей-дефектологов), когда на основе многоплановой диагностики выстраивается индивидуализированная оздоровительная и коррекционно-развивающая работа с детьми. Вместе с тем, анализ исходной ситуации ДОУ выявляет ряд нерешённых или слабо проработанных вопросов, крайне важных для дошкольного учреждения компенсирующего вида. Так, конкурентным преимуществом ДОУ в системе дошкольного образования является коррекционно-оздоровительная направленность образовательной деятельности, но это преимущество не используется в полном объёме как фактор развития ДОУ

Вместе с тем, в практике здоровьесбережения ДОУ возникает ряд противоречий между:

- объективно возросшими требованиями к осуществлению здоровьесберегающей профессионально-педагогической деятельности и недостаточно высокой долей обученных специалистов по вопросам обучения здоровьесбережению с учетом специфики контингента воспитанников;
- необходимостью разработки модели повышения квалификации педагогических работников в вопросах здоровьесбережения путём специально организованных форм методической работы и реальным состоянием этой работы в практике ДОУ;
- требованиями к вопросам здоровьесбережения в образовательном учреждении компенсирующего вида и недостаточным уровнем информационной культуры педагогов;

- необходимостью обеспечения преемственности дошкольного и начального здоровьесберегающего образования в соответствии с принципом непрерывности и отсутствием системы в представлении содержания здоровьесберегающего образования в программном обеспечении дошкольного и начального образования;
- необходимостью активного вовлечения родителей в здоровьесберегающий процесс, оказания помощи семьям по вопросам здоровьесбережения и отсутствием заинтересованности родителей в осуществлении тесного сотрудничества и конкретных оздоровительных проектов;
- необходимостью укрепления психоэмоционального состояния каждого ребёнка, гуманизации всего процесса образования и тенденцией к эмоциональному выгоранию педагогического коллектива в силу возрастных особенностей кадрового состава.

Разрешить эти вопросы представляется возможным через проектирование и реализацию в дошкольном образовательном учреждении целевой программы по здоровьесбережению. Данная программа подготовлена с целью повышения эффективности деятельности дошкольного учреждения компенсирующего вида по сохранению и укреплению здоровья детей в условиях Среднего Урала, формирования у дошкольников основ здорового образа жизни, улучшения умственной и физической работоспособности, тем самым, позволяя качественно подготовить детей к поступлению в школу, повысить имидж дошкольного образовательного учреждения и создать новые условия для воспитания здоровой личности.

1.2. Ресурсы

В группах компенсирующей направленности для детей ТНР определяется в соответствии с основной общеобразовательной программой дошкольного образования МБДОУ №266. Содержание и условия ее реализации определяются с учетом рекомендаций авторов « Программы

коррекционного воспитания и обучения детей с ОНР»» под ред. Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

В группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР определяется в соответствии с основной общеобразовательной программой дошкольного образования МБДОУ №266. ; «Программа коррекционно-развивающего обучения детей с задержкой психического развития», под редакцией С. Г. Шевченко.

В группе компенсирующей направленности для детей с умственной отсталостью определяется в соответствии с основной общеобразовательной программой дошкольного образования МБДОУ №266. ; «Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью» под ред. Л.Б. Боряевой, О.П. Гаврилушкиной, А.П. Зарина.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется инструктором физической культыры на основе примерной основной общеобразовательной программе дошкольного воспитания «От рождения до школы».

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

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

Кадровое обеспечение

В штатное расписание дошкольного образовательного учреждения включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию Примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» в детском саду - заведующий детским садом, заместитель заведующего по ВМР, 18 воспитателей, 1 музыкальный руководитель, 1 инструктор по физической культуре, 7 учителей – логопедов, 4 учителя-дефектолога, педагог-психолог.

Медицинских работников – 1 человек.

Укомплектованность кадрами - 100%.

Методические ресурсы

1. Анищенкова Е.С. Пальчиковая гимнастика. АСТ-АСТРЕЛЬ. Москва

2. Губерт К.Д., Рысс М.Г. Гимнастика и массаж в раннем возрасте. Просвещение. М., 1981.

3. Доронова Г.Н., Голубева Л.Г. и др. Программа «Из детства – в отрочество»: программа для родителей и воспитателей по формированию здоровья и развитию детей 4 – 7 лет. Просвещение. М., 2005.

4. Ефименко Н. Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста. ЛИНКА – ПРЕСС. М., 1999.

5. Кудрявцев В.Г., Егоров Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления. ЛИНКА – ПРЕСС. М., 2000.

6. Кузнецова М.Н. Система мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ. АЙРИС ПРЕСС. М., 2007.

7. Программа оздоровления детей в ДОУ «Здоровый малыш». Творческий Центр. Сфера. М., 2004.

8. Развивающие пальчиковые игры/сост. Драко М.В. Попурри. Минск, 2009.

9. Фомина Н.А. и др. Сказочный театр физической культуры (физкультурные занятия с дошкольниками в музыкальном ритме сказок). Учитель. Волгоград, 2003.

