

ПРИНЯТО:
на заседании Педагогического совета
Детского сада № 100
Протокол №1 от 27.08.2026г.

УТВЕРЖДЕНО:
приказом заведующего
Детским садом № 100
84-о от 27.08.2026г.

Программа «Здоровье»

**муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад №100 комбинированного вида»
на 2026 – 2029 годы**

Каменск – Уральский городской округ

2026г.

СОДЕРЖАНИЕ:

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ		
1.1.	Пояснительная записка	
1.2.	Основные направления программы	
1.3.	Нормативно – правовое и программно- методическое обеспечение программы.	
II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ		
Характеристика основных направлений программы «Здоровье»		
2.1.	Направления психолого-педагогической работы	
2.1.1.	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни	
2.1.2.	Воспитание культурно-гигиенических навыков	
2.2.	Направления профилактической работы:	
2.2.1.	Мониторинг здоровья детей	
2.2.2.	Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).	
2.2.2.1	Организация санитарно- гигиенического режима	
2.2.2.2.	Организация жизнедеятельности в период адаптации	
2.2.2.3.	Режим дня и распорядок	
2.2.3.	Профилактика и коррекция нарушения осанки	
2.2.4.	Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата	
2.2.5.	Профилактика и коррекция плоскостопия у детей	
2.2.6.	Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем	
2.2.7.	Коррекционно-развивающая работа для детей с нарушениями речи	
2.3.	Направления оздоровительной работы	
2.3.1.	Организация и проведение закаливающих мероприятий.	
2.3.1.1.	Организация прогулок	
2.4.	Полоролевое воспитание дошкольников в условиях детского сада	
2.5.	Коррекционно-развивающая работа в детском саду с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	
2.6.	Взаимодействие с родителями и пропаганда ЗОЖ в семье	
2.7.	Повышение квалификации педагогических кадров	
III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ		
3.1.	Материально-технические условия	
3.2.	Особенности здоровьесберегающей работы администрации и педагогов детского сада	
3.3.	Циклограмма контроля по реализации программы «Здоровье»	
Заключение		
Приложение:		
№ 1	Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы Детского сада № 100	
№ 2	Лист здоровья	
№ 3	Критерии оценки уровней физического развития воспитанников	
№ 4	Модель двигательного режима воспитанников Детского сада № 100	
№ 5	Инструкция по мытью игрушек	
№ 6	Материалы по адаптационному процессу детей к дошкольному учреждению	

№7	Режим дня
№8	Расписание занятий на учебный год
№9	График выдачи пищи
№10	Примерное 10-ти дневное меню для детей с 3 до 7 лет с усиленным полдником при 12-ти часовом пребывании Примерное 10-ти дневное меню для детей до 3-х лет с усиленным полдником при 12-ти часовом пребывании Примерное 10-ти дневное меню для детей с 3 до 7 лет при 10-ти часовом пребывании
№11	График питьевого режима
№12	Оказание первой медицинской помощи
№ 13	Комплексная система закаливающих мероприятий
№ 14	План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников Детского сада.
№ 15	Алгоритм проведения «Дня здоровья»
№ 16	Примерное содержание «Центров здоровья» в разных возрастных группах.
№ 17	Примерный план медико-педагогического контроля

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Необходимость создания программы «Здоровье» обусловлена обеспокоенностью состоянием здоровья подрастающего поколения. Ухудшение здоровья достигло масштабов национальной проблемы, поэтому актуальность вопроса по сохранению и укреплению здоровья детей и молодежи ни у кого не вызывает сомнений.

На сегодняшний день у 54% детей дошкольного возраста наблюдаются какие-либо нарушения физической, психической и соматической сфер, к моменту окончания школы их число увеличивается до 90% и более (по сведениям Российской академии медицинских наук).

В соответствии с ФГОС ДО образовательной области обеспечивают разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям — физическому, социально-коммуникативному, познавательному, речевому и художественно-эстетическому. В связи с этим предъявляются всё новые требования к здоровью ребенка.

По формулировке Всемирной организации здравоохранения, «здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По данным отечественных и зарубежных исследователей, здоровье человека на 50-55 % зависит от собственного образа жизни, на 20-25% — от окружающей среды, на 16-20% — от наследственности и на 10-15% — от уровня здравоохранения в стране. На фоне экологической и социальной напряженности в стране, на фоне огромного роста болезней «цивилизации», чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. До 7 лет ребенок проходит огромный путь. Именно в этот период идёт интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и к окружающим. Важно на этом этапе сформировать у дошкольников навыки здорового образа жизни, потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом. Однако, отдаленность результатов работы по проблеме укрепления здоровья, индивидуализация комплекса мероприятий, различия условий дошкольных учреждений затрудняют работу в реализации образовательной области «Физическое развитие».

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического, психического, социального и духовного здоровья. Роль дошкольного учреждения является важным этапом в процессе сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Сохранение и укрепление здоровья воспитанников, как одна из основных задач дошкольного образовательного учреждения, должно базироваться на осознанном отношении ребенка к своему здоровью, которое должно стать системообразующим фактором модернизированной физкультурно-оздоровительной деятельности.

Исходя из вышесказанного, наш педагогический коллектив пришел к необходимости переосмысления работы с дошкольниками в сфере не только физического и психического здоровья, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми. Актуализации внимания воспитателей на главной социальной роли, вооружении родителей основами психолого-педагогических знаний.

Программа «Здоровье» разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения - это комплексная система воспитания ребенка-дошкольника, здорового физически и морально, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей. Программа «Здоровье» предполагает возможность самостоятельного отбора

воспитателям, специалистам ДОУ содержания обучения и воспитания. Использование различных методик, позволяет использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов, родителей.

Цель и задачи программы:

Цель:

Программа «Здоровье» направлена на создание оптимальных условий для сохранения и укрепления психического и физического здоровья детей при организации образовательной деятельности, формирование у всех субъектов образовательного процесса (детей, родителей, педагогов) ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Задачи:

1. Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.
2. Создать в Детском саду безопасную образовательную среду;
3. Воспитывать в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры. Приобщение детей и взрослых к традициям спорта.
4. Развивать основные физические качества и умение рационально использовать их в различных условиях.
5. Создать оптимальный режим дня, обеспечивающий гигиену нервной системы ребенка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.

Основные принципы реализации программы:

1. **Принцип научности** – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
2. **Принцип активности и сознательности** – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. **Принцип комплексности и интегративности** – решение оздоровительных задач в системе всего образовательного процесса и всех видов деятельности.
4. **Принцип адресованности и преемственности** – поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
5. **Принцип демократизации, гуманизации и индивидуализации** - отказ от насилия, подавления личности, подчинения её педагогу, создающему условия, умело и осторожно направляющему развитие ребёнка.
6. **Принцип гарантированной результативности** - реализация прав и потребностей детей на получение необходимой психолого- педагогической помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возрастной категории детей и уровня их физического развития.
7. **Принцип природосообразности** определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, его физиологических и психологических особенностей. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.

Ожидаемые результаты:

1. Получение детьми новых знаний, которые сразу можно использовать в практике повседневных жизненных ситуациях.
2. Развитие основных физических качеств (силу, быстроту, ловкость, выносливость и др.) и умение рационально использовать их в различных условиях.
3. Формирование у детей, родителей потребности в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры. Приобщение детей и взрослых к традициям спорта.

4. Улучшение соматических показателей здоровья дошкольников, снижение уровня заболеваемости.
5. Создание оптимального режима дня, обеспечивающего гигиену нервной системы ребенка, комфортное самочувствие, нервно психическое и физическое развитие.

Объекты программы:

1. Дети дошкольного образовательного учреждения.
2. Семьи детей, посещающих ДОУ.
3. Педагогический коллектив ДОУ.

1.2. Основные направления программы:

направления психолого-педагогической работы:

Воспитание культуры здоровья:

- формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека.
- формирование культурно-гигиенических навыков;

направления профилактической работы:

1. Профилактика травматизма детей.
2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).
3. Профилактика нарушений зрения:
 - мониторинг достаточной освещенности помещений и создание благоприятной световой обстановки;
 - организация рационального режима зрительной нагрузки.
4. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата:
 - исключение длительных статических нагрузок;
 - систематическое проведение физкультминуток и физкультурных пауз;
 - мониторинг осанки;
 - включение во все формы работы по физическому развитию детей упражнений, направленных на профилактику нарушений осанки и плоскостопия;
 - правильная расстановка детской мебели и ее подбор с учетом роста воспитанников.
5. Мониторинг:
 - самочувствия детей (организация утреннего приема воспитанников и наблюдение за детьми в течение всего времени пребывания);
 - санитарного состояния помещений;
 - организации питания детей с соблюдением принципов адекватности, рациональности и сбалансированности.

направления оздоровительной работы:

1. Организация и проведение закаливающих мероприятий.
2. Организация прогулки

Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы Детского сада № 100
Приложение № 1

1.3. Нормативно – правовое и программно- методическое обеспечение программы.

Нормативно – правовое обеспечение программы

Программа «Здоровье» регламентируется нормативно-правовой базой, включающей в себя:

- Конституция РФ.
- Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

- Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013г. №1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- [Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 "Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"](#)
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 02.06.2026 N 18 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.4282-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения"
- Программа развития Детского сада № 100.
- Устав Детского сада № 100.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2. Характеристика основных направлений программы «Здоровье»

2.1. Направления психолого-педагогической работы

Воспитание культуры здоровья:

- формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека.
- Воспитание культурно-гигиенических навыков;

2.1.1. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни

Развитие ребенка, его личностных качеств во многом определяется взаимоотношениями, которые складываются у ребенка с окружающими его близкими людьми. Точно так же и отношение детей младшего возраста к своему здоровью в значительной степени зависит от ближайшего окружения. До 3-летнего возраста ребенок не может самостоятельно замечать и объективно оценивать особенности своего организма. Однако, уже в этом возрасте малыш испытывает определенные психологические ощущения, связанные с состоянием и деятельностью всех систем своего организма. На этой ступени своего развития ребенок отражает мир через свой конкретный чувственный опыт, в его психике возникает переплетение образно-словесных ассоциаций (ассоциация — это связь между отдельными представлениями, при которой одно из представлений вызывает другое), в котором слово «больно» связано с чем-то очень плохим, неприятным, а слово «здоровый» — с чем-то радостным, хорошим. Поэтому, именно в этот возрастной период взрослые должны препятствовать формированию нежелательных для развития психики ребенка образно-словесных ассоциаций. Такие нежелательные связи могут установиться между ощущениями нездоровья, процессами, имеющими отношение к здоровью (осмотр врача, инъекции, прививки и т.п.), с одной стороны, и словами, которые сопровождают эти ощущения.

Причиной формирования определенного отношения к здоровью ребенка являются сами взрослые как носители определенных физических и психических качеств. Человек, который сам не выглядит здоровым или пренебрежительно относится к своему здоровью, не может сформировать правильное отношение к здоровью у ребенка.

Одним из способов опосредованного воздействия является использование любимых игрушек. Взрослые должны помнить, что ребенок не имеет достаточных знаний, чтобы принять их просьбу, указания. Когда же во взаимодействии ребенка с взрослым участвует его любимая игрушка (кукла мишка, зайка и т.д.), эта последняя чаще всего и становится главным действующим лицом. Следуя правилам игры, ребенок должен помогать игрушке осуществлять все нужные действия: например, вовремя вставать утром, делать зарядку, умываться, правильно принимать пищу, одеваться на прогулку, вовремя ложиться спать, убирать со стола. Это все найдет свое отражение в дидактических играх. Подобный прием

можно использовать для подготовки ребенка к определенным неприятным процедурам (инъекциям, прививкам, санации полости рта и др.).

Формирование у ребенка навыков безопасного для жизни и здоровья поведения должно строиться на воспитании тех или иных привычек. *Привычка* – это поведение, образ действий, ставшие для кого-либо в жизни обычными, постоянными. Следует отметить, что привычка чаще всего формируется на основе навыка (навык – это усвоенный, доведенный до автоматизма способ действия). Например, если ребенок научился хорошо кататься на коньках или на лыжах, то он с удовольствием будет проводить на коньках или лыжах свой досуг.

Очень важно, чтобы привычки формировались вовремя. С.Я. Рубинштейн в книге «О воспитании привычек у детей» приводит некоторые возрастные нормы. Так, в возрасте 3-4 лет ребенок должен не только уметь сам раздеваться, но и иметь привычку аккуратно складывать свои вещи, ставить на место свою обувь. И если ребенок не научился это делать, значит, он отстает от своих сверстников. В 7-9 лет ребенок, независимо от пола, обязан после еды вымыть посуду, убрать со стола, это действие должно стать привычным. Привычка формируется тогда, когда возникает новый вид деятельности, появляются новые вещи, новые обязанности.

Формирование привычек воспитываются не столько словами, сколько делами. Каждое указание взрослых на необходимость выполнения «того или иного действия» должно сопровождаться объяснениями, почему его нужно выполнить. Все объяснения должны быть как можно более доступны и понятны ребенку. Для закрепления привычки большое значение имеет похвала взрослого. Но хвалить следует только на первых порах, когда идет формирование привычки. Взрослые знают, как сложно сформировать привычку выполнять утреннюю зарядку у детей. Следует помнить, что для достижения положительного результата необходимо, чтобы ребенок обязательно хорошо выспался, чтобы в комнате не было холодно, а упражнения не были трудными.