10. Щетинин М.Н. Стрельниковская дыхательная гимнастика для детей. Методическое пособие. АЙРИС ПРЕСС. М., 2007.

Информационные ресурсы

- мультимедийные презентаций;
- использование сети Интернет;
- использование компьютерных игр в образовательной деятельности;
- изготовление печатной продукции: тематических выпусков стенных газет, буклетов, журнала для родителей.

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

1.3. Стратегические цели

Создание воспитательно-образовательных, коррекционно-развивающих и здоровьеформирующих условий в ДОУ, способствующих полноценному развитию и социализации дошкольника, обеспечивающих равные стартовые возможности и успешный переход ребенка к обучению в общеобразовательных учреждениях.

Приняв за основу идею самоценности дошкольного периода детства, мы считаем, что педагогический процесс необходимо строить в двух взаимосвязанных направлениях - подготовка ребенка к будущей жизни и забота о его полноценном детстве.

Детский сад осуществляющий коррекцию развития детей дошкольного возраста должен реализовывать как единые для всех учреждений базовые приоритеты, так и сугубо специфические. Это находит отражение **в стратегических целях развития учреждения:**

- Повышение качества образовательных, здоровьеформирующих и коррекционных услуг в учреждении, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей.
- Обеспечение доступности дошкольного образования, равных стартовых возможностей каждому ребенку дошкольного возраста с учетом потребностей и возможностей социума.

1.4. Основные задачи

- Совершенствовать систему здоровьесберегающей и здоровьеформирующей деятельности учреждения, с учетом индивидуальных особенностей дошкольников.
- Обеспечить эффективное, результативное функционирование и постоянный рост профессиональной компетентности стабильного коллектива учреждения.
- Повышать качество работы с родителями воспитанников. Содействовать повышению роли родителей в образовании ребенка дошкольного возраста.
- Привести в соответствие с требованиями предметно-развивающую среду и материально-техническую базу.

1.5. Сроки реализации Программы

Этапы реализации программы:

Программа рассчитана на 3 года.

2014-2015 г.г. - Организационно-подготовительный этап (создание условий для реализации программы).

2015-2016 г.г. – Коррекционно-развивающий этап (работа по преобразованию существующей системы, переход учреждения в проектный режим работы).

2016-2017 г.г. – Аналитически-информационный этап (мониторинг эффективности реализации программы, аналитическая оценка качественных и количественных изменений, произошедших в учреждении, транслирование передового опыта работы).

1.6. Перечень и описание программных мероприятий по формированию здорового образа жизни

Материально-техническое оснащение медицинского кабинета

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

- медицинский кабинет;
- процедурный кабинет.

В детском саду имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- аромалампы;
- ионизаторы воздуха.

Материально-техническое оснащение групповых помещений. Организация развивающей среды

Развивающая среда ДОУ для оздоровления детей

Целевая среда	Оборудование	Количество
1	2	3
Уголок здоровья	· Ростомер · Спортивное оборудование: мячи разного материала, скакалки, обруч,	1 3-4

	кольцебросы	Каждому ребенку
	1. Мячи большие надувные – 1 шт. 2. Мячи средние – 2 шт. 3. Мячи малые – 10 шт. 4. Массажные мячики разных цветов и размеров – 15шт. 5. Обручи – 3шт. 6. Гимнастические палки – 10 шт. 7. Кубики – 1набор по 20 шт. 8. Тонкий канат – 1 шт. 9. Флажки разных цветов – 1 набор по 20 шт. 10. Мишени на ковролиновой основе с набором мячиков и дротиков на липучках – 1 шт. 11. Кольцеброс – 1 шт. 12. Сюжетные игрушки (участники образовательных ситуаций) куклы, медвел\ди, белочки, зайчики.- по количеству участников образовательной ситуации. Пособия для развития дыхания · Валеологические игры («Как избежать неприятностей дома», «Как избежать неприятностей на улице», «Как избежать неприятностей на природе», «Валеология или здоровый малыш», «Зубы, уши, глаза», «Кожа, питание, сон», «Если малыш поранился» и др.) · Познавательные игры-лото («Полезные продукты», «Пирамида здоровья», «Аскорбинка и ее друзья» и др.) · Плакаты о строении тела человека, продуктах питания, здоровом образе жизни. · «Дорожки здоровья» · Массажеры (мячики с шипами, валик с шипами для подошвы, роликовый и ленточный массажеры и др.)	По 1-й игре каждого вида По 1-й каждого вида 1-2 2-3
Театральный уголок	· Ширма настольная · Ширма в рост ребенка · Фланелеграф · Разного виды театра (пальчиковый, перчаточный, театр картинок, коробок и др.)	1 1 1 1
Уголок	· Календарь погоды	1

природы	· Комнатные растения разных видов · Картотека примет погоды с иллюстрациями · Оборудование для опытов · термометр	не менее 20мин 1 комплект по 1 комплекту
Картотеки (в помощь воспитателю)	Подвижных, пальчиковых игр, массажей, физкульминуток, хороводных игр и игр с речью, речевых игр для сопровождения режимных процессов, загадок, стихов, пословиц и поговорок о здоровье, карточки с физкультурными упражнениями.	По 1 каждого вида

Примечание: содержание «оздоровительных уголков» может меняться в зависимости от возраста детей и изучаемых тем.

Организация предметно-развивающей 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. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

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

Прогулочные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки.

Для организации и проведения здоровьесберегающей деятельности имееется физкультурный, музыкальный зал.

Материально-техническое и методическое оснащение физкультурного зала, прогулочных участков и спортивной площадки

- Скамейка гимнастическая 3м (дерево) – 4 шт.
- Канат гладкий для перетягивания 10м – 1 шт.
- Щит баскетбольный навесной с корзиной – 2 шт.
- Мат большой, искусственная кожа, наполнитель поролон – 1 шт.
- Мяч резина, диам. 21см. – 20 шт.
- Мяч для фитнеса резина, диам. 55см. – 5 шт.
- Мяч массажный резина, диам. 65см. – 5шт.
- Палка гимнастическая пластик. 100см – 20шт.
- Обруч гимнастический пластик – 10 шт.
- Скакалка – 30 шт.
- Набор (мишень 14,5, дротики магнитные) – 3шт.
- Спортивный уголок «альпинистик» металл - 1
- Секундомер - 1
- Медицинбол, искусственная кожа, 1кг. – 4 шт.
- Мяч футбольный искусственная кожа – 3шт.
- Мяч баскетбольный резина – 2 шт.
- Мяч волейбольный кожа – 2шт.
- Доска ребристая дерево – 1шт.
- Конус (пластик) – 18шт.
- Кольцебросы
- «Сухой дождь» -комплекс
- Стенка гимнастиче-ская деревянная,. 900*300*2500мм – 4шт.
- Дуги для подлезания - 2 шт.
- Мишени разные – 4шт.
- Модули

- Мешочки с песком для метания – 20шт.
- Кегли – 40шт.
- Мячики разных размеров
- мячики-ежики
- Комплекс для метания
- Музыкальный центр – 1 шт.
- флажки разных цветов
- Аудиокассеты с музыкальными записями для проведения занятий и утренней гимнастики – 10 шт.
- Мягкие модули(кубы, цилиндры, дуги)- 2набора
- Физкультурная площадка на открытом воздухе:
- Игровой спортивный комплекс – 1 шт.
- «камни» дляходьбы
- «Капля» для релаксации- 3 шт.я
- велотренажер
- беговая дорожка
- тренажер «Бегущий по волнам»
- тренажер «Наездник»
- тренажер «Степ»
- тренажер «Гребной»
- моталочки
- комплект для гольфа
- кубы разной величины
- дорожки -здоровья
- батут
- Тропа «Здоровья»

Оборудование и инвентарь для игр и физкультурных занятий на открытом воздухе

№	Наименование	Размеры, масса	Кол-во

№	Наименование	Размеры, масса	Кол-во
1.	Пеньки	Диаметр - 120, 150, 200 мм Высота - 150, 250, 300 мм	10 - 12
2.	Перекладина низкая	Высота - 1000 - 800 мм	1
3.	Перекладина средняя	Высота - 1200 - 1000 мм	1
4.	Перекладина высокая	Высота 1500 мм	1
5.	Рукоходы	Длина - 2000 - 2500 мм Ширина - 400 - 500 мм Диаметр перекладин - 25 - 30 мм Расстояние между перекладинами - 250 - 300 мм Высота над поверхностью земли - 1500 - 1800 мм	2
6.	Стенка гимнастическая	Высота - 1800 - 2300 мм Ширина пролета - 800 мм Диаметр перекладин - 27 - 30 мм	4 - 5 секций
7.	Стенка сплошная для лазания	Высота - 2300 мм Длина - 1500 - 1800 мм	1
8.	Стойки для натягивания сеток, веревки	Высота - 2000 мм	1
9.	Устройство для подвески спортивных снарядов, качелей	Длина перекладин - 3500 мм Высота над поверхностью площадки - 3000 мм	1
10	Фишки, конусы для разметки площадки		4 - 6
11	Щит-мишень (навесной) Щит баскетбольный	Длина - 1000 мм Ширина - 1000 мм	2 2

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.

Материально-техническое и методическое оснащение кабинета психологической разгрузки

Оборудована комната психологической разгрузки:

- сухой бассейн;

- вращающийся зеркальный шар;
- световая панель «млечный путь»;
- проектор светоэффектов;
- оптоволоконный пучок;
- пузырьковая колонна;
- сухой дождь;
- световой стол для рисование песком;
- мягкие модули.

Профилактические и оздоровительные мероприятия, проводимые для воспитанников

Вся оздоровительная работа ДОУ находиться под контролем медицинских работников, так как забота о здоровье и эмоциональном благополучии детей имеет первостепенное значение для всестороннего развития ребенка.