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, направлено на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения. Тематическое планирование составлено в соответствии с тематикой занятий программы «Безопасность» и включает в себя следующие разделы:

- «Ребенок и здоровье»;
- «Ребенок и природа»;
- «Ребенок и другие люди»;

- «Ребенок на дороге»;
- «Эмоциональное благополучие ребенка»;
- «Ребенок и опасные предметы».

Для более успешного усвоения детьми знаний, используются различные занимательные материалы, стихи, загадки, ребусы, карточки. Привлечены тексты художественных произведений, пословицы, интересные и поучительные истории, наглядно демонстрирующие и раскрывающие темы безопасности. Целевые прогулки, беседы, игровые занятия, театрализованные представления, тематические праздники и развлечения с использованием игровых приемов и проигрыванием различных жизненных ситуаций, позволяют более успешно сформировать у детей отношение к собственному здоровью, представления о здоровом образе жизни и безопасному поведению.

Рекомендации педагогам и родителям воспитанников при формировании положительных привычек детей:

- внимательно относитесь к формированию образно-словесных ассоциаций у детей, особенно касающихся отношения к здоровью;
- формируйте у ребенка положительное отношение к «физическому Я»;
- помните, что ваши физические недостатки, ваше отношение к здоровью влияют на отношение к здоровью у ребенка;
- способы «прямого» воздействия на ребенка дошкольного возраста не дают эффекта, используйте опосредованное воздействие, проводите дидактические игры;
- формированию у детей навыков безопасного поведения способствует воспитание положительных привычек (чистить зубы, мыть руки с мылом, делать утреннюю зарядку и т.д.);
- помните, что для закрепления привычки большое значение имеет похвала взрослого, она действует гораздо сильнее, чем порицание;
- наряду с формированием привычек воспитывайте у детей чувство долга, ответственность, человечность.

Организация мероприятий с педагогическим коллективом по созданию условий для формирования у детей привычки к ЗОЖ:

1. Обеспечение гибкого режима дня в детском саду

2. Проведение профилактических и медицинских мероприятий

- профилактическая работа с родителями и педагогами по снижению заболеваемости;

- вакцинация в соответствии с национальным календарем прививок;
- контроль за санитарным состоянием учреждения;
- контроль за питанием;
- проведение с детьми образовательной деятельности по теме «Я и мое здоровье»

3. Организация и проведение мероприятий по созданию комфортных условий и психологического благополучия во время пребывания ребенка в детском саду:

- создание развивающей среды в группах;
- создание условий для обеспечения активной двигательной деятельности в группе и на прогулке;
- спортивные и музыкальные праздники и развлечения;
- создание благоприятного психологического климата в группе и дошкольном учреждении в целом;
- рациональное использование музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов;
- использование на во время непосредственной деятельности и в других благоприятных режимных моментах элементов психогимнастики;
- оптимизация форм общения в педагогическом коллективе (взрослый-взрослый) и общения с детьми (взрослый-ребенок);

-применение психолого-педагогических приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей (индивидуальные беседы педагога с ребенком и родителями, проведение подвижных, сюжетно-ролевых и режиссерских игр и др.)

4. Обеспечение безопасного пребывания ребенка в ДОУ;

-проведение инструктажей и соблюдение всеми сотрудниками учреждения инструкции по охране жизни и здоровья детей;

-проведение с детьми практических занятий по теме «Опасные ситуации»

2.1.2. Воспитание культурно-гигиенических навыков

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни.

Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные, формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребенка полезные для здоровья навыки, закреплять их, чтобы они стали привычками. Воспитание культурно-гигиенических навыков в ДОУ осуществляется в соответствии с «Планом обучения детей культурно-гигиеническим навыкам», разработанным по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста. Содержание культурно-гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, культурно-гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

- ✓ гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела;
- ✓ навыки культурного приема пищи;
- ✓ навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования;
- ✓ навыки поддержания порядка в окружающей обстановке;
- ✓ навыки культурного поведения и положительных взаимоотношений.

Культурно-гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому и психическому развитию, а также воспитанию культуры поведения. Для решения этих задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала.

Привитие культурно-гигиенических навыков осуществляется на положительном эмоциональном фоне. Непременным условием является непрерывность воспитательного процесса. Только в таком случае сформированные у детей навыки становятся осознанным действием, а затем привычкой.

2.2. Направления профилактической работы:

1. Мониторинг здоровья детей
2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима, питания).
3. Профилактика и коррекция нарушения осанки
4. Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата
5. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей
6. Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем
7. Коррекционно-развивающая работа для детей с нарушениями речи

2.2.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности профилактической работы детского сада служит улучшение состояния здоровья детей. Оценку состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров.

Без информации о ходе промежуточных результатов, без постоянной обратной связи процесс управления здоровьесбережением невозможен. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в ДОО, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя три аспекта:

- ✓ медицинский;
- ✓ психологический;
- ✓ педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. 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).

Оценку физического развития детей проводят 2 раза в год (осень, весна) по данным антропометрических показателей (длина и масса тела) и для детей дошкольного возраста дополняют результатами тестирования физической подготовленности.

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);
- острая заболеваемость (уровень и структура);
- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
- процент часто болеющих детей (ЧБД);
- процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- 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.

Для каждой возрастной группы детей медицинская сестра составляет комплексный план оздоровительных мероприятий, направленный на снижение заболеваемости и укрепление здоровья детей.

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, мед. сестра, под руководством фельдшера, составляет индивидуальные оздоровительные программы.

Листы здоровья используются воспитателями и для планирования собственной деятельности с детьми. Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

Лист здоровья Приложение № 2

Третий аспект – **педагогический** направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

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

Критерии оценки уровней физического развития воспитанников Приложение № 3

Для достижения цели физического развития и воспитания применяются следующие **средства**:

В задачах первой группы (оздоровительные):

- физические упражнения;
- оздоровительные силы природы – как средство закаливания;
- гигиенические и социально-бытовые факторы (рациональный режим дня, полноценное питание).

В задачах второй группы (воспитательные):

- деятельность детей;
- игры;
- художественные средства.

Работа по физическому развитию проходит в разных формах:

- физкультурно-оздоровительной в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры, физические упражнения на прогулке);
- самостоятельной двигательной деятельности детей;
- активного отдыха (физкультурные развлечения, праздники, дни здоровья).

Модель двигательного режима воспитанников Детского сада № 100 Приложение № 4.

✓ уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по ОО «Познавательное развитие»;

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

Важнейшим условием успешной деятельности ДОО является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

Основными задачами данного взаимодействия являются:

- ✓ обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в ДОО) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- ✓ профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- ✓ выявление резервных возможностей развития воспитанника;

- ✓ определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи 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 ребёнка;
- ✓ своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;
- ✓ целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

2.2.2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).

2.2.2.1. Организация санитарно - гигиенического режима

Режим проветривания

Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.

Проветривание проводится не менее 10 минут через каждые 1,5 часа.

Проветривание в присутствии детей не проводится. В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. Проветривание в присутствии детей не проводится.

Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2 - 4°C.

В помещениях спален сквозное проветривание проводится до дневного сна. В холодное время года фрамуги, форточки закрываются за 10 минут до отхода ко сну детей.

Значения температуры воздуха должны применяться в соответствии с требованиями СанПиН

Наименование помещения	Допустимая температура воздуха (° C)
Групповая(игровая), игровая комната(помещения), помещения для занятий для детей до 3-х лет	22-24
Групповая(игровая), игровая комната(помещения), помещения для занятий для детей от 3-х до 7 лет	21-24
Спальные	19-21
Туалетные для детей до 3-х лет	22-24
Туалетные для детей от 3-х до 7 лет	19-21
Физкультурный зал	19-21
Музыкальный зал	19-21
Раздевальная в групповой ячейке	21-24
Кабинет для индивидуальных занятий с детьми(логопед, психолог) и (или)кабинет для коррекционно- развивающих занятий с детьми	21-24

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 помещениях, предназначенных для пребывания детей осуществляется с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене, на высоте (0,8-1,0 метра).

График проветривания

<i>Приемная</i>	<i>Группа</i>	<i>Спальная</i>
6.45-7.00	6.45-7.00	6.45-7.00
8.20 – 8.30	8.45 – 8.55	8.10 – 8.40
9.40 – 9.50	9.40 – 9.50	10.00 – 11.30 сквозное
10.40 - 11.10	10.50 – 11.40 сквозное	
12.40 – 13.00	12.50 - 13.00	
14.30 – 15.00	14.00 – 14.30 сквозное	16.00 – 16.30
16.30 – 16.50	16.00 – 16.10	
17.50 – 18.30	17.40 – 18.30	17.40 – 18.30

Гигиенические требования к игрушкам

Учитывая важную роль игрушки во всестороннем развитии ребенка, в настоящее время определены требования, предъявленные к ней («Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста» В. В. Голубев, С. В. Голубев). Гигиенические требования касаются материалов, конструкции, маркировки, упаковки, хранения, эксплуатации. Все требования устанавливаются с учетом возраста ребенка. Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами – поверхность таких игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать. Поэтому разрешается использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах.

В детских садах запрещены игрушки: стеклянные, фарфоровые, фаянсовые, стеклянные елочные украшения, бумажные, матерчатые.

Не рекомендуется использовать музыкальные игрушки типа свистулек, дудочек, поскольку они легко могут стать переносчиками инфекции.

Конструкция игрушек должна отвечать требованиям безопасности, исключать травматизм. Игрушка должна быть удобной, иметь гладкие, ровные поверхности и хорошо заделанные края, не должна иметь выступающих острых углов, мелких легко отделяемых частей.

В целях предупреждения инфекционных заболеваний в ДОО должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытьё, стирка) используются только в качестве дидактического материала. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения (но не реже 1 раза в неделю), с использованием детского мыла и проглаживается.

Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 37°C) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе.

Игрушки моются ежедневно в конце дня, а в группах раннего возраста– 2 раза в

день.

Инструкция по мытью игрушек Приложение № 5

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.

Допуск к посещению дошкольного учреждения детьми, пропустившими 5 и более дней, возможен только со справкой от участкового врача.

После перенесённого заболевания дети допускаются к посещению при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребёнка

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

Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОУ не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей.

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

Предупреждение заноса инфекционных заболеваний во многом зависит от правильно организованного утреннего приёма детей.

Воспитатель полностью отвечает за соблюдение всех санитарно-гигиенических правил содержания групповых помещений. Он следит за тем, чтобы в них систематически и качественно осуществлялись влажная уборка, проветривание. Важно помнить, что свежий воздух и чистота в группе - залог эффективности всей оздоровительной работы. Если этого нет, то никакие специальные процедуры не будут оказывать благоприятные воздействия на организм и их проведение окажется бесполезным.

Во время проведения утреннего приема в теплое время года дети должны выходить на участок до завтрака. Вовремя 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.

Важно помнить, что правильно организованный утренний прием, доброжелательное отношение, внимание к ребенку, создает положительный эмоциональный настрой на весь день не только ребенку, но и родителям. Воспитатель должен приветливо встретить каждого ребенка, тем самым давая понять ему, как он любим и как его здесь ждут. Душевное тепло и уют, созданные педагогом будут способствовать комфортности проживания ребенка в группе.

2.2.2.2. Организация жизнедеятельности в период адаптации

Адаптационный период — серьезное испытание для малышей любого возраста. Поступление ребенка в дошкольное образовательное учреждение сопровождается изменением окружающей его среды, режима дня, характера питания и приводит к необходимости устанавливать социальные связи, адаптироваться к новым условиям жизни. На процесс адаптации ребенка влияют:

- уровень психического и физического развития;
- состояние здоровья;
- степень закаленности;
- сформированность навыков самообслуживания;
- сформированность навыков коммуникативного общения со взрослыми и сверстниками;
- личностные особенности самого малыша;
- уровень тревожности и личностные особенности родителей.

Дети, имеющие отклонения в этих сферах, труднее адаптируются к новым условиям, у них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья.

Система адаптации детей и семьи к детскому саду

Цель: Создание комфортных условий для всех участников адаптационного процесса (ребёнок, родители, педагоги) при поступлении ребёнка в детский сад

Задачи:

- Установить доверительные отношения между ребёнком, родителями и сотрудниками детского сада.
- Научить ребёнка ориентироваться в новой обстановке и строить взаимоотношения со сверстниками.
- Помочь ребёнку привыкнуть к режиму детского сада.
- Выработать наиболее целесообразные методы и единый стиль воспитания малышей в детском саду и дома.

Пути реализации:

- Консультации для родителей по вопросам режима дня в детском саду, организации питания, физического развития детей раннего возраста, проведению закаливания.
- Рекомендации для родителей по укреплению здоровья ребёнка в детском саду и семье.
- Ведение индивидуального режима периода адаптации и адаптационных листов.

Ожидаемый эффект:

- Успешная адаптация детей групп раннего возраста и детей младшего возраста.
- Повышение темпов развития детей младшего дошкольного возраста
- Повышение доверия родителей к детскому саду.