Для каждой группы медсестра заполняет листок здоровья, в которой дает рекомендации воспитателям по оздоровлению каждого ребенка. Медицинская сестра осуществляет контроль за выполнением санитарно-эпидемиологического режима в группах, питанием детей, проводит лечебно-профилактическую работу с часто болеющими детьми.

Для укрепления здоровья воспитанников в ДОУ проводится специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика.

Цель специфической иммунопрофилактики – усилить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями является вакцинопрофилактика. Вакцинация детей осуществляется в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утв. Приказом Минздрава России от 27.06.2001 № 229.

Неспецифическая иммунопрофилактика представляет собой совокупность методов скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- фито- и витаминотерапия (дети регулярно получают поливитаминный фиточай, отвар шиповника, напиток витамизированный инстантный, фруктовые соки и фрукты.);
- закаливающие мероприятия;
- дыхательная гимнастика, самомассаж.

Закаливание детей

Одним из основных направлений оздоровления детей является закаливание. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием на организм ребенка того или иного закаливающего фактора и повышением его дозировки.

Методы закаливания детей дошкольного возраста

Факторы закаливания	Характер действия	Методы
1	2	3
воздух	Температурное воздействие на организм	1. Прогулка в любую погоду в соответствующей сезону одежде. 2. Дневной сон при открытой форточке. 3. Воздушные ванны перед дневным сном и после него 4. Хождение по полу и «дорожкам здоровья» не менее 15 мин в день 5. Занятия в группе в облегченной одежде при температурном режиме не выше 18-20 С. 6. Утренняя гимнастика в облегченной одежде 7. Занятия в облегченной одежде в хорошо проветренном спортивном зале во второй половине дня.

вода	Температурное воздействие на организм	1. Умывание и другие гигиенические процедуры. 2. Мытье рук прохладной водой до локтя. 3. Полоскание горла прохладной водой после приема пищи.
солнце	Общее температурное воздействие на организм	1.Световоздушные ванны. 2. Солнечные ванны. 3. Отдых в тени

Организация рационального питания

В ДОУ 4-х разовое питание: завтрак, второй завтрак, обед, полдник. Меню составляется старшей медсестрой.

Правильно организованное питание, обеспечивающее организм всеми необходимыми ему пищевыми веществами (белками, жирами, углеводами, витаминами и минеральными солями) и энергией, является необходимым условием гармоничного роста и развития детей дошкольного возраста. В то же время, правильно организованное питание способствует повышению устойчивости организма к действию инфекций и других неблагоприятных внешних факторов.

Основным принципом питания дошкольников должно служить:

1. Максимальное разнообразие рациона, являющееся основным условием обеспечения его сбалансированности, которое достигается путем использования достаточного ассортимента продуктов и разничных способов кулинарной обработки.

2. Адекватная энергетическая ценность рационов, способствующая энерготратам детей.

3. Сбалансированность рациона по всем заменимым и незаменимым пищевым факторам, включая белки, и аминокислоты, пищевые жиры и жирные кислоты.

4. Адекватная технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, обеспечивающая их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности.

5. Исключение из рациона питания продуктов и блюд, способных оказывать раздражающее действие на слизистую органов пищеварения, а также продуктов, которые могли бы привести к ухудшению здоровья детей с хроническими заболеваниями (вне стадии обострения) или компенсированными функциональными нарушениями органов желудочно-кишечного тракта (щадящее питание).

6. Учет индивидуальных особенностей детей (в том числе непереносимость ими отдельных продуктов и блюд)

7. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания, включающее соблюдение всех санитарных требований к состоянию пищеблока, поставляемым продуктам питания, их транспортировке, хранению, приготовлению и раздаче блюд.

Создание условий для оздоровительной работы с детьми

Для эффективного оздоровления воспитанников в ДОУ необходимо соблюдать санитарно-эпидемиологические нормы и правила. Проводятся следующие мероприятия:

- проветривание в соответствии с графиком помещения, в которых находятся дети;

- дважды в день проводят лажную уборку групповых помещений;

- на окнах короткие шторы на окнах для обеспечения естественного освещения;

- выносят постельные принадлежности (матрасы, подушки, одеяла) на солнце для проветривания;

- стирка ковровых изделий летом;

- правильно под обраны и расставлены комнатные растения;
- своевременно производят покос газонов;
- соблюдают правила применения и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строгий санэпидрежим.

Создание условий для оздоровленной работы рассматривается с позиций медицинской экологии, которая рассматривает проблемы влияния факторов внешней среды на здоровье человека. В детском саду создаются комфортные условия для детей с учетом положительного воздействия на здоровье цвета, света, растений, развивающей среды.

Светотерапия

Правильно подобранный световой климат ДОУ оказывает положительное воздействие на детей, сохраняет зрение, выявляет художественную выразительность интерьера.

Цветотерапия

Цвет – важнейший элемент интерьера. Именно гармоничное сочетание красок в окружающей ребенка обстановке лежит в основе его комфортного существования.

Оздоровление воздушной среды

Комнатные растения являются хорошим резервом для оздоровления окружающей среды. В ДОУ фитодизайн помогает сохранить здоровье дошкольников. Фитодизайн – научно обоснованное введение растений в интерьеры с учетом биологической совместимости с условиями среды и положительного влияния на здоровье людей. В основе санитарно-гигиенической и средоформирующей функций, связанных с оздоровлением окружающей среды, лежит воздействие фитонцидов (продуцируемых растениями антимикробных веществ, являющихся одним из важнейших факторов иммунитета) на патогенные микробы, грибки, вирусы и др.

Комнатные растения способны активно удалять из атмосферы замкнутых пространств летучие органические соединения, вредные для человека – формальдегид, бензол, трихлорэтилен. Кроме того, растения вырабатывают кислород и повышают влажность воздуха, что особенно важно во время отопительного сезона. В качестве живого фильтра наиболее эффективны следующие растения – хлорофитум, филоленрон, сансевиера, рапис, драцена, хризалидокарпус, финик, шеффлера, фикус, плющ, хамедорея, традисканция. Антимикробной активностью обладают алоэ, каланхоэ, молочай, толстянки. Китайская роза, сансевиера, китайский виноград за 3 недели способны полностью очистить воздух в помещении. К растениям, подавляющим патогенный стафилококк, относятся аглаонема изменчивая, акалифа Уилкса, антуриум величественный, аукуба японская, колеус Блюме, пеперомия туполистная, санхезия благородная, хибискус.

Для оздоровления воздушной среды используются также ежедневное сквозное проветривание помещение во время прогулки детей, кварцевание в период эпидемий.

Музыкотерапия

Музыка воздействует в первую очередь на эмоциональную сферу человека. Ее восприятие не требует дополнительной подготовки, при условии, что музыкальный язык и образы соответствуют возрасту детей. Музыка воздействует через звук и ритмическую организацию, поэтому выступает регулятором жизненных ритмов (пульса, дыхания, моторики). При использовании музыки следует помнить об особенностях воздействия характера мелодии, ритма и громкости на психическое состояние детей:

- громкая музыка приводит к разбалансированности ЦНС;

- возбужденные дети нуждаются в периодическом звучании успокаивающей музыки с умеренным, медленным и очень медленным темпом, с негромкой динамикой; такая музыка снимает гипервоздуждение коры головного мозга;

- заторможенные дети нуждаются в стимулирующей музыке с подвижным темпом и не очень громким звучанием;

- дети дистонического типа (когда состояние нервной системы меняется в течение дня несколько раз) нуждаются в умеренной музыке с одним уровнем звучания и темпа).

При применении музыкальных стимулов в работе с дошкольниками используют пассивные и активные формы музыкотерапии.

Пассивные формы помогают установить контакт с детьми (коммуникативная музыкотерапия), снять мышечное и эмоциональное напряжение. Для этого включают классическую или релаксационную музыку на фоне звуков природы перед сном или во время пробуждения, приема пищи и игровой деятельности.

К активным формам музыкотерапии относятся двигательная музыкотерапия (музыкальное сопровождение утренней гимнастики и гимнастики после дневного сна, музыкальные динамические паузы на занятиях). Пение оказывает всестороннее воздействие на организм:

- развивает и укрепляет дыхательную систему;

- естественным образом тренирует мышцы гортани, голосовые связки;

- расширяет звуковой диапазон голоса, улучшает тембр, влияет на интонационную выразительность.

Санитарно-просветительская работа с педагогическим коллективом, родительской общественностью

Санитарно-просветительскаяская работа с педагогическим коллективом ДОУ

Формы работы	Организатор
1	2
Ознакомление с теоретическими основами программы, педагогико-психологическая медицинская оценка и	Зам по ВМР

прогноз результативности (педсовет, семинары)	
Овладение методикой работы и новыми оздоровительными технологиями (практикумы, деловые игры, семинары-практикумы, групповые и индивидуальные консультации)	Педагоги, инструктор по ФК и специалисты ДОУ
Создание условий и необходимой материально-технической базы	Заведующий Завхоз
Выработка критериев, уровней и методик диагностики валеологической культуры детей по возрастным группа	Заместитель по ВМР Психолог
Внедрение программы здоровья в педагогический процесс	Коллектив ДОУ
Расширение профессионального кругозора и возможностей реализации творческого потенциала в ходе работы по программе (конкурсы педагогических проектов, технологий, методик педагогического мастерства)	Заместитель по ВМР
Работа по совершенствованию предметно-развивающей среды в ДОУ	Коллектив ДОУ
Обучению здоровьесберегающим технологиям (тренинги, практикумы, наглядные пособия)	Ст. медсестра
Подбор методического материала (картотеки игр, динамических пауз, минуток здоровья, видео- и фонотека, справочная литература, наглядные пособия)	Заместитель по ВМР Инструктор по физкультуре
1	2
Создание здорового микроклимата в педагогическом коллективе	Психолог Заместитель по ВМР
Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров	ОМЦ
Показ результатов (открытые мероприятия-занятия, досуги, праздники, выступления на педсоветах, обобщение опыта педагогов, выставки персрнальных	Педагоги ДОУ

педагогических достижений, наглядных пособий, фотогазета, издание методических пособий, выступление на городских научно-практических коференциях	
Анализ результатов работы	Заместитель по ВМР Медсестра

Здоровье ребенка во многом зависит от обстановки, которая окружает его дома. Доброжелательные семейные отношения определяет эмоциональное состояние ребенка, его психическое здоровье. Положительный результат работы возможен только при поддержке родителей.