Система профилактической работы с детьми, предусматривает комплексную работу в период адаптации детей в дошкольном учреждении по физическому развитию и оздоровлению детей. Данная работа имеет свои направления, где используются как традиционные, так и нетрадиционные занятия по физической культуре, коррекционно-профилактические мероприятия и т.д. Во время адаптации осуществляется индивидуальный подход к детям, во время проведения занятий при распределении нагрузок учитываются уровень физической подготовки и здоровья детей.

Условия, обеспечивающие успешное прохождение адаптации:

- наличие постоянных воспитателей;
- исключение перевода ребенка в другую группу;

- сохранение в период адаптации привычных стереотипов поведения (способы кормления, укладывания спать, присутствие домашних вещей (игрушка, кружка и т.п.);
- категорический запрет на кормление и укладывание спать ребенка без его желания, а также на проведение непривычных для малыша процедур (полоскание горла, закаливающие процедуры);
- организация игровой деятельности ближе к взрослому, в стороне от детей; способ общения взрослого с ребенком «лицом к лицу»;
- частые тактильные контакты (прикосновения, поглаживания, обнимания); проведение режимных моментов под музыкальное сопровождение (зарядка, физическая культура, отход ко сну, подъем и т.п.);
- привлечение детей к рисованию;
- обеспечение состояния теплового комфорта.

Критерии наблюдения за адаптацией детей:

1. Оценка эмоционально-поведенческих реакций:

- снижение настроения;
- социальные контакты;
- игровая и познавательная деятельность;
- выполнение дисциплинарных требований;
- наличие агрессии, страха;
- двигательная активность;
- сон, аппетит.

После каждой оценки, воспитатель анализирует результаты, выявляет детей, имеющих отрицательные оценки или их значительное снижение, и информирует об этом педагога-психолога. Контроль проводит воспитатель в группах раннего возраста ежедневно, а у дошкольников – 1 раз в 3 дня (то есть на 3-й, 6-й, 9-й и т.д. дни пребывания в дошкольном учреждении).

2. Выявление пограничных нервно-психических расстройств, невротические реакции (беспричинные боли в животе, энурез, нарушение сна, тики, сосание пальца, обгрызание ногтей, страхи) с помощью анкетирования родителей.

3. Отслеживание динамики нервно-психического развития (используется у детей ясельного возраста; проводится психологом 1 раз в неделю).

4. Определение частоты острых респираторных заболеваний и обострений хронических болезней. Учитывается медицинскими работниками на основании данных справок о перенесенных заболеваниях.

Медицинская сестра дошкольного учреждения еженедельно анализирует листы адаптации и выделяет детей, имеющих отклонения по вышеперечисленным критериям. Родителей этих детей консультируют педиатр и педагог-психолог, а по показаниям, и другие специалисты. Оценку течения адаптации детей в дошкольном учреждении проводит фельдшер совместно с педагогом- психологом.

Материалы по адаптационному процессу детей к дошкольному учреждению (Приложение № 6).

2.2.2.3.Режим дня и распорядок

Ведущим фактором укрепления здоровья является выполнение режима дня. Физиологически правильно построенный режим имеет важнейшее значение для предупреждения утомления и охраны нервной системы детей; создаёт предпосылки для нормального протекания всех жизненно-значимых процессов в организме.

Рациональный режим дня в детском саду 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.

Основные физиологические принципы построения режима дня соблюдаются в рамках медико-педагогических требований, определяющих регламентацию умственных и физических нагрузок, своевременный отдых, сон, пребывание детей на воздухе, регулярный приём пищи, достаточный объём двигательной активности. В построении ежедневной организации жизни и деятельности детей учитываются возрастные и индивидуальные особенности дошкольников и социальный заказ родителей (законных представителей), предусматриваются личностно-ориентированные подходы к организации всех видов детской деятельности. Основу Режима составляет установленный распорядок сна и бодрствования, приемов пищи, гигиенических и оздоровительных мероприятий и процедур, непрерывной образовательной деятельности, прогулок, совместной и самостоятельной деятельности воспитанников.

Режим дня Приложение № 7

Организация жизнедеятельности детей осуществляется с учетом физиологических позиций, т. е. способностью коры головного мозга одновременно работать и отдыхать.

В каждый отдельный момент работает не вся ее поверхность, а отдельные участки, именно те, которые отвечают за данный вид деятельности (поле оптимальной возбудимости). Остальные области коры в это время находятся в состоянии покоя. При изменении характера занятий поле оптимальной возбудимости перемещается, и создаются условия для отдыха ранее функционировавших участков коры головного мозга.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Непрерывная непосредственно образовательная деятельность, вызывающая выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

Работоспособность неоднозначна и на протяжении недели. В понедельник она невысока, что объясняется адаптацией ребенка к режиму Центра после двухдневного пребывания в домашних условиях. Наилучшие показатели работоспособности отмечаются во вторник и среду, начиная с четверга, она вновь ухудшается, достигая самых низких характеристик к пятнице. В целях предупреждения утомления у воспитанников ДОО, увеличен двигательный компонент, занятия распределяются в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Данное направление осуществляется через использование следующих форм документальной организации педагогического процесса:

- ✓ режим дня;
- ✓ расписание занятий (разработаны в соответствии с требованиями, содержащимися в новых санитарно-эпидемиологических правилах и нормах для ДОО с учётом равномерного распределения умственной и физической нагрузки);
- ✓ учебный план;
- ✓ циклограммы совместной деятельности;
- ✓ организация двигательного режима;
- ✓ перспективное и календарное планирование воспитательно-образовательной деятельности детей.

Пересмотрена, разработана и внедрена новая структура планирования воспитателей, позволяющая комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в ДОО, с учётом использования трех её форм: занятий; совместной образовательной деятельности педагога и детей; самостоятельная деятельность детей.

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

Занятия

При планировании занятий строго учитываются санитарно эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях.

Продолжительность занятий для детей

от 1,5 до 3 лет – не более 10 мин.,
от 3 до 4 лет - не более 15 минут,
от 4 до 5 лет - не более 20 минут,
от 5 до 6 лет - не более 25 минут,
от 6 до 7 лет - не более 30 минут.

Продолжительность дневной суммарной образовательной нагрузки для детей

от 1,5 до 3 лет – не более 20 мин.,
от 3 до 4 лет - не более 30 минут,
от 4 до 5 лет - не более 40 минут,
от 5 до 6 лет - не более 50 минут или 75 мин при организации 1 занятия после сна,
от 6 до 7 лет - не более 90 минут.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая реализацию дополнительных образовательных программ, для детей дошкольного возраста составляет:

в группах раннего возраста (дети 2 и 3 года жизни) – 1 ч. 30 мин.
в младшей группе (дети четвертого года жизни) - 2 часа 45 мин.,
в средней группе (дети пятого года жизни) - 3 часа 20 мин.,
в старшей группе (дети шестого года жизни) - 6 часов 15 минут,
в подготовительной (дети седьмого года жизни) - 7 часов 30 минут.

В середине времени, отведенного на занятия, проводят физкультминутку. Перерывы между занятиями - не менее 10 минут

Образовательная деятельность с воспитанниками старшего дошкольного возраста осуществляется и во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность составляет не более 25 - 30 минут в день. Образовательная деятельность, требующая повышенной познавательной активности и умственного напряжения воспитанников, организуется в первую половину дня. Для профилактики утомления воспитанников проводятся физкультурные и музыкальные занятия.

Занятия по физическому развитию для воспитанников в возрасте от 3 до 7 лет организуется не менее 3 раз в неделю. Длительность зависит от возраста воспитанников и составляет: - в младшей группе – не более 15 мин., - в средней группе – не более 20 мин., - в старшей группе – не более 25 мин., - в подготовительной группе – не более 30 мин.

С детьми второго и третьего года жизни занятия по физическому развитию осуществляют по подгруппам 3 раза в неделю продолжительностью 10 мин. и 15 мин. соответственно.

Занятия по физическому развитию с детьми второго и третьего года жизни проводят в групповом помещении. Один раз в неделю для воспитанников 5 - 7 лет организуется занятия по физическому развитию воспитанников на открытом воздухе. Их проводят только при отсутствии у воспитанников медицинских противопоказаний и наличии у воспитанников спортивной одежды, соответствующей погодным условиям. В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях занятия по физическому развитию рекомендовано организовывать на открытом воздухе.

В летний оздоровительный период в группах реализуется образовательная деятельность познавательной, художественно-эстетической и оздоровительной направленности в различных видах детской деятельности в соответствии с возрастным периодом.

Ежегодно, на начало учебного года составляется расписание занятий для каждой возрастной группы, которое утверждается приказом заведующего Детским садом № 79

Расписание занятий на учебный год Приложение № 8

Режим питания.

В комплексе с другими здоровьесберегающими факторами питание является основой для физического и нервно-психического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям.

Основными принципами организации рационального питания детей в Детском саду является:

- обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающим физиологическим потребностям детского организма;
- соблюдение определенного режима питания;
- выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов;
- а также создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей.

1. *При составлении меню-требования* калькулятор руководствуется разработанным и утвержденным *Примерное двухнедельное меню*, технологическими картами и порядком приготовления блюд с учетом времени года, что обеспечивает:

- правильное сочетание блюд в рационе;
- разнообразие в диете, и повышение усвоения отдельных продуктов;
- распределение калорийности питания в течение суток;
- строгое соответствие объема пищи возрасту ребенка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной емкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;
- для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

2. *Организация режима питания:*

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в ДООУ, при организации 3-х разового питания с усиленным полдником;
- прием пищи организуется с интервалом 3-4 часа.

- *график выдачи пищи (Приложение № 9)* по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°C; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15°C;

- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

3. *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 ДООУ создана картотека технологий приготовления блюд.

4. *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 есть 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, родителей знакомят с ежедневным меню. Во время бесед с родителями подчеркивается целесообразность приучения ребенка к полезной для него пище.

Примерное двухнедельное меню для детей до 3 лет с усиленным полдником при 12 часом пребывания.

Примерное двухнедельное меню для детей с 3 до 7 лет при 12 часом пребывания без второго завтрака.

(Приложение № 10)

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 ребёнка 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

- [Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 "Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"](#)
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 02.06.2026 N 18 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.4282-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения"

Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года,

двигательной активности ребёнка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченной питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

График питьевого режима Приложение № 11

Утренний прием детей.

Прием детей — это очень важный момент в режиме дня. Встречая ребенка, необходимо каждый раз показывать ему, как мы ему рады, назвать по имени; при необходимости подсказать ребенку, во что он может поиграть до зарядки; если позволяет время, то поговорить с ребенком, расспросить его (что делал дома, где гулял и т. д.).

Повышенное внимание уделяется детям, которые неохотно расстаются с родителями и не хотят оставаться в группе, особенно в период адаптации к детскому саду.

Кроме того, утренний прием детей — это хорошая возможность для персонального общения с родителями. Задачи педагога: - Встречать детей приветливо, доброжелательно, здороваясь персонально с каждым ребенком. - Пообщаться с родителями, обменяться необходимой информацией (сообщить о предстоящих событиях, об успехах и проблемах ребенка).

Утренняя гимнастика.

Утренняя зарядка в детском саду — это не столько занятие физкультурой, сколько огромент в начале дня, нацеленный на создание положительного эмоционального настроя и сплочение детского коллектива. Зарядка проводится под музыку или детские песенки, в игровой форме, весело и интересно. Раз в 2 недели в зарядке что -нибудь изменяется: музыка, какое-либо упражнение или движение, чтобы был элемент новизны и у детей поддерживался интерес.

В теплое время года прием детей и утренняя гимнастика проводится на улице.

Задачи педагога:

- Провести зарядку весело и интересно.
- Способствовать сплочению детского сообщества.

Утренний круг

Утренний круг предоставляет большие возможности для формирования детского сообщества, развития когнитивных и коммуникативных способностей, саморегуляции детей. Утренний круг проводится в форме развивающего общения (развивающего диалога). Утренний круг — это начало дня, когда дети собираются все вместе для того, чтобы вместе порадоваться предстоящему дню, поделиться впечатлениями, узнать новости (что интересного будет сегодня?), обсудить совместные планы, проблемы, договориться о правилах и т. д. Именно на утреннем круге зарождается и обсуждается новое приключение (образовательное событие), дети договариваются о совместных правилах группы (нормотворчество), обсуждаются «мировые» и «научные» проблемы (развивающий диалог) и т. д.

Задачи педагога:

- Планирование: организовать детей для обсуждения планов реализации совместных дел (проектов, мероприятий, событий и пр.).
- Информирование: сообщить детям новости, которые могут быть интересны и/или полезны для них (появились новые игрушки, у кого-то день рождения и т. д.).
- Проблемная ситуация: предложить для обсуждения «проблемную ситуацию», интересную детям, в соответствии с образовательными задачами Программы (возможно, позже «проблемная ситуация» перерастет в проект, образовательное событие и т. д.).
- Развивающий диалог: вести дискуссию в формате развивающего диалога, т.е. направлять дискуссию недирективными методами, стараться задавать открытые вопросы (т. е. вопросы, на которые нельзя ответить однозначно), не давать прямых объяснений и готовых ответов, а подводить детей к тому, чтобы они рассуждали и «сами» пришли к

правильному ответу. - Детское сообщество: учить детей быть внимательными друг к другу, поддерживать атмосферу дружелюбия, создавать положительный эмоциональный настрой.