Формы работы с родителями

Вид	Формы организации	Организатор деятельности
1	2	3
Пропедевтическая	Анкетирование родителей Собеседование Наблюдение Тестирование Обобщение результатов исследования	Психолог Воспитатели Воспитатели Психолог Заместитель по ВМР
Просветительская	Наглядная агитация (стенды, санбюллетени, памятки, папки-передвижки с практическим материало) Встречи со специалистами (медсестрой, инстуктором по физкультуре, психологом, дефектологом ,логопедом, музыкальным руководителем) Практические рекомендации по обретению родителями валеологических знаний, профилактических умений и навыков (курс лекций, бесед, семинары-практикумы) Показ открытых познавательных,	Воспитатели, медсестра, инструктор по физкультуре Заместитель по ВМР Воспитатели, Инструктор по ФК Специалисты медсестра,

	оздоровительных, физкультурных, музыкальных занятий	Музыкальный руководитель Педагоги ДОУ
Интегративная	Совместное обсуждение проблем (родительские собрания в виде диспутов, деловых игр) Совместные мероприятия (спортивные праздники, театрализованные представления, игры, концерты и т.д.) Знакомство с опытом семейного воспитания (выпуск «фотогазеты», «круглый стол»)	Специалисты Воспитатели Инструктор по ФК Музыкальный руководитель Педагоги ДОУ Воспитатели
Индивидуальная	Консультативная индивидуальная помощь (по запросам родителей) «Почта доверия»	Педагоги Специалисты Медсестра Инструктор по физкультуре Психолог
Перспективное планирование	Совместное обсуждение планов на будущее Анкетирование Проведение опроса	Заместитель по ВМР Психолог Воспитатели

Развитие физической культуры и спорта на территории образовательного учреждения

Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы

Блоки физкультурно-оздоровительной работы	**Содержание физкультурно-оздоровительной работы**
Создание условий для двигательной активности	Гибкий режим; Занятия по подгруппам; Оснащение (спортинвентарем, оборудованием, наличие спортзала, спортивных уголков в группах); Индивидуальный режим пробуждения после дневного сна; Подготовка специалистов по

		двигательной деятельности
Система двигательной активности + система психологической помощи		Утренняя гимнастика Прием детей на улице в теплое время года Физкультурные занятия Двигательная активность на прогулке Физкультура на улице Подвижные игры Физкультминутки на занятиях Гимнастика после дневного сна Физкультурные досуги, забавы, игры Игры, хороводы, игровые упражнения Оценка эмоционального состояния детей с последующей коррекцией плана работы
Система закаливания	В повседневной жизни	Утренний прием на свежем воздухе в теплое время года. Утренняя гимнастика (разные формы: оздоровительный бег, ритмика, ОРУ, игры). Облегченная форма одежды. Ходьба босиком в спальне до и после сна. Сон с доступом воздуха (+17 °С +19 °С). Контрастные воздушные ванны (перебежки). Солнечные ванны (в летнее время). Обширное умывание.
	Специально организованная	Полоскание рта. Фиточай.
Организация рационального питания		Организация второго завтрака (соки, фрукты). Введение овощей и фруктов в обед и полдник. Замена продуктов для детей-аллергиков. Питьевой режим.
Диагностика уровня физического		Диагностика уровня физического

развития, состояния здоровья, физической подготовленности, психоэмоционального состояния			развития. Диспансеризация детей детской поликлиникой. Диагностика физической подготовленности. Диагностика развития ребенка. Обследование психоэмоционального состояния детей психологом. Обследование логопедом.

Двигательная деятельность ребенка

Вид двигательной деятельности	**Физиологическая и воспитательная задача**	**Необходимые условия**	**Ответственный**
Движения во время бодрствования.	Удовлетворение органической потребности в движении. Воспитание ловкости, смелости и гибкости.	Место. Одежда, не стесняющая движения. Игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движениям.	Воспитатели групп, Инструктор по физической культуре.
Подвижные игры.	Воспитание умения ребенка двигаться в соответствии с окружающими, со словом взрослого и согласно правилам игры.	Правила игры.	Воспитатели групп
Движения под музыку.	Отработка ритмических движений.	Музыкальное сопровождение.	Музыкальный руководитель.
Зарядка (или движения после сна)	Сделать более физиологичным переход от сна к бодрствованию. Воспитывать потребность перехода от сна к бодрствованию через движения.	Сразу после сна.	Воспитатели групп, инструкторь по физической культуре.

Гимнастика.	Воспитание точного двигательного навыка. Качественное созревание мышц.	Обязательное наличие гимнастических пособий или непосредственное руководство взрослого.	Медицинская сестра, инструктор по физической культуре.

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ в СРЕДНЕЙ ГРУППЕ

№	Вид занятия	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
1.	Утренняя гимнастика	7	7	7	7	7
2.	Занятия по физической культуре	3 раза в неделю по 20 минут				
3.	Самостоятельная двигательная деятельность	30	30	30	30	30
4.	Прогулка: подвижные игры, игры-эстафеты	15	15	15	15	15
5.	Оздоровительная гимнастика после дневного сна	3	3	3	3	3
6.	Вечерняя прогулка: подвижные игры	10	10	10	10	10
7.	Индивидуальная работа по развитию движений	10	10	10	10	10
8.	Физкультурный досуг	1 раз в месяц 20 – 30 минут				
9.	День здоровья	1 раз в квартал				
10.	Музыкальное занятие	2 раза в неделю по 20 минут				

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ в СТАРШЕЙ ГРУППЕ

№	Вид занятия	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
1.	Утренняя гимнастика	8	8	8	8	8
2.	Занятия по физической культуре	3 раза в неделю по 25 минут				
3.	Самостоятельная двигательная деятельность	30	30	30	30	30
4.	Физкультминутки на занятиях	5	5	5	5	5
5.	Прогулка: подвижные игры, игры-эстафеты, игры с элементами спорта и спортивные упражнения	25	25	25	25	25
6.	Оздоровительная гимнастика после дневного сна	5	5	5	5	5
7.	Вечерняя прогулка: подвижные игры	15	15	15	15	15
8.	Индивидуальная работа по развитию	12	12	12	12	12

	движений					
9.	Физкультурный досуг	1 раз в месяц 40 минут				
10.	День здоровья	1 раз в квартал				
11.	Музыкальное занятие	2 раза в неделю по 25 минут				
12.	Физкультурно-массовая работа (соревнования)	2 раза в год				

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ в ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ

№	Вид занятия	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
1.	Утренняя гимнастика	10	10	10	10	10
2.	Занятия по физической культуре	3 раза в неделю по 30 минут				
3.	Самостоятельная двигательная активность	35	35	35	35	35
4.	Физкультминутки на занятиях	5	5	5	5	5
5.	Прогулка: подвижные игры, игры-эстафеты, игры с элементами спорта и спортивные упражнения	35	35	35	35	35
6.	Оздоровительная гимнастика после дневного сна	5	5	5	5	5
7.	Вечерняя прогулка: подвижные игры	15	15	15	15	15
8.	Индивидуальная работа по развитию движений	12	12	12	12	12
9.	Физкультурный досуг	1 раз в месяц 40 – 45 минут				
10.	День здоровья	1 раз в квартал				
11.	Музыкальное занятие	2 раза в неделю по 30 минут				
12.	Физкультурно-массовая работа (соревнования)	2 раза в год				

Мероприятия по активизации творческой активности воспитанников в сфере сохранения и укрепления здоровья, пропоганда здорового образа жизни. (конкурсы, проектная деятельность, фестивали

- Ежегодное участие в районном фестивале «Здоровье».

- Участие детей и родителей в проектах « Супер мама».
- « День Здоровья».

Оздоровительные занятия

Оздоровительные занятие рекомендовано проводить еженедельно во второй половине дня, в игровой форме, учитывая возрастные особенности детей. Обязательно включаются в занятия двигательные упражнения, упражнения на развитие дыхания и подвижные игры. В остальном их структура может варьироваться. Завершать занятия можно упражнениями на расслабление, слушание музыки, пальчиковой гимнастикой.

Структура оздоровительного занятия

Вторая младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная к школе группа
Комплексное с развитием речи	Логоритмическое оздоровительное	Театрализованное физкультурное	Интегрированное оздоровительное
Двигательные упражнения с речью; Логопедическая гимнастика; Чтение стихотворений с движениями; Пальчиковые игры; Ритмические и подвижные игры с речью; Элементарный массаж тела.	Логопедическая гимнастика; Звуковая гимнастика; Упражнения с озвученным выдохом; Речь с движением; Хороводы; Элементарный массаж (тела, спины, рук, ног); Упражнения двигательные на развитие внимания.	Ритмопластические упражнения; Двигательные упражнения; Основные упражнения; Массаж спины, рук, ног, тела, биологически активных зон); Пальчиковые игры; Подвижные и малоподвижные игры с текстом; Упражнения на внимание и развитие дыхания; Психогимнастика Релаксация.	Общеразвивающие и двигательные упражнения; Ритмическая гимнастика; Элементы корригирующей гимнастики; Дыхательная гимнастика; Пальчиковые игры; Массаж и самомассаж; Разнообразные игры с пением; Релаксация.