- Навыки общения: учить детей культуре диалога (говорить по очереди, не перебивать, слушать друг друга, говорить по существу, уважать чужое мнение и пр.). - Равноправие и инициатива: поддерживать детскую инициативу, создавая при этом равные возможности для самореализации всем детям (и тихим, и бойким, и лидерам, и скромным и т. д.).

Дежурство

Ежедневно определяются дежурные по столовой — 2–3 ребенка. Правило, по которому определяются дежурные, выработано вместе с детьми, и оно понятно всем детям. Имена дежурных и фото размещены на специальном стенде, у дежурных есть фартуки и колпаки.

Задачи педагога:

- Позаботиться о том, чтобы все знали, кто сегодня дежурит: обозначить имена дежурных на стенде, выдать им необходимые атрибуты (фартук, повязку или др.), объявить дежурных на утреннем круге.

- Давать дежурным посильное задание, чтобы они знали свои обязанности, и чтобы могли успешно с ними справиться.

- Формировать у дежурных ответственное отношение к порученному делу, стремление сделать его хорошо.

- Способствовать тому, чтобы остальные дети видели и ценили труд дежурных, учились быть им благодарными за их старание, не забывали поблагодарить.

- Использовать образовательные возможности режимного момента (поддержание навыков счета, развитие речи, мышления и т. д.).

Подготовка к приему пищи

Главное в подготовке к любому приему пищи — это необходимость мыть руки перед едой. Привычку мыть руки перед едой и умение — это делать лучше всего вырабатывать (вспоминать) в начале учебного года, когда идет тема знакомства с детским садом. Помогают в этом специальные песенки, игры, плакаты.

Задачи педагога:

- Учить детей быстро и правильно мыть руки. - Приучать детей к самостоятельности (мыть руки самостоятельно, без напоминаний). - Обсуждать с детьми, почему так важно мыть руки, чтобы дети понимали, что чистота рук — это не просто требование педагога, а жизненная необходимость для сохранения здоровья.

Прием пищи

Нельзя заставлять детей есть, важно, чтобы они кушали с аппетитом. Если есть возможность, то детям предоставляется выбор хотя бы из двух блюд — ребенок с большим удовольствием будет есть то, что он сам выбрал. Учитывается, что дети едят с разной скоростью, их не торопят, они кушают в своем темпе. Недопустимо заставлять ребенка сидеть за столом в ожидании еды или после ее приема. Нужно, чтобы дети знали правило: поел — поблагодари и иди играть. Плакат с меню. Для детей вывешивается меню, написанное простыми словами крупными печатными буквами, с картинками и пиктограммами. Меню, как и все плакаты для детей, вывешивается на уровне глаз, чтобы дети могли их рассматривать, обсуждать и пытаться прочитать, что там написано.

Воспитание культуры поведения за столом. Известная русская пословица «Когда я ем, я глух и нем» очень хороша и детям понятна. Однако не надо полностью запрещать детям разговаривать за столом. Ведь мы, взрослые, беседуем за столом, общаемся? Надо воспитывать культуру поведения: не говорить с полным ртом, пользоваться салфеткой, не мешать другим непрерывной болтовней, быть вежливым, использовать вежливые слова и прочее.

Задачи педагога:

- Создавать все условия для того, чтобы дети поели спокойно, в своем темпе, с аппетитом.
- Поощрять детей есть самостоятельно в соответствии со своими возрастными возможностями. - Воспитывать культуру поведения за столом, формировать привычку пользоваться «вежливыми» словами.
- Обращать внимание детей на то, как вкусно приготовлен завтрак, стараться формировать у детей чувство признательности поварам за их труд.
- Использовать образовательные возможности режимного момента (поддержание навыков счета, развитие речи и т. д.)

Самостоятельная деятельность воспитанников.

На самостоятельную деятельность воспитанников 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) в режиме отводится не менее 3-4 часов.

Подготовка к прогулке (возвращение с прогулки)

Задачи педагога:

- Учить детей самостоятельно одеваться на прогулку, после прогулки самостоятельно раздеваться, убирать свою одежду в шкафчик.
- Развивать доброжелательность, готовность детей помочь друг другу.
- Использовать образовательные возможности во время режимных моментов.

Ожидаемый образовательный результат:

- Развитие навыков самообслуживания, умения самостоятельно одеваться и раздеваться в соответствии со своими возрастными возможностями.
- Развитие доброжелательности, готовность помочь сверстнику.

Прогулки.

Условия проведения прогулок

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа.

. В *летнее* время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад, в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. В *зимнее* время ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 – 4,5 часа. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом домой. При температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже - 20°C и скорости ветра более 15 м/с.

Для того чтобы длительность ежедневного пребывания детей на воздухе соответствовала физиолого-гигиеническим рекомендациям, следует:

1. В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.
2. Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.
3. Четко выполнять все режимные моменты в течение всего дня, что позволит своевременно выходить на прогулку.

Важный момент в организации прогулки - одевание детей и выход на участок. Как только часть детей оденется, воспитатель, чтобы не задерживать их в помещении, выходит с ними на участок, остальные продолжают одеваться под присмотром младшего воспитателя, которая выводит их гулять позже. Участие младшего воспитателя в подготовке детей к прогулке обязательно в любой возрастной группе.

В целях *охраны жизни и здоровья детей* воспитатель, до приема детей, внимательно осматривает весь участок: нет ли поломанного оборудования, битого стекла, каких-либо нежелательных предметов и т.д. В летнее время могут быть грибы, незнакомые ягоды в укромных уголках площадки, палки с шипами и заостренными концами и пр.

Планируя *целевые прогулки* за пределы дошкольного учреждения необходимо хорошо узнать место, где будут останавливаться дети. Младший воспитатель сопровождает детей во время целевых прогулок. Готовясь к прогулке, воспитатель продумывает меры, предупреждающие травматизм. Необходимо позаботиться также и о небольшой походной аптечке с набором дезинфицирующих и перевязочных средств, уметь оказать первую помощь при травмах и несчастных случаях. Перед выходом на прогулку за пределы территории, взрослый тщательно проверяет готовность каждого ребенка - его самочувствие, соответствие одежды и обуви всем требованиям и погодным условиям, делает запас питьевой воды (в теплое время года). Нельзя забывать так же и об основных правилах ходьбы: после 30-40 минут движения устраивать 10-15-ти минутный отдых в тени. Во время отдыха можно: организовать спокойные игры, провести интересную беседу, почитать детям книгу.

Для того чтобы дети охотно оставались на прогулке положенное по режиму время, необходимо создать условия для разнообразной деятельности.

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 выносить дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. Достаточное количество игрового материала сделают прогулку более насыщенной, интересной. Ошибка практики состоит в том, что на прогулку иногда выносят материал, изъятый из употребления в группе. На прогулке должны присутствовать игрушки, которые хорошо поддаются санобработке (пластмасса, резина, дерево, гипс и пр.). Для игр выделяются красочно оформленные куклы, одежду с которых дети сами могут легко снять и постирать, кукол вымыть. Одежда для выносных кукол должна соответствовать сезону.

В теплое время года игрушки размещаются по всей территории участка. Это: технические игрушки, все для сюжетно-ролевых игр, природный материал, все необходимое для лепки и рисования, уголок ряжения (для свободного пользования разноцветные юбки на резинке, фартучки, косыночки, веночки, сумочки, зонтики, бусы, браслеты из ракушек, желудей и пр.)

Песочный дворик должен располагаться под тентом. При игре с песком используется строительный и природный материал. Песок периодически очищают, меняют, перемешивают, увлажняют и поливают. Так же в теплое время года детям предлагается небольшая переносная емкость для игр с водой.

Интерес детей к зимней прогулке поддерживается продуманным подбором игрового материала. Он должен быть красочным и интересным. Это сюжетные игрушки разных размеров, куклы в зимней одежде, к ним - саночки, коляски, каталки, грузовые машины, сумочки, корзинки. К концу прогулки, когда дети чувствуют усталость можно включить музыку для поддержания настроения.

Структурные компоненты прогулки

При планировании содержания каждой прогулки, воспитатель учитывает следующие структурные компоненты:

- разнообразные наблюдения;
- дидактические задания;
- трудовые действия детей;
- подвижные игры и игровые упражнения;
- самостоятельная деятельность детей.

Ежедневные **наблюдения** на прогулке обогащают представления детей о мире природы, людей (их труда, взаимоотношений), обогащают детские эстетические представления. Таким образом, наблюдения - один из главных компонентов прогулки.

Использование **дидактических заданий**, привлекает детей к активным мыслительным операциям, и выполнению разнообразных движений по ориентировке на

местности, и воспроизведению действий обследования предлагаемых объектов, для того чтобы систематизировать вновь приобретенные знания и закрепить полученные ранее. Широкое включение в этот процесс зрения, слуха, осязания, обоняния, тактильных и вкусовых ощущений способствует более глубокому познанию окружающего мира, оставляя в сознании ребенка увлекательные и незабываемые впечатления.

Посильные **трудовые действия** детей естественным образом вплетаются в ход наблюдений за трудом взрослых, за живыми объектами окружающей среды. Дети включаются в совместный с взрослыми трудовой процесс. По мере усвоения трудовых навыков, они по собственной инициативе действуют с природным материалом. Выполняя одновременно и трудовые и дидактические задания, ребенок приобретает положительные черты личности и навыки правильного взаимоотношения со сверстниками.

Правильная организация прогулки предполагает использование **подвижных и спортивных игр**. В то же время дети должны иметь возможность отдохнуть, поэтому на участке должны присутствовать скамеечки. Нельзя допускать, чтобы на прогулке дети длительное время занимались однообразной деятельностью. Необходимо переключать их на другую деятельность и менять место игры. Летом в жаркие дни лучше всего организовывать игры в полосе светотени. Пребывание детей под прямыми солнечными лучами строго ограничивается с учетом их индивидуальной чувствительности к солнцу. В зимнее время, когда движения несколько ограничены одеждой, двигательной активности нужно уделять особое внимание. Большая часть участка должна быть расчищена от снега, чтобы дети могли свободно двигаться. Взрослый продумывает организацию прогулки так, чтобы дети не охлаждались и в то же время не перегревались. Подвижные игры проводят в конце прогулки.

Индивидуальные особенности детей больше всего проявляются в **самостоятельной деятельности**. Одни дети предпочитают спокойные игры и могут ими заниматься в течение всей прогулки, другие постоянно находятся в движении. Наиболее благоприятное состояние физиологических систем организма обеспечивается равномерной нагрузкой, сочетанием различных по интенсивности движений. Воспитатель должен внимательно контролировать содержание самостоятельной деятельности, следить за реакциями и состоянием детей (учащенное дыхание, покраснение лица, усиленное потоотделение).

Все эти компоненты позволяют сделать прогулку более насыщенной и интересной. Каждый из обязательных компонентов прогулки занимает по времени от 10 до 20 минут и осуществляется на фоне самостоятельной деятельности детей. В зависимости от сезонных и погодных условий, объекта наблюдения, настроения детей эти структурные компоненты могут осуществляться в разной последовательности.

В течение всего года в обязательном порядке проводится и вечерняя прогулка. Так как взрослый дополнительно занят встречей с родителями, на вечерней прогулке не проводятся организованное наблюдение и трудовые действия.

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

Организация прогулки в летний период времени

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приёма, после завтрака и до обеда, и во вторую половину дня - после дневного сна до ужина, после ужина и до ухода домой.

Особое внимание уделяется одежде детей. **Категорически запрещено выводить на прогулку детей без головных уборов!** Если ребёнок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. Поэтому, каждому ребёнку, рекомендуется иметь сменную одежду на случай изменения погоды.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются медицинский работник и заведующий ДОУ.

Подготовка ко сну, дневной сон

В спальне созданы условия для полноценного дневного сна детей: спокойная, тихая обстановка, постоянный приток свежего воздуха. Во время сна воспитатель находится рядом с детьми. Укладываясь спать, ребенок учится в определенной последовательности раздеваться и аккуратно складывать свои вещи. Хорошо, если в спальне звучит спокойная, убаюкивающая музыка.

69

Чтение перед сном. Многие дети не хотят днем спать. Чтение перед сном помогает уложить детей в постель, успокаивает, помогает детям уснуть. Ежедневное чтение очень важно для развития и воспитания детей, особенно в век интернета и смартфонов. Для детей среднего и старшего дошкольного возраста хорошо читать тексты с продолжением, тогда дети на следующий день более охотно укладываются, чтобы узнать, что же дальше приключилось с героями книги. Чтение перед сном не заменяет совместного чтения и обсуждения в течение дня и в процессе занятий по развитию речи и ознакомлению с художественной литературой.

Задачи педагога:

- Создавать условия для полноценного дневного сна детей (свежий воздух, спокойная, доброжелательная обстановка, тихая музыка и пр.).
- Учить детей самостоятельно раздеваться, складывать одежду в определенном порядке.
- Стремиться заинтересовать детей чтением, чтобы у детей формировалась любовь и потребность в регулярном чтении.

Дневной сон.

Общая продолжительность дневного сна для воспитанников дошкольного возраста составляет 2 - 2,5 часа. Для воспитанников от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов.

Перед сном не проводятся подвижные эмоциональные игры, закаливающие процедуры. Во время сна детей обязательно присутствует воспитатель (или помощник воспитателя), который несет ответственность за гигиену сна, охрану жизни и здоровья воспитанников во время сна. После дневного сна ежедневно организуется пробуждающая зарядка, закаливающие процедуры.

Двигательный режим.

Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия осуществляются с учетом группы здоровья, возраста воспитанников и времени года. Используются формы двигательной деятельности: утренняя гимнастика, занятия физической культурой в помещении и на открытом воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическая гимнастика и другие. Для реализации двигательной деятельности воспитанников используются оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом воспитанника.

Детский сад и непосредственно воспитатели группы несут ответственность за жизнь, здоровье воспитанников, реализацию в полном объеме режима занятий, качество реализуемой основной общеобразовательной программы – образовательной программы дошкольного образования, соответствие применяемых форм, методов и средств организации образовательного процесса возрастным, психофизиологическим особенностям воспитанников. Воспитание и обучение в режимных моментах. Режимные моменты занимают значительную часть времени пребывания детей в детском саду. Режимные моменты в целом структурируют время ребенка, разбивая его на знакомые ему ситуации, что важно для формирования устойчивой картины мира, в которой ребенок способен ориентироваться и использовать как отправную точку в своей активности.

Осуществляя режимные моменты, мы учитываем индивидуальные особенности детей (длительность сна, вкусовые предпочтения, темп деятельности и т. д.). Приближенный к

индивидуальным особенностям ребенка режим детского сада способствует его комфорту, хорошему настроению и активности.

Режимные моменты — это не только присмотр и уход за детьми, но и отличная возможность для их обучения и воспитания. Развивающее общение при проведении режимных моментов, даже во время таких обыденных процедур, как умывание, одевание, прием пищи и т. п., позволяет детям много узнать и многому научиться. Например, во время обеда дети могут узнать об овощах и фруктах, из которых приготовлены блюда, подсчитать количество тарелок на столе и т. п.; в процессе одевания можно побеседовать с детьми о назначении предметов одежды, их сезонном соответствии, материалах, из которых они изготовлены и т. д. Таким образом, в ходе режимных моментов у детей не только развиваются соответствующие навыки самообслуживания, но и расширяются представления об окружающем мире, обогащается словарный запас, развиваются социально-коммуникативные навыки и т. д.

Постепенный подъем, профилактические физкультурно-оздоровительные процедуры

Правильно организованный подъем детей после дневного сна не только создает положительный эмоциональный фон, но и дает большой оздоровительный эффект. Приятная пробуждающая музыка, «потягушечки» в постели, ходьба по корригирующим дорожкам, воздушные ванны и элементы дыхательной гимнастики, самомассажа — все это способствует оздоровлению и комфортному переходу детей от сна к активной деятельности. Порядок проведения: постепенное пробуждение под приятную музыку (1–3 минуты); «потягушечки» в постели; можно потягиваться, поднимать и опускать руки и ноги; ходьба по массажным (корригирующим, рефлексогенным) дорожкам, (1–2 минуты); гимнастика после сна с элементами дыхательной гимнастики (4–5 минут); одевание после сна. При подъеме детей групповая комната хорошо проветрена к пробуждению детей. Все процедуры проводятся в игровой форме.

Задачи педагога:

- К пробуждению детей подготовить (проветрить) игровую комнату. - Организовать постепенный подъем детей (по мере пробуждения).
- Провести гимнастику после сна и закаливающие процедуры, так, чтобы детям было интересно.
- Обсуждать с детьми, зачем нужна гимнастика и закалка.

Вечерний круг

Вечерний круг проводится в форме рефлексии — обсуждения с детьми наиболее важных моментов прошедшего дня. Вечерний круг помогает детям научиться осознавать и анализировать свои поступки и поступки сверстников. Дети учатся справедливости, взаимному уважению, умению слушать и понимать друг друга. В теплое время года вечерний круг проводится на улице.

Задачи педагога:

- Рефлексия. Вспомнить с детьми прошедший день, все самое хорошее и интересное, чтобы у детей формировалось положительное отношение друг к другу и к детскому саду в целом.
- Обсуждение проблем. Обсудить проблемные ситуации, если в течение дня таковые возникали, подвести детей к самостоятельному разрешению и урегулированию проблемы, организовать обсуждение планов реализации совместных дел (проектов, мероприятий, событий и пр.).
- Развивающий диалог: предложить для обсуждения проблемную ситуацию, интересную детям, в соответствии с образовательными задачами Программы.
- Детское сообщество: учить детей быть внимательными друг к другу, поддерживать атмосферу дружелюбия, создавать положительный эмоциональный настрой.
- Навыки общения: учить детей культуре диалога (говорить по очереди, не перебивать, слушать друг друга, говорить по существу, уважать чужое мнение и пр.).

Уход детей домой, когда ребенок уходит домой, важно, лично очень дружелюбно, ласково и весело попрощаться с ребенком, называя его по имени; похвалить его перед родителем, повышая его самооценку, формируя желание вновь прийти в детский сад. С родителем тоже надо пообщаться, поговорить о ребенке, рассказать, как прошел день, сообщить необходимую информацию. Важно, чтобы родитель был в курсе того, что происходит в детском саду, чувствовал себя участником образовательного процесса.

Задачи педагога

- Прощаться с каждым ребенком ласково и доброжелательно, чтобы у ребенка формировалась уверенность в том, в детском саду его любят и ждут, всегда ему рады.
- Пообщаться с родителями, сообщить необходимую информацию, способствовать вовлечению родителей в образовательный процесс, формированию у них ощущения причастности к делам группы и детского сада.

2.2.3. Профилактика и коррекция нарушения осанки

Одна из важнейших причин нарушения осанки — ограничение двигательной активности.

При случаях нарушений осанки у детей используют активную и пассивную коррекцию:

- *активная коррекция* включает упражнения для укрепления мышц спины, выработки правильной осанки, улучшения функции дыхания, что положительно сказывается на форме грудной клетки, для улучшения общего физического развития;
- к *пассивной коррекции* относится применение массажа, лечение положением, ношение корсета.

Важнейшим средством профилактики нарушений осанки являются занятия физическими упражнениями. Упражнения бывают:

— *статические* — они проводятся в виде напряжения мышц удержании предметов, удержание собственного веса во время висов, упоров на полу, у гимнастической стенки и т.д. Эти упражнения применяют для развития силы и выносливости. Упражнения на растягивание применяют в виде различных сгибаний в суставах. Упражнения на расслабление (релаксация). Их меняют для снятия утомления (во время проведения занятий);

— *дыхательные* могут быть статические и динамические, эффективность дыхательных упражнений выше при их сочетании с общеразвивающими упражнениями;

— *корректирующие* применяются при исправлении (коррекции) осанки, правильная осанка обеспечивает наиболее полноценное в функциональном отношении взаиморасположение и функционирование внутренних органов и систем. Это могут быть гимнастические упражнения для мышц спины, брюшного пресса и плечевого пояса, выполняемых в различных исходных положениях с гимнастической палкой, мячами или без предметов. При деформациях позвоночника применяют корректирующие упражнения в сочетании с массажем;

— *прикладные* — это естественные двигательные действия или их элементы (бег, ходьба, лазание, ползание, метания, упражнения в равновесии, прыжки и др.). Самое широкое применение в практике работы с детьми имеют игры, так как, кроме воспитания ряда навыков они оказывают положительное эмоциональное воздействие.

Используются *малоподвижные, подвижные и спортивные игры*.

Упражнения для закрепления бытовых навыков применяются при закреплении движений, которые необходимы для бытовых двигательных актов (завязывание шнурков, одевание и раздевание, умывание, чистка зубов, причесывание и др.). Такие упражнения относятся к дополнительным средствам лечебной физической культуры.

Широко применяется в сочетании с гимнастическими упражнениями *массаж*, используемый при необходимости снятия болевых ощущений в утомленных мышцах.

В комплексе с различными видами физических упражнений используются *прогулки, экскурсии и ближний туризм*.

Ходьба широко используется для укрепления двигательных функций. Ходьба и бег оказывают большое тренирующее воздействие на мышцы всего тела (особенно ног), способствуют улучшению работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем. При ходьбе и беге чередуются движения разноименными руками и ногами. Делаются они свободно и естественно. При ходьбе туловище и голова держатся прямо, плечи разведены. Нога ставится на пятку, перекатом переходит на носок, а при толчке до отказа выпрямляется. При движении вперед рука сгибается в локте и поднимается выше пояса на ширину ладони (на расстоянии ширины ладони от тела), при движении назад — выпрямляется и отводится назад до отказа. С возрастом длина шага увеличивается. У девочек длина шага несколько меньше, чем у мальчиков. Стопа при постановке на землю слегка разворачивается наружу (угол разворота ног 10°), расстояние между ногами равняется 2-3 см.

Бег, как и ходьба, это циклическое упражнение динамического характера. Цикл движений в беге состоит из двойного шага, который подразделяется на два периода одиночной опоры, и двух периодов «полета». Безопорная фаза обеспечивает расслабление мышц ног. В нервных центрах создаются благоприятные предпосылки для восстановления функционального потенциала нервных клеток: возбуждение их сменяется торможением, обеспечивающим отдых.

Во время бега в работу вовлекаются почти все группы мышц. В зависимости от скорости и длительности бега степень изменения функций внутренних органов различна. Максимальная скорость бега зависит от частоты и силы пусковых импульсов, возбудимости и функциональной подвижности нервно-мышечного аппарата.

2.2.4. Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата

Осанка формируется с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, состояния костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития, физиологических изгибов позвоночника. Слабое физическое развитие ребенка ведет к нарушениям осанки, а нарушения осанки затрудняют работу внутренних органов, что приводит к дальнейшему ухудшению физического развития. Важно, как можно раньше начать профилактику дефектов осанки и коррекцию имеющегося вида ее нарушения, чтобы в школе у ребенка не возникли повышенная утомляемость, головные боли и боли в мышцах туловища, для этого необходим:

- контроль подбора мебели, соответствующей длине тела воспитанников;
- контроль за позой воспитанников вовремя занятий;
- проведение физкультминуток на занятиях;
- создание благоприятного двигательного режима для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия.

Проведение физкультминуток — это эффективный способ поддержания работоспособности воспитанников, поскольку во время физкультминуток обеспечивается отдых центральной нервной системы, а также скелетных мышц, испытывающих статическое напряжение из-за длительного сидения за столом. Для того чтобы физкультминутка оказывала универсальный профилактический эффект, она должна включать упражнения для различных групп мышц и для улучшения мозгового кровообращения.

Для оздоровления воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата целесообразно создание в дошкольных учреждениях специальных групп с расширением элементов корригирующей гимнастики. Занятия в этих группах, после предварительной подготовки, проводит инструктор по физической культуре.

Необходимо рекомендовать детям выполнение физических упражнений в виде «домашних заданий» с предварительным их разучиванием на занятиях в дошкольном учреждении и последующей регулярной проверкой их выполнения.

2.2.5. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей

Основная причина плоскостопия у детей — ослабление связочно-мышечного аппарата, поддерживающего свод стопы. При профилактике плоскостопия у детей используют физические упражнения, укрепляющие мышцы, поддерживающие свод стопы, а также массаж и ношение специальной обуви или прокладок в обувь (супинаторов).

Упражнения для свода стопы рекомендуется делать при разгрузке стоп от веса тела, т.е. в исходном положении сидя или лежа. Корректирующими упражнениями будут:

- супинация стопы — свободная и с сопротивлением; хватательные движения пальцами ног;
- лазание по шесту и канату с захватыванием их внутренней поверхностью свода стопы;
- ходьба босиком по неровному грунту;
- ходьба с опорой на наружный край стопы;
- ходьба и бег на носках и т.д.

Гигиенические правила и рациональный режим нагрузки на нижние конечности для детей с нарушениями формирования свода стопы осуществляется и в домашних условиях под контролем родителей, для этого:

- необходимо каждый день дома делать гигиеническую ножную ванну (36 – 37°);
- необходимо выработать походку без сильного разведения стоп;
- полезно ходить босиком по рыхлой почве, песку;
- не рекомендуется чрезмерная ходьба босиком или в обуви с мягкой подошвой (типа резиновых туфель) по утоптанной почве, асфальту;
- не рекомендуется находиться в помещении в утепленной обуви;
- детям с склонностью к плоскостопию следует избегать продолжительного стояния (особенно с разведенными стопами), переноски тяжестей;
- при необходимости длительного стояния полезно перенести на некоторое время нагрузку на наружный край стопы.

Коррекционно-профилактическая работа в дошкольном учреждении проводится как в помещении, так и на участке: спортивной площадке, «Тропе здоровья».

2.2.6. Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем

В.Г. Алямовская считает, что главные «киты», на которых держится здоровье человека, это состояние сердечно-сосудистой, дыхательной и иммунной систем организма.

Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем особенно активно происходит в процессе систематических циклических упражнений: ходьбы на лыжах, продолжительного бега со средней и малой скоростью, упражнений ритмической гимнастики, подвижных игр и использования несложных спортивных тренажеров, пособий и нестандартного оборудования. Их применение способствует тренировке сердечно-сосудистой и дыхательной систем, развитию общей выносливости и физических качеств, обучению двигательным умениям и навыкам, и укреплению здоровья детей в целом. Развитие дыхательной системы напрямую связано с движениями. Именно в дошкольные годы физкультурная деятельность должна быть направлена на увеличение этих способностей.

Подвижные игры и упражнения на свежем воздухе прекрасно удовлетворяют естественную биологическую потребность детского организма в движении. Подвижные игры связаны с проявлением двигательных способностей: скоростно-силовых, координационных, выносливости, силы.

Ритмическая гимнастика развивает силу и гибкость, создает ощущение физического и психического расслабления, улучшает координацию движений, развивает чувство ритма, повышает физическую работоспособность.

С целью укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем в рамках физкультурно-оздоровительной деятельности в дошкольном учреждении необходима организация работы по оказанию дополнительных образовательных услуг, направленных на повышение двигательной активности детей и их физическое самосовершенствование:

дополнительная образовательная программа «СА-ФИ-ДАНСЕ» (ритмика) высоким темпом развития координационных способностей.

2.2.7. Коррекционно-развивающая работа для детей с нарушениями речи

Как правило, речевые нарушения не возникают на фоне полного здоровья. Большинство детей с нарушениями речи имели различные отклонения во время внутриутробного развития, серьезные заболевания в первые годы жизни.

Нарушения речи отражаются на психическом развитии ребенка, формировании его личности и поведения. Именно поэтому коррекционная работа должна способствовать не только исправлению речевых нарушений, но и оздоровлению всего организма ребенка, способствовать его полноценному психическому, физическому и личностному развитию.

В связи с этим ставятся две основные задачи: развивать речь ребенка и проводить общую оздоровительную работу.

Первая задача предусматривает развитие всех сторон речи: произношения, лексико-грамматического строя речи, связной речи, вторая — укрепление физического здоровья (зрение, слух, осанка и т.д.).

Эти задачи решаются учителем-логопедом в тесном контакте с воспитателями, а также другими специалистами: педагогом-психологом, воспитателем, инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем.

На всех занятиях проводится дыхательная, артикуляционная, пальчиковая гимнастика, постепенно включается самомассаж языка, лица, рук. Обязательно используются физкультминутка (в том числе и с мячом), гимнастика для глаз, паузы для релаксации, ведется работа над темпом, ритмом речи, четкостью дикции, интонацией, выразительностью. Обращается внимание на осанку детей (сидя, стоя) в ходе занятия и вне их. Развиваются слуховое и зрительное внимание, зрительная и словесная память, образное и логическое мышление, воображение.

2.3. Направления оздоровительной работы:

2.3.1. Организация и проведение закаливающих мероприятий.

Большое значение в Детском саду 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, 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. 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.

Комплексная система закаливающих мероприятий Приложение № 13

План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников Детского сада. Приложение № 14

Алгоритм проведения «Дня здоровья» Приложение № 15

2.4. Полоролевое воспитание дошкольников в условиях детского сада

В период раннего и дошкольного детства у всех малышей, независимо от места их проживания, формируется полоролевая идентичность.

К двум годам ребенок узнает, что существуют два пола, и начинает понимать, кто он — девочка или мальчик.

В дошкольном возрасте дети знают свой пол, различают других людей, знают о некоторых различиях в требованиях к играм, деятельности, стилю поведения мальчиков и девочек. Идет интенсивное освоение половых ролей и полоролевого репертуара. В динамике формирования половых ролей и половой идентичности определяются некоторые критические точки:

- в 3 года — первичная половая идентичность;
- к 5 — 6 годам — система половой идентичности.

С четырех до семи лет формируется гендерная (социальный пол человека) устойчивость: дети уже осознают, что мальчики становятся мужчинами, а девочки — женщинами, и что

принадлежность к полу сохраняется, независимо от возникающих ситуаций или личных желаний ребенка.

Гендерная идентичность осознается детьми не сама собой.

Полоролевое воспитание дошкольников рассматривается как комплексная психофизиологическая проблема, включающая в себя биологические, психологические и социальные аспекты. При этом роль биологических различий, в том числе гормональных, центрально-нервных, морфологических, не отрицается, но уходит на второй план. В педагогике термин «гендер» позволяет избавиться от характерного биологического аспекта понимания слова «пол».

В результате, мы имеем возможность рассматривать вопросы воспитания девочек и мальчиков не как изначальную от рождения данность, а как явление, вырабатывающееся в результате сложного взаимодействия природных задатков и соответствующей социализации, а также с учетом индивидуальных особенностей каждого конкретного ребенка.

Социальное осознанное полоролевое воспитание дошкольников необходимо начинать в дошкольном учреждении, с момента, когда ребёнок начинает различать пол.

В дошкольном возрасте **основной вид деятельности – игра**. В сюжетно-ролевой игре происходит усвоение детьми гендерного поведения, ребёнок принимает на себя роль и действует в соответствии с принятой ролью. В игре можно увидеть, как заметно различаются мальчики и девочки. Девочки предпочитают игры на семейно-бытовые темы, а мальчики шумные, наполненные движениями.

В группах нужно создать условия для игр в «Пожарных», «Моряков», «Военных», «Рыцарей», «Автопарк» и др. Для девочек – «Салон красоты», «Кукольный уголок», «Дом моды» и др. При совместном воспитании мальчиков и девочек очень важной педагогической задачей считаем преодоление разобщённости между ними и организацию совместных игр, в процессе которых дети могли бы действовать сообща, но в соответствии с гендерными особенностями. Мальчики принимают на себя мужские роли, а девочки – женские. «Семья», «Парикмахерская», «Больница», «Почта» и др. Для реализации гендерного подхода в приобщении старших дошкольников к труду взрослых, нужно оснастить необходимым оборудованием и инструментами, и материалами «Детскую кухню» и «Мастерскую Умелкина».

Конструктивная деятельность — одно из любимых занятий как мальчиков, так и девочек. А особенно любят заниматься с конструкторами мальчишки. Можно оборудовать «Лего-ленд» с различными видами конструкторов, начиная от крупных напольных до мелких различных видов и назначений. В «Лего-ленде» должны быть образцы построек, мелкие игрушки для обыгрывания.

Гендерный подход находит своё отражение и при воспитании культурно-гигиенических навыков. В старших группах на дверях туалетной комнаты размещаются таблички с условными знаками, которые позволяют определить, кому в данный момент можно войти: мальчикам или девочкам.

Для полноценного воспитания ребёнка важно, чтобы родители были грамотными в вопросе гендерного воспитания детей. С этой целью проводятся различные формы работы с родителями: конференции, консультации, беседы и т.д.

Одним из приоритетных направлений развития в дошкольном учреждении является **физическое развитие воспитанников**.

Учитывая различия в развитии двигательных функций мальчиков и девочек, осуществляем дифференцированный подход к ним в процессе физического воспитания. Особенность такой дифференциации в том, что девочки и мальчики не изолированы друг от друга, а в процессе специально организованной деятельности развиваются физические качества, которые принято считать сугубо женскими или мужскими. На таких НОД используем следующие методические приёмы для учёта половых особенностей дошкольников:

— различия в подборе упражнений только для мальчиков или только для девочек (мальчики работают на канате или отжимаются, а девочки с лентами, обручем);

- различия в дозировке (мальчики отжимаются 10 раз, а девочки -5);
- различия в обучении сложным двигательным движениям (метание на дальность легче даётся мальчикам и наоборот, прыжки на скакалке – девочкам);
- распределение ролей в подвижных играх (мальчики – медведи, а девочки-пчёлки);
- различия в оценке деятельности (для мальчиков важно – что оценивается в их деятельности, а для девочек — кто их оценивает и как);
- акцентирование внимания детей на мужские и женские виды спорта.

Оснащать спортивные уголки в группах нужно в соответствии с потребностями мальчиков и девочек.

На каждом возрастном этапе дошкольного детства можно выделить ведущие двигательные способности.

Для детей младшего и среднего возраста наиболее значимы скоростно-силовые способности, для детей 6 лет – скоростные способности и выносливость, а для детей 7-го года жизни – скоростные и координационные способности. В разные возрастные периоды развития, двигательные способности девочек и мальчиков не совпадают, поэтому целесообразно занятия физической культурой проводить по следующей схеме, с учетом индивидуальных различий детей в проявлении двигательных способностей, которые не совпадают со схемой «мальчики — девочки»:

Возрастная группа	Мальчики	Девочки
Младшая	Направленность основных упражнений должна быть главным образом на развитие скоростно-силовых качеств	Направленность основных упражнений должна быть в основном на развитие выносливости
Средняя	Направленность основных упражнений должна быть как на развитие скоростно-силовых качеств, так и на совершенствование выносливости	Направленность основных упражнений должна быть на развитие скоростно-силовых качеств
Старшая, подготовительная	Направленность основных упражнений должна быть на развитие выносливости	Направленность основных упражнений должна быть на комплексное развитие скоростно-силовых качеств и выносливости

Эти условия необходимо реализовывать в процессе занятий физической культурой.

Гендерный подход находит своё отражение и в организации *трудового воспитания дошкольников*. Для освоения детьми способа осуществления трудового процесса, в связях и зависимостях между его компонентами используется модель трудового процесса, которая образно называется «лесенка». «Лесенка» представляет последовательность трудового процесса от замысла к результату. Образ даёт ребёнку осознать, что при пропуске хотя бы одной ступеньки, нарушается весь процесс и результат, может быть, не достигнут (например: при замешивании теста если в муку не налить воды, то не получится тесто).

2.5. Коррекционно-развивающая работа в детском саду с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

На современном этапе концепция интегрированного обучения и воспитания является ведущим направлением в развитии специального образования в нашей стране. Это означает равноправное включение личности, развивающейся в условиях недостаточности (психической, физической, интеллектуальной) во все возможные и необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус и самореализацию в обществе, реализацию прав детей на образование в соответствии с ФЗ «Об образовании».

Для осуществления инклюзивного воспитания и обучения необходимо формировать у дошкольников умение строить взаимодействия на основе сотрудничества и взаимопонимания, развивать у здоровых детей терпимость к физическим и психическим

недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Инклюзия способствует формированию у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании.

Наличие в группе массового дошкольного учреждения ребенка с ОВЗ требует внимания к нему со стороны воспитателей, готовности вместе с родителями разделить ответственность за его воспитание и обучение, подготовку к школе.

К группе детей с ОВЗ относятся дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или некоторых разделов образовательной программы дошкольного учреждения вне специальных условий воспитания и обучения. Группа дошкольников с ОВЗ не однородна, в нее входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна.

В настоящее время выделяются следующие категории детей с нарушениями развития:

— дети с нарушениями **слуха** (неслышащие и слабослышащие), первичное нарушение носит сенсорный характер — нарушено слуховое восприятие, вследствие поражения слухового анализатора;

— дети с нарушениями **зрения** (незрячие, слабовидящие), первичное нарушение носит сенсорный характер, страдает зрительное восприятие, вследствие органического поражения зрительного анализатора;

— дети с тяжелыми нарушениями **речи**, первичным дефектом является недоразвитие речи;

— дети с нарушениями **опорно-двигательного аппарата**, первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга;

— дети с **задержкой психического развития**, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС);

— дети с нарушениями **интеллектуального развития**, первичное нарушение-органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов;

— дети с нарушениями **эмоционально-волевой сферы** (дети с ранним детским аутизмом (РДА) представляют собой разнородную группу, характеризующуюся различными клиническими симптомами и психолого-педагогическими особенностями;

— дети с **комплексными** (сложными) **нарушениями развития**, у которых сочетаются два и более первичных нарушения (например, слабослышащие с детским церебральным параличом, слабовидящие с задержкой психического развития и др.).

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ необходима правильная оценка их возможностей и выявление *особых* образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогическому обследованию детей, позволяющему:

- своевременно выявить детей с ОВЗ;
- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;
- определить оптимальный педагогический маршрут;
- обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребенка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- определить условия воспитания и обучения ребенка;
- консультировать родителей ребенка.

Педагоги должны познакомиться с результатами медицинского обследования по документации: изучить историю развития ребенка, заключения специалистов. Это поможет им сориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в дошкольном учреждении.

Основная **цель** коррекционно-педагогической работы – создание условий для всестороннего развития ребенка с ОВЗ в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников.

Задачи — создание условий, необходимых для защиты, сохранения и укрепления здоровья каждого ребенка, формирование культурно-гигиенических навыков, потребности вести здоровый образ жизни; развитие представлений о своем здоровье и о средствах его укрепления.

Для реализации перечисленных задач необходимо правильно организовать режим дня в детском саду и дома, чередовать различные виды деятельности и отдыха, способствующие четкой работе организма. Одним из условий повышения эффективности коррекционно-педагогической работы является создание адекватной возможностям ребенка охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды. Системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка (культурные ландшафты, физкультурно-игровые и оздоровительные сооружения, предметно-игровая, детская библиотека, игротека, музыкально-театральная среда и др. изменений в формы коррекционно-развивающей работы.

Для большинства детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внесения изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня. В режиме дня должны быть предусмотрены увеличение времени, отводимого на проведение гигиенических процедур, прием пищи. Предусматривается широкое варьирование организационных форм коррекционно-образовательной работы: групповых, подгрупповых, индивидуальных.

В соответствии с возможностями детей с ОВЗ определяются методы обучения. При планировании работы важно использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные.

Важным компонентом успешного включения ребенка с ОВЗ в среду здоровых сверстников является подготовка педагогов к интегративному процессу с помощью обучающих программ повышения квалификации для специалистов дошкольных учреждений

Коррекционные технологии используемые педагогами детского сада в работе с детьми с ОВЗ

Сказкотерапия – это течение в психотерапии, при котором для достижения терапевтического эффекта используются придуманные истории. Проводится 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

Психогимнастика – это специальные упражнения, направленные на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка. Проводится 2 раза в неделю занятия и являются элементом занятия направленного на развитие 30 и коррекцию психики ребенка. Используется как индивидуально, так и с группой детей.

Артикуляционная гимнастика – это упражнения для развития органов артикуляции. Проводятся ежедневно по 5-7 минут, для того, чтобы двигательные навыки закреплялись, становились более прочными, уточнялись и совершенствовались основные движения органов артикуляции. Каждое упражнение проводится в занимательной игровой форме и повторяется 6— 8 раз. Используется для детей с нарушениями речи и у дошкольников младшего возраста для предупреждения неправильного звукопроизношения.

Арт-терапия - это вид психотерапии и психологической коррекции, основанный на искусстве и творчестве. Проводится с детьми с нарушениями в развитии и с детьми
Технологии воздействия цветом – используется в оформлении детского сада и цветового решения групп.

Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей дошкольного возраста

2.6. Взаимодействие с родителями и пропаганда ЗОЖ в семье

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие 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.

Решение этого вопроса требует от воспитателя грамотного подхода к информированности каждого родителя. Немаловажным фактором в подаче информации является позиция воспитателя, то под каким «углом зрения» делается сообщение, поскольку направленность общения воспитателей с родителями, является «зеркалом» работы всего коллектива. Для того чтобы при общей занятости воспитателей и родителей нашлось время для такого общения, его необходимо специально планировать, целенаправленно осуществляя информирование каждого родителя о состоянии здоровья ребенка и мероприятиях, направленных на его улучшение. В связи с этим в структуру планирования работы с семьей, включен раздел «Учета индивидуальных бесед и консультаций с родителями». Активную роль в информированности родителей, занимают памятки для родителей, где содержится информация, направленная на решение конкретных проблем.

Для того чтобы ориентироваться в своей работе не на «усредненного» родителя, а учитывать индивидуальные особенности конкретных родителей, их культурный и образовательный уровень, степень компетентности в области педагогики, психологии используются различные формы взаимодействия, в том числе изучение: типологии семьи, общих сведений о родителях, их удовлетворенности эффективностью здоровьесберегающим процессом в ДОУ и уровнем информированности.

Организация эффективного взаимодействия с родителями по вопросам здоровья во многом зависит от направленности взаимодействия. Поскольку формы и методы не являются столь значимыми сами по себе, большую роль играет единство в подходах и установление партнерских отношений между педагогами и родителями. Подобного рода отношения позволяют объединить усилия для достижения высокого уровня реального здоровья каждого ребенка. Решения этого вопроса требует от обеих сторон высокого уровня доверия, информированности и включенности в жизнь ребенка. Для привлечения родителей к жизнедеятельности детей в ДОУ, в практику внедряется комплекс мероприятий, где родитель является полноценным участником. Это: тематические недели; досуговые мероприятия; участие в спортивных праздниках и развлечениях.

Взаимодействие педагога с родителями – достаточно сложный процесс, он требует особого внимания и специальной подготовки воспитателей. Особенно в случаях низкого уровня педагогической компетентности родителей, естественным следствием чего является низкая активность, высокая конфликтность либо безответственность ряда родителей.

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

Задачи работы с родителями:

- Повышение педагогической культуры родителей.
- Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
- Изучение и распространение положительного семейного воспитания.
- Ознакомление родителей с основами психолого - педагогических знаний через психологические тренинги, семинары - практикумы, консультации.
- Включение родителей в совместную работу по оздоровлению детей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

1. Единство - которое достигается в том случае, когда не только воспитателям, но и родителям хорошо понятны цели, задачи воспитания здорового ребенка, когда семья знакома с содержанием физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.

2. Систематичность и последовательность работы в соответствии с планом работы) в течение всего периода пребывания ребенка в детском саду.

3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и каждой семье на основе учета их интересов и способностей.

4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей - в детском саду.

Методы, используемые педагогами в работе:

- анкетирование родителей.
- беседы с родителями
- беседы с ребенком
- наблюдения за ребенком
- изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми

С целью улучшения профилактической работы с родителями по вопросам закаливания и оздоровления ребенка старшая медсестра проводит с родителями цикл бесед, лекций по темам:

- Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
- Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
- Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
- Значение режимных моментов для здоровья ребенка.
- О питании дошкольников.
- Профилактика острых кишечных заболеваний у детей.
- Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
- Воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников.

Пропаганда ЗОЖ:

- Родительские практикумы по закаливанию
- Информационный стенд
- Родительские собрания
- Консультации о ЗОЖ в семье
- Спортивные праздники «Папа, мама, я - спортивная семья», «Веселые старты» и др.
- Консультации, памятки, информация о безопасном поведении в быту
- Совместные походы
- Организация досуга в семье
- Празднование Дня именинника на группах

- Наглядные виды работ: выставки детских рисунков, дидактических пособий, фотовыставки.

Темы, формы взаимодействия с родителями по пропаганде ЗОЖ отражены в перспективном планировании взаимодействия с родителями в каждой возрастной группе.

2.7. Повышение квалификации педагогических кадров

Вопросы повышения педагогической культуры родителей необходимо рассматривать в тесной связи с повышением квалификации воспитателей, поскольку уровень их профессионального мастерства определяет отношение семьи к детскому саду, педагогам, узким специалистам и их требованиям.

Повышение квалификации - это учебный процесс, предполагающий сохранение приобретенной квалификации, а также приведение ее в связи с изменяющейся обстановкой, доведение до уровня, который соответствует деятельности учреждения.

Повышение квалификации педагогических кадров в физкультурно-оздоровительной деятельности ставит перед собой следующие задачи:

- внедрение в практику инновационных медицинских и педагогических технологий;
- совершенствование планирования;
- совершенствование видов и форм диагностики и контроля;
- обобщение и распространение передового педагогического опыта педагогов;
- совершенствование информационного обеспечения.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Материально-технические условия

Развивающая предметно-пространственная среда обеспечивает возможность общения и совместной деятельности детей (в том числе детей разного возраста) и взрослых, двигательной активности детей, а также возможности для уединения.

В соответствии с требованиями ФГОС ДО на территории Детского сада созданы безопасные условия для организации:

- прогулок
- спортивных, подвижных игр на участках;
- природоведческой деятельности;
- занятий, праздников, досугов.

На участке расположены оборудованные зоны для прогулок, огород, цветники.

Количество площадок: 12

Количество игровых площадок: 12.

Спортивная площадка: 1 спортивная площадка для ОД на воздухе, оснащённая необходимым инвентарём и оборудованием (площадка сочетает в себе футбольное поле, площадку для игры в волейбол);

На территории «зеленой зоны» организована экологическая тропинка для детей с видовыми точками. Разбиты цветники, территория озеленена, что даёт возможность для детского отдыха, организации поисковой и опытнической деятельности;

Для трудовой деятельности детей организован огород из нескольких грядок для наблюдений за изменениями природы — метеоплощадку с солнечными часами, флюгером, дожде — и снегомером.

Зона игровой территории включает в себя 12 групповых площадок - индивидуальных для каждой группы (площадь на одного ребенка младшего возраста 11,6 кв.м. и дошкольного возраста 11,7 кв.м.) и физкультурную площадку площадью 383 кв.м. Покрытие групповых площадок и физкультурной зоны травяное, с укатанным грунтом, беспыльное.

Для защиты детей от солнца и осадков на территории каждой групповой площадки установлены тентовые навесы площадью: 1,6 кв. м из расчета на одного ребенка, при санитарной норме не менее 1 кв.м.

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

Игровые и физкультурные площадки для детей оборудованы фабричными МАФ (малыми архитектурными формами). Игровое оборудование соответствует возрасту детей и изготовлено из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека. Песочницы в отсутствие детей закрыты крышками во избежание загрязнения песка. При обнаружении возбудителей паразитарных болезней проводят внеочередную смену песка.

Состояние оборудования соответствует требованиям безопасности и санитарно-гигиеническим требованиям.

Для обучения воспитанников правилам безопасного поведения в транспортной среде на территории учреждения имеется дорожная разметка «Перекресток».

Медицинский блок размещён на 1 этаже, состоит: медицинский кабинет (8,8 кв. м), процедурный кабинет (5,2 кв.м), , санузел (5,2 кв.м),.

Оборудование процедурного кабинета: кушетка, столик для инъекций, холодильник для вакцин «Позис», раковина для рук, 2-х секционная ванна, этажерка трехсекционная, локтевой дозатор, ширма, шкаф металлический, бикс, термоконтейнер, облучатель-рециркулятор бактерицидный «Крон».

Оснащение медицинского кабинета: кушетка, 2 книжных шкафа, 3 стула взрослых, детский стульчик, 2 письменных стола, раковина для рук, локтевой дозатор, облучатель-рециркулятор бактерицидный «Крон», ростомер, весы медицинские электронные, таблица Ротта, холодильник «Бирюса-290», прибор для определения плоскостопия «Плантаграф».

Помещения медицинского блока, а также движимое имущество передано ГБУЗ СО «Детская городская больница № 2 города Каменска-Уральского» на основании договора безвозмездного пользования имуществом от 19.10.2015г. № 79/15 по акту о передаче имущества в безвозмездное пользование.

Медицинское обслуживание воспитанников осуществляется медицинским персоналом ГБУЗ СО «Детская городская больница № 2 города Каменска-Уральского» (лицензия на осуществление медицинской деятельности от 22.05.2015г. № ЛО-66-01-003355) на основании договора об организации медицинского обслуживания в образовательном учреждении от 12.01.2015г. № 38-ОМО. и соглашение №1 от 11.11.2015г.;

Для реализации программы в детском саду имеются следующие **условия:**

- физкультурный зал оснащён спортивными комплексами, брёвнами, матами, канатами, всем инвентарём и оборудованием на разные группы мышц.
- в кабинете педагога-психолога имеется комплект аудиокассет, игрушки, предметные картинки, диагностический инструментарий, сухой бассейн, столы для работы с песком в технике рисования песком «Sent- Art@», картотека подвижных игр с необходимыми атрибутами, методический материал для развития основных видов движения, физкультминуток и пальчиковых игр;

При построении развивающей предметно-пространственной среды групп учитываются возраст детей, их интересы и желания.

Развивающая предметно-пространственная среда содержательно-насыщена, трансформируема, полифункциональна, вариативна, доступна и безопасна.

1. *Насыщенность среды* соответствует возрастным возможностям детей и содержанию ООП ДО.

Образовательное пространство оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем (в соответствии со спецификой Программы).

Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря (в здании и на участке) обеспечивает:

- игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой);
- двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях;
- эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением;
- возможность самовыражения детей.

Для детей раннего возраста образовательное пространство предоставляет необходимые и достаточные возможности для движения, предметной и игровой деятельности с разными материалами.

2. *Трансформируемость пространства* предполагает возможность изменений предметно-пространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей;

3. *Полифункциональность материалов* предполагает:

- возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т.д.;
- наличие в Детском саду или Группе полифункциональных (не обладающих жестко закрепленным способом употребления) предметов, в том числе природных материалов, пригодных для использования в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре).

4. *Вариативность среды* предполагает:

- наличие в Детском саду или Группе различных пространств (для игры, конструирования, уединения и пр.), а также разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей;
- периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих игровую, двигательную, познавательную и исследовательскую активность детей.

5. *Доступность среды* предполагает:

- доступность для воспитанников, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность;
- свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности;
- исправность и сохранность материалов и оборудования.

6. *Безопасность предметно-пространственной среды* предполагает соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования.

Педагогами Детского сада разработаны «Проекты развития предметно-развивающей среды», в которых детально указано, с помощью каких игровых и дидактических средств будут решаться образовательные задачи конкретной возрастной группы. Проекты корректируются ежегодно.

Предметная среда групп имеет разнообразные мини-среды, обеспечивающие игровую деятельность детей, как для мальчиков, так и для девочек. Выделено место для проведения совместной организованной продуктивной и познавательной деятельности воспитателя с детьми.

В реальном образовательном процессе реализация содержания образования обеспечивается развивающей средой, в создании которой учитываются интересы и потребности ребенка, предоставляется возможность ребенку продвигаться в своем развитии.

Развивающая среда способствует эмоциональному благополучию ребенка, формирует чувство уверенности в себе и защищенности, обеспечивает влияние на эмоциональную атмосферу образовательного процесса

Оборудование помещений дошкольного учреждения безопасное, здоровьесберегающее, эстетически привлекательное и развивающее. Мебель соответствует росту и возрасту детей, игрушки — обеспечивают максимальный для данного возраста развивающий эффект.

Пространство группы организовано в виде хорошо разграниченных «центров развития», оснащенных достаточным количеством развивающих материалов (книги, игрушки, материалы для творчества, развивающее оборудование и пр.). Все предметы доступны детям.

Подобная организация пространства позволяет дошкольникам выбирать интересные для себя занятия, чередовать их в течение дня, а педагогу дает возможность эффективно организовывать образовательный процесс с учетом индивидуальных особенностей детей.

Оснащение «центров развития» меняется в соответствии с тематическим планированием образовательного процесса.

В групповой комнате созданы условия для самостоятельной двигательной активности детей: предусмотрена площадь, свободная от мебели и игрушек, дети обеспечены игрушками, побуждающими к двигательной игровой деятельности (мячи, обручи, скакалки).

В каждой группе создан «Центр здоровья», в котором находится оборудование для самостоятельных и совместных занятий спортом: самодельные тренажеры для коррекции зрения и развития дыхания, «дорожки здоровья», дидактические игры по закреплению знаний о строении человеческого тела и основ безопасности детей дошкольного возраста, картотека подвижных игр с необходимыми атрибутами, картотека физкультминуток и пальчиковых игр;

Примерное содержание «Центров здоровья» в разных возрастных группах ***Приложение № 19***

- в каждой возрастной группе имеются уголки уединения для снятия эмоционального напряжения;
- имеются атрибуты для подвижных игр летом (бадминтон, площадка для игры в городки, скакалки, мячи, самокаты, велосипеды и др), но и для зимнего времени года (снежокаты, санки и др.).

3.2. Особенности здоровьесберегающей работы администрации и педагогов детского сада

Заведующий

Кадровое обеспечение:

- укомплектованность образовательного учреждения,
- наличие необходимого (в расчете на количество воспитанников) квалифицированного состава педагогических работников и специалистов, обеспечивающих оздоровительную и коррекционную работу с детьми (учителя-логопеды, логопеды, воспитатели и инструкторы по физической культуре, педагоги-психологи, медицинские работники, педагоги дополнительного образования, учителя-дефектологи).

Требования охраны жизни и здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения, включающие:

- наличие в помещениях, в которых осуществляется образовательная деятельность, в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения), здоровьесберегающего оборудования (зрительные тренажеры, приборы, улучшающие качество окружающей среды, аэроклиматические установки, оборудование, позволяющие удовлетворить потребность воспитанников в движении) используемого в профилактических целях;

- оснащение и оборудование кабинетов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, медицинского, методического) и залов (музыкального, физкультурного) обеспечивают соответствие принципу необходимости и достаточности для организации коррекционной работы, медицинского обслуживания детей, методического оснащения воспитательно-образовательного процесса;
- соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений образовательного учреждения санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной и электробезопасности, требованиям охраны труда воспитанников и работников;

Медицинский персонал

Медицинское обслуживание воспитанников в дошкольном образовательном учреждении обеспечивают органы здравоохранения. Образовательное учреждение обязано предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников, осуществлять контроль их работы в целях охраны и укрепления здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения. Требования к медицинскому обслуживанию воспитанников в образовательном учреждении:

- медицинский персонал наряду с администрацией образовательного учреждения несет ответственность за здоровье и физическое развитие воспитанников, проведение лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима и обеспечение качества питания;
- организация питания воспитанников в образовательном учреждении (группе) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- организация оздоровления воспитанников в образовательном учреждении (группе) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

Заведующий хозяйством

Профессиональная деятельность заместителя заведующего по хозяйственной работе – это материально-техническое обеспечение образовательного учреждения, включающее решение следующих требований:

- требования к зданию (помещению) и участку образовательного учреждения (группы) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к водоснабжению и канализации, отоплению и вентиляции здания (помещения) образовательного учреждения (группы) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к набору и площадям образовательных помещений, их отделке и оборудованию в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к искусственному и естественному освещению помещений для образования детей в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к санитарному состоянию и содержанию помещений в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования пожарной безопасности в соответствии с правилами пожарной безопасности;
- требования охраны жизни и здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения, включающие:
 - соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений образовательного учреждения санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной и электробезопасности, требованиям охраны труда воспитанников и работников;
 - наличие и необходимое оснащение помещений для питания воспитанников, а также для хранения и приготовления пищи; для организации качественного горячего питания воспитанников в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

Старший воспитатель

- сформированность культуры здоровья педагогического коллектива дошкольного образовательного учреждения (подготовленность педагогов по вопросам здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; образ жизни и наличие ответственного отношения к своему здоровью).
- организация как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников, не только в рамках непосредственно образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
- построение образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми (основной формой работы с детьми дошкольного возраста и ведущим видом деятельности для них является игра);
- организация разнообразной игровой деятельности;
- выявление и развитие способностей воспитанников в любых формах организации образовательного процесса;
- выявление освоения детьми, в том числе детьми с ограниченными возможностями здоровья, основной общеобразовательной программы дошкольного образования и их интеграции в образовательном учреждении, включая оказание им индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи, а также необходимой технической помощи с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей;
- подбор оборудования для всех видов деятельности ребенка, которое в наибольшей степени способствует решению развивающих задач на уровне дошкольного образования (игровая, продуктивная, познавательно-исследовательская, коммуникативная, трудовая, музыкально-художественная деятельности, восприятие художественной литературы), а также, с целью активизации двигательной активности ребенка (материалы и оборудование для двигательной активности включают оборудование для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для общеразвивающих упражнений);
- использование образовательных технологий деятельностного и здоровьесберегающего типа и физического развития воспитанников.

Педагоги

Комплексное оснащение воспитательно-образовательного процесса, обеспечивающее возможности:

- осуществления не только образовательной деятельности, но и присмотра и ухода за детьми;
- организации как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников не только в рамках непосредственно образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
- построения образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми;
- физического развития воспитанников;
- использования образовательных технологий деятельностного и здоровьесберегающего типа;
- проведения мониторинга и фиксирования хода воспитательно-образовательного процесса и результаты освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования;
- консультирование родителей (законных представителей) по всем вопросам реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования;
- организация помощи родителям (законным представителям) по вопросам развития ребенка (в том числе ребенка с ограниченными возможностями здоровья) и совместной

деятельности детей и родителей (законных представителей), с целью успешного освоения воспитанниками основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

Комплексное решение воспитательно-образовательного процесса включает комплекс мероприятий, необходимых для реализации требований охраны жизни и здоровья воспитанников и работников дошкольного образовательного учреждения:

- организационно-методическое обеспечение реабилитации, воспитания детей-инвалидов в семье и их социальная адаптация;
- развитие и актуализация банка данных о детях с ограниченными возможностями;
- внедрение современных технологий и форм реабилитации детей-инвалидов в специализированных учреждениях для детей с ограниченными возможностями;
- социальная интеграция и реабилитация детей-инвалидов;
- обеспечение обучения родителей детей-инвалидов методикам реабилитации, оказание им психолого-педагогической и юридической помощи;
- научно-методическое решение проблем детской инвалидности.

Формы работы по реализации требований охраны жизни и здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения:

Диагностическая работа:

- своевременное выявление детей с ОВЗ;
- раннюю (с первых дней пребывания ребёнка в ДОО) диагностику отклонений в развитии и анализ причин трудностей адаптации;
- комплексный сбор сведений о ребёнке на основании диагностической информации от специалистов разного профиля;
- определение уровня актуального и зоны ближайшего развития воспитанника с ОНР, выявление его резервных возможностей;
- изучение развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей воспитанников;
- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания детей с ОВЗ;
- изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребёнка с ОВЗ;
- системный разносторонний контроль специалистов за уровнем и динамикой развития ребёнка;
- анализ успешности коррекционно-развивающей работы.

Коррекционно-развивающая работа:

- выбор оптимальных для развития ребёнка с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) коррекционных программ, методик и приёмов обучения, в соответствии с его особыми потребностями;
- организацию и проведение специалистами индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений развития и трудностей обучения;
- коррекцию и развитие высших психических функций;
- развитие эмоционально-волевой сферы и личностных сфер ребёнка и психокоррекцию его поведения;
- социальную защиту ребёнка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

Консультативная работа:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ОНР, единых для всех участников образовательного процесса;
- консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально-ориентированных методов и приёмов работы с воспитанниками с ОНР;
- консультативную помощь в семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения ребёнка с ОНР.

Информационно-просветительская работа:

— различные формы просветительской деятельности (лекции, индивидуальные беседы, консультирование, анкетирование, индивидуальные практикумы, информационные стенды, печатные материалы, СМИ, презентации), направленных на разъяснение участникам образовательного процесса детям с ОНР, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам, вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения.

Для обеспечения доступности организованных форм отдыха и оздоровления (в первую очередь для детей, нуждающихся в особой заботе государства), необходимо:

— развитие и качественное улучшение инфраструктуры летнего отдыха и оздоровления детей;

— развитие малозатратных форм отдыха и оздоровления детей;

— использование возможностей учреждений социального обслуживания населения для сочетания оздоровительной работы с социальной реабилитацией детей, нуждающихся в особой социальной поддержке;

— совершенствование механизма межведомственного взаимодействия и сотрудничества с негосударственными организациями по вопросам организации отдыха, оздоровления детей.

3.3. Циклограмма контроля по реализации программы «Здоровье»

Определяемые показатели контроля	Периодичность контроля	Ответственный
Санэпидрежим		
Температура воздуха.	1 раз в неделю.	Заведующий по ХР
Относительная влажность воздуха	1 раз в квартал	
Уровень искусственного освещения	1 раз в год	
Режим проветривания	1 раз в месяц	
Маркировка мебели и соответствие росту	2 раза в год	
Индивидуальная маркировка	1 раз в месяц	
Соблюдение частоты проведения генеральных уборок и их качество	1 раз в месяц	
Качество проведения текущей уборки	постоянно	
Состояние обеспеченности уборочным инвентарем, моющими и дезсредствами. Условиями их хранения	1 раз в месяц	
Территория детского сада		
Исправность ограждения	2 раза в год	Заведующий по ХР
Исправность искусственного освещения	2 раза в год	
Состояние малых форм	2 раза в год	
Наличие песка для игры детей	2 раза в год	
Обработка песка	1 раз в неделю	
Санитарное содержание	Ежедневно	
Организация образовательной деятельности		
Анализ учебной нагрузки Соблюдение максимально допустимого количества учебного времени в день и в неделю;	2раза в год	Старший воспитатель
Использование здоровьесберегающих технологий в ходе образовательной деятельности	1 раз в месяц	
Развлечение, праздники	1 раз в квартал	
Условия применения электронных средств обучения, соблюдение правил при использовании ЭСО, соблюдение длительности применения ЭСО на занятии	1 раз в месяц	
Оценка составления двигательного режима детей по возрастным группам, его соблюдение	2раза в год	
Организация и длительность проведения прогулки с детьми	1 раз в неделю	

Организация детского питания		
<i>Рацион питания</i> Качественный и количественный состав рациона питания, его соответствие возрастным и физиологическим потребностям; соблюдение требований и рекомендаций по формированию рациона; ассортимент продуктов, используемых в питании.	1 раз в 10 дней	Калькулятор
<i>Режим питания воспитанников</i> Соответствие режима питания и условий приема пищи возрастным и гигиеническим требованиям	1 раз в неделю	Старший воспитатель
<i>Технология производства пищи</i> Правильность оформления технологической документации. Наличие необходимой нормативно-технической документации.	постоянно	Калькулятор
<i>Столовая посуда</i> Качество мытья посуды, ее маркировка	1 раз в месяц	Заведующего по ХР
<i>Продукты</i> Сроки и условия хранения. Исправность холодильного оборудования Соблюдение температурного режима в холодильных шкафах. Хранение продуктов.	1 раз в неделю	Калькулятор
<i>Реализация продуктов и готовой продукции</i> Сроки реализации, условия реализации. Соблюдение требований по температуре готовой пищи. Сроки хранения на пищеблоке подготовленных к кулинарной обработке продуктов и готовой пищи.	Ежедневно	Бракеражная комиссия
<i>Персонал, связанный с питанием детей</i> Осмотр персонала на предмет наличия простудных и гнойничковых заболеваний, опрос на наличие кишечных инфекций. Соблюдение правил личной гигиены работников пищеблока. Наличие и своевременность прохождения медицинских осмотров, прививок, гигиенической аттестации.	Постоянно 2 раза в год	Медработники Администрация
<i>Санитарное состояние пищеблока</i> Соблюдение частоты проведения генеральных уборок. Качество ежедневных уборок.	постоянно	заведующего по ХР

Мониторинг образовательной деятельности в детском саду включает:

Вид работы	Содержание работы	Срок	Ответственный
Диагностика профессиональных умений и качеств педагога	Анализ деятельности педагогического коллектива, деловых и личностных качеств педагогов	1 раз в квартал	Старший воспитатель
Анкетирование родителей	Оценка результатов деятельности ДОУ Выявление запросов по различным темам	2 раза в год постоянно	Старший воспитатель
Мониторинг состояния здоровья	Посещение детьми ДОУ, анализ причин пропуска, заболеваемости	ежемесячно	администрация, фельдшер
Мониторинг освоения образовательной программы	Соответствие возрастной норме	2 раза в год	педагоги
Мониторинг адаптационного периода	Анализ адаптации	1 раз в месяц	фельдшер, воспитатели

Примерный план медико-педагогического контроля Приложение № 17**Заключение**

Мы считаем, что система работы по программе «Здоровье» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект в нашей работе: у большинства детей уже наметилась тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации программы «Здоровье», воспитанники должны показать высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.