Инновационные подходы к физкультурно-оздоровительной работе в ДОУ

Внедрена новая форма работы – «**ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ИГРОВОЙ ЧАС»,** Учитывались: продолжительность и интенсивность двигательной активности, обогащение содержания и увеличение количества основных движений. Оздоровительно-игровой час организуется после дневного сна. Его длительность составляет 10-20 минут. Ведущая роль в данной форме работы принадлежит воспитателю. Организация оздоровительно-игрового часа предусматривает творческий подход: воспитатель может заменить игру, использовать музыкальное сопровождение, использовать художественное слово. Но при этом необходимым условием остается учет оптимальной нагрузки и эмоциональное состояние детей.

Внедряем новую форму работы физического развития – **«ЧАС ДВИГАТЕЛЬНОГО ТВОРЧЕСТВА».** Дети имеют возможность сами выбрать вид двигательной деятельности, спортивный инвентарь, партнера и т.д., дети могут почувствовать себя хозяевами в спортивном зале, освоить его пространство. Отсутствие внешней регламентации позволяет им оценить собственные действия как успешные или неуспешные. Самостоятельное перемещение в зале способствует снятию зажатости, нерешительности, скованности, развивает уверенность в своих силах и причастности к общему делу. Для часа двигательного творчества используются разнообразные виды подвижных игр до совместной со взрослыми или сверстниками деятельности. Час двигательного творчества проводиться во второй половине дня в спортивном зале под непосредственном контролем и при активном участии воспитателя. Поощряется также участие родителей.

Без увеличения нагрузки детям предложена насыщенная разнообразными возможностями двигательная деятельность, что позволило реализовать главную их потребность – потребность в движении.

1.7. Ожидаемые конечные результаты реализации Программы

- Обеспечение доступности дошкольного образования широким слоям заинтересованного населения за счет внедрения в педагогический процесс новых форм дошкольного образования (включение в образовательный процесс детского сада до 25 семей с детьми 1-7 лет, не посещающими дошкольные учреждения).
- Реализация инновационных технологий:
  - информатизация процесса образования (подключение к сети Интернет, повышения профессиональной компетентности сотрудников ДОУ);
  - участие коллектива учреждения в разработке и реализации проектов разного уровня.
- Повышение эффективности оздоровления воспитанников ДОУ до 80%.
- Стабильность медико-педагогического состава. Обеспечение 100% укомплектованности штатов. Достижение такого уровня профессиональной компетентности персонала учреждения, который позволит осуществлять квалифицированное психолого-медико-педагогическое сопровождение каждого субъекта образовательного процесса (не менее 30% медико-педагогического персонала – с высшем образованием, 100% аттестованных, 100% охват курсовой подготовкой).
- Стабильно функционирующая система межведомственного взаимодействия с целью повышения качества образования, обеспечения внедрения инноваций из разных областей науки и практики в образовательный процесс детского сада, через участие специалистов учреждений образования, здравоохранения, культуры и спорта в реализации блоков программ «Малыш», «Лучики здоровья», «Мать и дитя».

1.8. Система организации контроля за исполнением Программы

Через совещания при заведующим, педагогические советы, заседания методических объединений, справки, информацию о ходе реализации программы, декады, месячники, дни Здоровья.

1.9. Критерии оценки достижения результатов

1. соответствие организации образовательного процесса, материально-технической базы требованиям СанПиН;

2. уровень удовлетворённости воспитанников и их родителей работой ДОУ по сохранению и укреплению здоровья, формированию культуры здорового и безопасного образа жизни;

3. снижение количества детей, соматически ослабленных и имеющих высокий уровень тревожности;

4. увеличение количества субъектов образовательного процесса, определяющих здоровье как одну из основных жизненных ценностей;

5. повышение компетентности субъектов образовательного процесса в вопросах сохранения и укрепления здоровья;

6. использование современных педагогических технологий, в том числе информационно-коммуникационных;

7. участие в муниципальных, региональных и всероссийских конкурсах.

Список использованной литературы

Нормативно-правовые документы:

1. Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Концепция управления качеством образования.
3. Концепция дошкольного воспитания.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного общего образования.

Научно-методическая литература, периодическая печать:

1. Белая К.Ю. «Инновационная деятельность ДОУ» М., ТЦ Сфера, 2004г.
2. Белая К.Ю. Планирование работы ДОУ по результатам на год. //Управление ДОУ - № 3 – 2002г. - с. 14—21.
3. Лебедева С.С.. Маневцова Л.М. «Управление инновационным дошкольным образовательным учреждением в условиях социального партнерства» С.-Пб, Детство – Пресс, 2005г.
4. Солодянкина О.В. «Система планирования в дошкольном учреждении» М., Аркти, 2005г.
5. Третьяков П.И., Белая К.Ю. Дошкольное образовательное учреждение: управление по результатам. М.: Новая школа, 2003.
6. Фалюшина Л.И. «Управление качеством образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении».