

ПРИНЯТА
Педагогическим советом
МБДОУ «Детский сад № 5
«Хрусталик»
Протокол от 31.08.2018
№ 1

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ
«Детский сад № 5
«Хрусталик»

Р.Т. Москвичева

2018 г.



**ПРОГРАММА ЗДОРОВЬЕ
МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «ДЕТСКИЙ САД № 5 «ХРУСТАЛИК»
Г. ЙОШКАР-ОЛЫ»**

г. Йошкар-Ола
2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1. Информационная справка	4
1.1. Анализ социально-экономической, социально-педагогической и медико-педагогической ситуации в детском саду	6
2. Концепция укрепления здоровья детей и взрослых, использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.	10
3. Основные направления, цели и задачи программы "Здоровье"	12
4. Механизм реализации программы:	
4.1. Материально - техническое обеспечение.	13
4.2. Воспитательно-образовательное направление.	14
4.3. Лечебно-профилактическое направление	19
4.4. Мониторинг реализации программы.	24
5. Ожидаемые результаты реализации программ	26
6. Функциональные обязанности работников ДООУ в рамках реализации программы «Здоровье»	26
Литература	28
Приложение	

1. План лечебно - оздоровительной работы, направленный на снижение заболеваемости в МБДОУ «Детский сад №5 «Хрусталик».
2. Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни (по возрастным группам).
3. Особенности организации режимных моментов.
4. Режим двигательной активности.
5. Основные требования для оказания помощи ребёнку с нарушением зрения.
6. Мероприятия по охране жизни и здоровья детей.
7. Схема закаливания (по возрастным группам)

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности.

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами.

Причин роста патологии множество. Это плохая экология и несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в ДОУ не полностью реализуется оздоровительное влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

В результате этого в детском саду была разработана программа «Здоровье». Программа «Здоровье» комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей.

1. Информационная справка.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 5 «Хрусталик» г. Йошкар-Олы» ранее (1986 – 2013 г.) было ориентировано на воспитание и обучение детей с патологией зрения. В 2018 учебном году функционирует 14 групп, из них 11 групп компенсирующей направленности и 3 группы общеразвивающей направленности с общей численностью 290 детей, укомплектованных по разновозрастному принципу.

В группах общеразвивающей направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования. В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

МБДОУ «Детский сад № 5 «Хрусталик» является высоко востребованным среди потребителей образовательных услуг, так как является единственным в г. Йошкар-Ола дошкольной образовательной организацией, в структуре которой функционируют группы компенсирующей направленности для детей с патологией зрения, обеспечивающие комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение ребенка дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями.

МБДОУ в полной мере создает условия для реализации права каждого ребенка с особыми возможностями здоровья (далее – ОВЗ) на качественное дошкольное образование, обеспечивающее квалифицированную коррекцию отклонений в развитии, полноценное психическое и физическое развитие детей.

Приоритетные направления развития МБДОУ:

Лечебно-восстановительное:

- создание оптимальных офтальмо-гигиенических условий пребывания детей с нарушениями зрения в детском саду;
- улучшение состояния глазной патологии.

Коррекционно-педагогическое:

- развитие зрительного восприятия слабовидящих детей;
- организация системной работы по социально-бытовой ориентировке, успешной социализации воспитанников с ОВЗ;
- развитие осязания и мелкой моторики;

- преодоление проблем в психофизическом развитии детей;
- развитие чувства ритма, цветоощущения;
- коррекция речевой патологии, задержки психического развития;
- социально-личностное и интеллектуальное развитие ребенка;
- взаимодействие МБДОУ и семьи по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Физкультурно-оздоровительное:

- охрана жизни, сохранение и укрепление здоровья детей;
- комплексный подход к оздоровлению организма ребенка посредством использования системы лечебных, общеукрепляющих, коррекционных и развивающих мероприятий;
- воспитание у детей осмысленного отношения к физическому и духовному здоровью, как единому целому.

МБДОУ «Детский сад №5 «Хрусталик» располагается по адресу (юридическое и фактическое): 424038, Россия, Республика Марий-Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Кирова, 1 а

Телефон 8 (8362) 21-88-93

Электронная почта: hrustalic2@mail.ru

Сайт: <http://edu.mari.ru/mouo-yoshkarola/dou5/default.aspx>

Режим работы: 10,5 часов с 7:30 до 18:00; суббота, воскресенье – выходные дни.

Учредитель: Управление образования администрации городского округа «Город Йошкар-Ола»

Заведующий МБДОУ «Детский сад №5 «Хрусталик» – Москвичева Рисаля Габдрахмановна

Рабочий телефон 8 (8362) 21-88-93

ДОУ осуществляет свою образовательную, правовую, хозяйственную деятельность на основе законодательных нормативных документов:

- Устав ДОУ утверждён приказом управления образования администрации городского округа «Город Йошкар-Ола» от 01.04.2015 № 116
- Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 456 от 8 июля 2015 г. Срок действия лицензии – бессрочно. Серия 12Л01 № 0000527

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- медицинский кабинет, оснащенный медицинским оборудованием;
- лечебный кабинет;
- бассейн;
- кабинет педагога-психолога с элементами сенсорной комнаты;

- музыкальный зал;
- физкультурный зал;
- логопункт;
- в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;

В МБДОУ работают специалисты узкой направленности: педагог-психолог, учителя-логопеды, учителя-дефектологи; инструктора по физической культуре, музыкальные руководители.

1.1. Анализ социально – экономической, социально-педагогической и медико-педагогической ситуации в детском саду.

Детство самый важный этап в жизни человека, фундамент всей его судьбы, его здоровья. Согласно исследованию специалистов 75% болезней взрослых заложено в детстве. Если четверть века назад больных детей рождалось 20-25%, то сейчас число физиологически не зрелых новорожденных утроилось. Только 10% детей приходят в школу здоровыми. Основными критериями здоровья растущего организма ребенка служат:

- ✓ уровень физического развития и его гармоничность, уровень развития функциональных систем;
- ✓ способность организма к сопротивлению неблагоприятным воздействиям окружающей среды, в том числе к заболеваниям;
- ✓ хорошая адаптация к меняющимся внешним условиям.

Серьезной задачей является обеспечение максимально высокого уровня реального здоровья наших воспитанников, воспитание валеологической культуры для формирования осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни как собственных, так и других людей.

Обзор здоровьесберегающих технологий, используемых в ДОУ

Традиционные: создание оптимальных гигиенических условий для воспитательно-образовательного процесса, профилактика возникновения у воспитанников дезадаптационных состояний: переутомления, гиподинамии, дистресса, четкая организация теплового и воздушного режима в помещениях ДОУ, рациональная одежда, рациональное питание, соблюдение питьевого режима, гигиенические процедуры, комплекс закаливающих процедур, обеспечение оптимального двигательного режима, создание условий для повышения двигательной активности.

- ✓ Проведение Дней здоровья, утренней гимнастики и физкультурных занятий на улице, занятий в бассейне, музыкально-ритмических занятий,

спортивных досугов и праздников, подвижных и спортивных игр, артикуляционной гимнастики, С-витаминизации третьего блюда, профилактических мероприятий по гриппу и ОРВИ, летних оздоровительных мероприятий.

✓ Соблюдение требований ФГОС и СанПиНа при проведении организованной образовательной деятельности и оснащении развивающей предметно-пространственной среды, обеспечение максимального пребывания детей на свежем воздухе, валеологическое направление обучения и воспитания.

Нетрадиционные: зрительная гимнастика, комплексы по профилактике зрительного утомления во время ООД, динамические паузы, двигательные перемены, игровые минутки, динамический час, дыхательная гимнастика, релаксация (комплекс для снятия мышечного напряжения), психологические занятия по формированию эмоционального интеллекта, дорожки здоровья, профилактика плоскостопия и нарушений осанки, босохождение, техника самомассажа, оздоровительная пальчиковая гимнастика, бодрящая гимнастика пробуждения, музыкотерапия, арт-терапия, ароматерапия, хромотерапия, элементы сказкотерапии, оздоровительная профилактическая гимнастика. Для проведения зрительной гимнастики в группах и кабинетах нарисованы зрительные ориентиры, имеются картотеки различных видов гимнастик, амблиотренеры.

Анализ состояния здоровья детей МБДОУ «Детский сад № 5 «Хрусталик»

Одним из основных принципов реализации федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования является создание благоприятной социальной ситуации развития каждого ребенка в соответствии с его возрастными, индивидуальными особенностями и особыми образовательными потребностями.

Особое внимание уделяется созданию условий для позитивной социализации каждого ребенка, а для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья должны быть созданы специальные условия. Коррекционная работа и инклюзивное образование должны быть направлены на обеспечение коррекции нарушений развития у различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

В соответствии с целевыми ориентирами на этапе завершения дошкольного образования ребенок обладает установкой положительного отношения к миру, другим людям и самому себе, успешно социализирован, владеет элементарными нормами и правилами здорового образа жизни.

Таким образом, организация эффективной работы по здоровьесбережению, сохранению и укреплению здоровья детей является важной и актуальной задачей при реализации образовательной программы дошкольного образования.

В МБДОУ уделяется большое внимание к состоянию здоровья воспитанников. 243 воспитанника из 290 имеют нарушения зрения. С каждым годом контингент детей со зрительной патологией имеет тенденцию к усложнению диагноза по зрению, ухудшению психосоматического состояния и здоровья.

Состав воспитанников со зрительной патологией

№	Заболевания	Количество, %
Диагнозы нарушения зрения		
1.	Косоглазие	87 (30 %)
2.	Амблиопия	5 (2 %)
3.	Миопия	38 (13 %)
4.	Гиперметропия	102 (36 %)
5.	Астигматизм	25 (9 %)
6.	Катаракта	2 (1%)
7.	Прочие	29 (10 %)

Как правило, дети, имеющие нарушения зрения имеют также ослабленное здоровье, отклонения в развитии вегетативной нервной системы, общего психосоматического состояния.

Анализ состояния здоровья воспитанников детского сада за три последних года показывает, что индекс здоровья воспитанников из года в год неуклонно снижается: уменьшается численность детей с I группой здоровья (в количественных показателях и в процентах от общей численности детей в детском саду), вместе с тем как число воспитанников с III и V группами здоровья увеличивается. Большинство детей по-прежнему имеют II группу здоровья, то есть являются условно здоровыми.

Распределение детей по группам здоровья за последние три года

Учебный год Группа здоровья	2016 год		2017 год		2018 год	
	Численность детей	%	Численность детей	%	Численность детей	%

I группа	21	7 %	26	9 %	24	8 %
II группа	166	58 %	172	62 %	146	50 %
III группа	85	30 %	73	26 %	108	37 %
IV группа	7	3 %	0	0 %	2	1 %
V группа	5	2 %	9	3 %	10	4 %
Всего детей	284	100 %	280	100 %	290	100 %

41 % наших воспитанников имеют комплексные нарушения развития, так 50 детей (17 %) имеют речевые нарушения, у 4 воспитанников (1,4 %) – задержка психического развития, у 4 воспитанников (1,4%) нарушение интеллекта, 1 ребенок (0,4 %) с нарушением опорно-двигательного аппарата, у 4 детей (1,4 %) нарушения слуха, нарушение ЦНС имеют 48 (17%) воспитанников, аллергические заболевания имеют 8 (2,8%) детей.

Характерные особенности здоровья и физического развития детей данной категории требуют использования особых методов и приемов в организации по здоровьесбережению воспитанников. Поэтому необходимы теоретически обоснованные и практически выверенные специфические способы и средства решения проблемы сохранения и укрепления здоровья детей с особыми образовательными потребностями.

При организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с нарушениями зрения уделяем особое внимание:

- мобилизации функционирования сохранных анализаторов,
- охране зрения, развитию зрительного восприятия,
- укреплению физического здоровья детей, реабилитации средствами физической культуры,
- созданию условий для успешной социальной адаптации воспитанников в обществе.

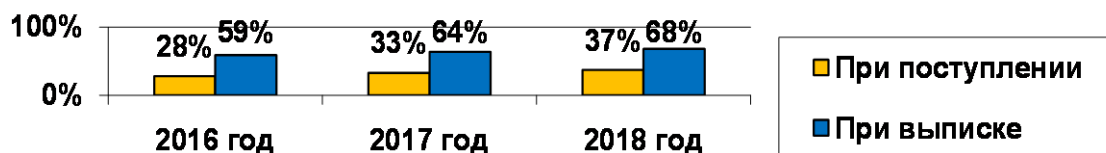
С целью восстановления зрительных функций оборудован лечебный кабинет, который оснащен аппаратурой. Это позволяет проводить обследование состояния здоровья детей, проводить лечебные процедуры и углубленные осмотры по выявлению результативности проводимой работы. Функционирует компьютерный кабинет для лечения амблиопии и косоглазия.

На обеспечение коррекции зрительной патологии направлено использование специальных тифлопедагогических пособий, приборов «Графика», «Ориентир», «Светлячок», часть которых получена в процессе оснащения специализированным оборудованием при функционировании учреждения в качестве базовой организации стажировочной площадки по реализации направления «Распространение современных организационно-

правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ОВЗ и детей инвалидов раннего и дошкольного возраста в условиях ДОО для детей с нарушениями зрения».

*Результативность лечебно-восстановительной
и коррекционно-педагогической работы:*

Результаты лечения амблиопии



Результаты лечения косоглазия



Учитывая данные анализа состояния здоровья, в особом внимании нуждаются вопросы организации физкультурно-оздоровительной и профилактической работы с детьми, а также применения в образовательном процессе здоровьесберегающих технологий.

2. Концепция укрепления здоровья детей и взрослых, использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

Глобальная проблема нашего времени – это охрана физического и психического здоровья детей и взрослых. Для решения этой проблемы в детском саду необходимо:

- создание благоприятной эмоционально-психологической среды, которая будет содействовать дружелюбию во взаимоотношениях детей и взрослых;
- создание условий для достаточной двигательной активности детей в соответствии с их возрастными физиологическими потребностями в движении (бассейн, спортивная площадка, уголки двигательной активности в группах);
- обращение особого внимания на качество сна детей, как одного из важнейших факторов их психофизического благополучия и профилактики детских неврозов;

- поддержание постоянной связи с семьей с целью создания оптимальных условий развития ребенка, как в учреждении, так и дома.

В основе организации всех видов детской деятельности лежит принцип индивидуально-дифференцированного подхода – в играх, на занятиях, во время досугов, в самостоятельной деятельности при проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Чтобы обеспечить воспитание здорового ребенка работа в детском саду должна строиться по следующим направлениям:

- создание условий для физического развития и снижения заболеваемости детей;
- повышение педагогического мастерства и деловой квалификации воспитателей и педагогов учреждения;
- комплексное решение физкультурно-оздоровительных задач в тесном контакте с медицинскими работниками;
- воспитание здорового ребенка совместными усилиями детского сада и семьи.

Вне сомнения, результативность такой работы возможна при условии тесного контакта педагогических и медицинских работников, семьи и наличии глубоко продуманной программы по укреплению здоровья детей. Здоровьесберегающие технологии в нашем детском саду внедряются в воспитательно-образовательный процесс с учетом возрастных и индивидуальных морфофизических и психологических особенностей детей. Существенное значение имеет и адекватная оценка психологической ситуации в семье, группе детского сада.

В детском саду создан Центр содействия укреплению здоровья детей. Основными направлениями работы МБДОУ, коллектив которого работает под руководством данного Центра являются:

1. Диагностика – выявление проблем.
2. Функция сопровождения – медицинская и психологическая коррекция, оздоровление, дифференцированный педагогический подход.
3. Организационно-методическая – определение приоритетов деятельности в вопросах сохранения здоровья, планирование и проведение мероприятий по укреплению здоровья воспитанников.
4. Консультативная – консультирование родителей и педагогов по вопросам здоровья воспитанников и различных форм обучения.
5. Контрольная – организация контроля за здоровьем детей.
6. Информационная – обмен информацией с другими учреждениями и ведомствами.

В рамках реализации данных задач и создана программа «Здоровье». В основу ее положены рекомендации В.Г. Алямовской, Ю.Ф. Змановского по воспитанию здорового ребенка с учетом условий и опыта работы педагогического коллектива МБДОУ «Детский сад №5 «Хрусталик»

Основная идея программы: от удовольствия к привычке, от привычки к потребности в ежедневных физических упражнениях. Идеи и задачи работы отражены в основных направлениях программы «Здоровье»

3. Основные направления, цели и задачи программы «Здоровье»

Программа «Здоровье» ориентирована на оздоровление детей, улучшение медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду. Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления. Программа определяет цель, задачи, направление, план действия и реализацию их в течение 5 лет.

Цель программы – эффективное использование здоровьесберегающих технологий в образовательном учреждении, совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода к детям; улучшение зрительных функций, развитие и коррекция зрительных и речевых нарушений.

Задачи программы:

1. Разработка комплекса мероприятий по воспитанию здорового образа жизни, охране и укреплению здоровья.
2. Осуществление адресной социально-педагогической, психологической, коррекционной, медицинской помощи детям и их родителям.
3. Создание системы учета и контроля за состоянием здоровья детей в разные периоды их развития.
4. Создание системы закаливания и физической культуры для детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья и психическом развитии.
5. Формирование базы данных о состоянии здоровья детей.

Основные принципы программы:

1. Принцип научности – подкрепление всех необходимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками.

2. Принцип активности и сознательности – участие 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 учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

Выбор приоритетных направлений программы осуществлен с учетом практики решения вопросов охраны и укрепления здоровья в условиях воспитательно-образовательного пространства.

Основными направлениями программы «Здоровье» являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОО.
2. Воспитательно-образовательное направление.
3. Лечебно-профилактическое направление.
4. Мониторинг реализации программы.

4.Механизм реализации программы.

Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:

4.1.Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОО.

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОО.

Пути реализации:

а) обновление материально-технической базы:

- приобретение стульев для групп в соответствии с ростом детей;
- приобретение облучателей-рециркуляторов медицинских, в том числе, переносных;
- пополнение спортивного инвентаря (групповые физкультурные уголки, бассейн, физкультурный зал)

б) преобразование предметной среды:

- произвести благоустройство физкультурной площадки;
- продолжать обновлять зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе

4.2. Воспитательно-образовательное направление

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей.

Забота о здоровье детей в МБДОУ «Детский сад № 5 «Хрусталик» складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды;
- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям;
- повышению физической работоспособности;
- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития;
- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья.

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

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

Режим двигательной активности

Формы работы	Виды занятий	Количество и длительность занятий (в мин.) в зависимости от возраста детей			
		3–4 года	4–5 лет	5–6 лет	6–7 лет
Физкультурные занятия	а) в помещении	2 раза в неделю 15–20	2 раза в неделю 20–25	2 раза в неделю 25–30	2 раза в неделю 30–35
Физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня	а) утренняя гимнастика	ежедневно 5–6	ежедневно 6–8	ежедневно 8–10	ежедневно 10–12
	б) подвижные и спортивные игры и упражнения на прогулке	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 15–20	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 20–25	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 25–30	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 30–40
	в) физкультминутки (в середине статического занятия)	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий
	г) занятия в бассейне	15–20	20–25	25–30	25–30
Активный отдых	а) физкультурный досуг	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 30–45	1 раз в месяц 40
	б) физкультурный праздник	—	2 раза в год до 45 мин.	2 раза в год до 60 мин.	2 раза в год до 60 мин.
	в) день здоровья	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал
Самостоятельная двигательная деятельность	а) самостоятельное использование физкультурного и спортивно-игрового оборудования	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
	б) самостоятельные подвижные и спортивные игры	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ
- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества;
- использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях и занятиях по плаванию

2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни.

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

1. Осознанного отношения к здоровью и жизни человека.
2. Знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его.
3. Компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

- режимные моменты;
- организованная образовательная деятельность по физической культуре;
- занятия в бассейне;
- закаливающие процедуры после дневного сна;
- организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал)

такие формы работы с родителями, как:

- тематические родительские собрания;

- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. П.);
- консультации специалистов – педиатра, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)

3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

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

- фронтальные занятия с детьми по базисным и коррекционным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагога-психолога.

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является развитие графомоторных навыков детей.

Статистика ежегодных исследований показывает, что около 70% детей, поступивших в школу с 7 лет, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо. Среди детей, пришедших в школу с 6 лет, таковых – 87,5%.

Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графикой письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей рук.

Профилактика эмоционального благополучия детей осуществляется в двух основных направлениях:

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

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших

детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

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

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

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

- рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

4.3. Лечебно-профилактическое направление.

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическо-оздоровительная работа направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприятиям:

- осуществлять проветривание помещения, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);
- 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом – стирка, зимой – чистка снегом);
- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1) Специфической иммунопрофилактикой: цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) Неспецифическая иммунопрофилактика. Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- закаливающие мероприятия;
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж;
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДООУ и родителей.

Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания – единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно.

В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение,

вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую – на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого — психолога, педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

Самомассаж: механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз – все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как

общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Формирование правильной осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития.

Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы.

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является правильное физическое воспитание ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Взаимосвязь со специалистами поликлиники.

Для сохранения и укрепления здоровья детей в ДОО поддерживается

постоянная связь с врачами узкой специализации поликлиники. По результатам мониторинга, по назначению участкового педиатра и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия.

4.4. Мониторинг реализации программы «Здоровье»

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Тетрадь посещаемости и заболеваемости	Ежедневно	Медсестра
	Группы здоровья детей	Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья	Октябрь, апрель	Врач-педиатр
	Хронические заболевания детей	Углубленный медосмотр: форма № 26-У	В течение года	Врач, медсестра
	Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	Сентябрь, январь, май	Медсестра

2. Физическая подготовленность	Уровень развития двигательных качеств	Определение показателей физической подготовленности (ОО «Физическое развитие»)	Ноябрь, май	Инструктор по ФИЗО, воспитатели
3. Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики	Сформированность зрительно- ручной координации Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)	Методики определения сформированности зрительно-ручной координации	Сентябрь Январь Май	Учителя- дефектологи
4. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей младшей группы к условиям ДОУ Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист Анкетирование родителей	Август, сентябрь В течение года	Педагог- психолог Старший воспитатель

5. Ожидаемые результаты реализации программы.

1. Повышение квалификации педагогов и медицинских работников, осуществление обмена опытом работы с другими образовательными учреждениями по охране и укреплению здоровья детей и взрослых.
2. Создание модели проведения комплексного мониторинга состояния здоровья детей.
3. Разработка системы лечебно-оздоровительных мероприятий для детей от 3 до 7 лет по коррекции физического и психического развития.
4. Разработка и внедрение здоровьесберегающих технологий в практику работы образовательного учреждения.
5. Улучшение состояния здоровья детей, отслеживание в динамике показателей их физического и психического развития.
6. Использование возможности медицинской службы в пропаганде здорового образа жизни населения.

6. Функциональные обязанности работников ДОО в рамках реализации программы «Здоровье»

Заведующий:

- общее руководство по внедрению программы

Старший воспитатель:

- анализ реализации программы - 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей
- проведение мониторинга (совместно с педагогами)
- контроль за реализацией программы

Врач-педиатр:

- обследование детей, выявление патологии
- определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития

Медицинская сестра:

- пропаганда здорового образа жизни
- специфическая иммунопрофилактика (вакцинация)
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы

Инструктор по физкультуре:

- определение показателей двигательной подготовленности детей
- внедрение здоровьесберегающих технологий
- профилактика отклонений физического развития
- включение в физкультурные занятия:
 - упражнений для профилактики нарушений осанки, плоскостопия
 - дыхательных упражнений
 - закаливающие мероприятия
 - облегченная одежда детей
- проведение спортивных праздников, развлечений, Дней здоровья
- пропаганда здорового образа жизни

Педагоги:

- внедрение здоровьесберегающих технологий
- пропаганда здорового образа жизни
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
 - зрительная, пальчиковая, дыхательная гимнастики
 - закаливание
 - кинезиологические упражнения
 - самомассаж
 - упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки
- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

Заведующий хозяйством:

- создание материально-технических условий
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОО
- обеспечение ОБЖ

Повар:

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

Учебно-вспомогательный персонал:

- соблюдение санитарно-гигиенического режима
- помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

Литература.

1. Воспитание ребенка в дошкольном образовательном учреждении. Сборник (Под ред. Е.А. Сагайдачной – М. 2000)
2. Духовность, здоровье и творчество в системе мониторинга. качества образования (Сборник статей и тезисов IX Всероссийской научно-практической конференции. Казань-Йошкар-Ола. Центр инновационных технологий, 2001)
3. Образование и здоровье детей дошкольного возраста – Йошкар-Ола: ГОУ ДПО ПК (С) «Марийский институт образования», 2005.
4. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. Научно-практический сборник инновационного опыта. – М.: Илекса, Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.
5. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-методическое пособие.– М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2000.
6. Прищепова С.С. Физическое развитие и здоровье детей 3–7 лет: Обзор программ дошкольного образования. – М.: ТЦ Сфера, 2009.
7. Основная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. М.: 2015.

**План лечебно - оздоровительной работы,
направленный на снижение заболеваемости в МБДОУ
«Детский сад №5 «Хрусталик»**

№/ п	Мероприятия	Ответственный	Срок
1	Проводить углубленный осмотр детей по графику врачами специалистами	Врачи поликлиники № 5	График
2	Проводить регулярное взвешивание детей и измерение роста 2 раз в год	Медсестра	2 раза в год
3	Контролировать проведение утреннего осмотра в карантинных группах с опросом родителей	Медсестра, воспитатели	Постоянно
4	Своевременное удаление заболевших детей из группы	Медсестра, воспитатели	Постоянно
5	Контроль за проведением закаливающих процедур	Медсестра	Постоянно
6	Контроль за организацией питания	Заведующий, медсестра	Постоянно
7	Контроль за соблюдением соответствия мебели росту детей	Старший воспитатель, медсестра	Постоянно
8	Осмотр детей на педикулез каждые 10 дней	Медсестра	Каждые 10 дней
9	Проводить диспансеризацию детей	Врач, медсестра	График
10	Контролировать проведение утренней гимнастики	Старший воспитатель	Постоянно
11	Контролировать выход детей на прогулку и проведение самих прогулок	Старший воспитатель	Постоянно
12	Использование рациональной одежды, как в помещении, так и на улице	Медсестра, воспитатели	Постоянно
13	Соблюдение температурного режима в помещении и регулярное проветривание групповых комнат и спален	Воспитатели, мл. воспитатели	Постоянно
14	Занятия физической культурой в помещении плотностью 80-85%.	Старший воспитатель	Постоянно
15	Общеукрепляющая терапия: (сезонная профилактика простудных заболеваний)	Медсестра	Постоянно

16	Витаминация третьего блюда	Калькулятор	Постоянно
17	Ввести в меню лук, овощи, фрукты, соки	Калькулятор	Постоянно
18	Проведение профилактических прививок	Медсестра	По графику
19	Р.Манту	Врач, медсестра	По графику
20	Своевременное выявление причин отсутствия детей	Воспитатели	По мере необходимости
21	Ведение учета заболеваемости	Медсестра	Постоянно
22	Работа с младшими воспитателями, кухонными работниками 1. Инструктаж со вновь поступившими. 2. Инструктаж о правильном применении дезрастворов. 3. Инструктаж о соблюдении пищевого режима. 4. Инструктаж о режиме проветривания. 5. Инструктаж о подготовке к закаливающим процедурам. 6. Инструктаж о питании. 7. Инструктаж о санитарном состоянии участка, помещений.	Медсестра	Постоянно
23	Работа с воспитателями. 1. Инструктаж о питании. 2. Инструктаж о закаливании. 3. Инструктаж об инфекционных заболеваниях. 4. Инструктаж о травматизме. 5. Инструктаж о ядовитых грибах, ягодах, растениях	Заведующий медсестра, ст. воспитатель	2 раза в год
24	Работа с родителями. 1. Беседы. 2. Лекции. 3. Сан бюллетени. Темы: «Профилактика травматизма» «Соблюдение личной гигиены детьми дошкольного возраста» «Профилактика инфекционных заболеваний» и др.	Заведующий, медсестра, ст. воспитатель	Постоянно
25	Контроль за питанием.		
	Регулярное ведение бракеражного журнала продуктов и готовой продукции	Заведующий, медсестра шеф-повар	Постоянно
	Контроль за витаминизацией готовой пищи	Медсестра	Постоянно

	Подсчет калорий 1 раз в месяц	Калькулятор	Постоянно
	Состояние суточной продукции	Калькулятор	Постоянно
	Ведение журнала «Перспективное меню»	Калькулятор, шеф-повар	Постоянно
	Выполнение норм питания (отчеты ежемесячно)	Калькулятор	Постоянно
	Нормы закладки продуктов и выдача продукции на группы	Шеф-повар, медсестра	Постоянно
	Эстетика питания	Заведующий, ст. воспитатель	Постоянно
26	Противоэпидемическая работа.		На время эпидемий
	Проводить ежедневный контроль за состоянием детей и взрослых	Медсестра	
	Ведение фильтра	Медсестра	
	Соблюдение санитарно - эпидемического режима в группах	Медсестра	
	Соблюдение сан. - эпид. режима на пищеблоке	Заведующий	
	Посещение детей в группах	Медсестра	
	Контроль за прохождением медосмотра сотрудниками, согласно графику	Заведующий	
	Строгий контроль за соблюдением и выполнением эпидемических мероприятий в карантинных группах	Медсестра	
	Контроль за своевременной реализацией продуктов	Заведующий складом	
	Соблюдение правильного использования дез. растворов.	Медсестра	
	Санитарно - просветительская работа с родителями, сотрудниками, выпуск сан. бюллетеней.	Врач, медсестра	

Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни

Младшая группа (от 3 до 4 лет)

Развивать умение различать и называть органы чувств (глаза, рот, нос, уши), дать представление об их роли в организме и о том, как их беречь и ухаживать за ними.

Дать представление о полезной и вредной пище; об овощах и фруктах, молочных продуктах, полезных для здоровья человека.

Формировать представление о том, что утренняя зарядка, игры, физические упражнения вызывают хорошее настроение; с помощью сна восстанавливаются силы.

Познакомить детей с упражнениями, укрепляющими различные органы и системы организма. Дать представление о необходимости закаливания.

Дать представление о ценности здоровья; формировать желание вести здоровый образ жизни.

Формировать умение сообщать о своем самочувствии взрослым, осознавать необходимость лечения.

Формировать потребность в соблюдении навыков гигиены и опрятности в повседневной жизни.

Средняя группа (от 4 до 5 лет)

Продолжать знакомство детей с частями тела и органами чувств человека.

Формировать представление о значении частей тела и органов чувств для жизни и здоровья человека (руки делают много полезных дел; ноги помогают двигаться; рот говорит, ест; зубы жуют; язык помогает жевать, говорить; кожа чувствует; нос дышит, улавливает запахи; уши слышат).

Воспитывать потребность в соблюдении режима питания, употреблении в пищу овощей и фруктов, других полезных продуктов.

Формировать представление о необходимых человеку веществах и витаминах. Расширять представления о важности для здоровья сна, гигиенических процедур, движений, закаливания.

Знакомить детей с понятиями «здоровье» и «болезнь».

Развивать умение устанавливать связь между совершаемым действием и состоянием организма, самочувствием («Я чищу зубы — значит, они у меня будут крепкими и здоровыми», «Я промочил ноги на улице, и у меня начался насморк»).

Формировать умение оказывать себе элементарную помощь при ушибах, обращаться за помощью к взрослым при заболевании, травме.

Формировать представления о здоровом образе жизни; о значении физических упражнений для организма человека. Продолжать знакомить с физическими упражнениями на укрепление различных органов и систем организма.

Старшая группа (от 5 до 6 лет)

Расширять представления об особенностях функционирования и целостности человеческого организма. Акцентировать внимание детей на особенностях их организма и здоровья («Мне нельзя есть апельсины — у меня аллергия», «Мне нужно носить очки»).

Расширять представления о составляющих (важных компонентах) здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон и солнце, воздух и вода — наши лучшие друзья) и факторах, разрушающих здоровье.

Формировать представления о зависимости здоровья человека от правильного питания; умения определять качество продуктов, основываясь на сенсорных ощущениях.

Расширять представления о роли гигиены и режима дня для здоровья человека.

Формировать представления о правилах ухода за больным (заботиться о нем, не шуметь, выполнять его просьбы и поручения). Воспитывать сочувствие к болеющим. Формировать умение характеризовать свое самочувствие.

Знакомить детей с возможностями здорового человека.

Формировать у детей потребность в здоровом образе жизни. Прививать интерес к физической культуре и спорту и желание заниматься физкультурой и спортом.

Знакомить с доступными сведениями из истории олимпийского движения.

Знакомить с основами техники безопасности и правилами поведения в спортивном зале и на спортивной площадке.

Подготовительная к школе группа (от 6 до 7 лет)

Расширять представления детей о рациональном питании (объем пищи, последовательность ее приема, разнообразие в питании, питьевой режим).

Формировать представления о значении двигательной активности в жизни человека; умения использовать специальные физические упражнения

для укрепления своих органов и систем.

Формировать представления об активном отдыхе.

Расширять представления о правилах и видах закаливания, о пользе закаливающих процедур.

Расширять представления о роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влиянии на здоровье.

Особенности организации режимных моментов

Осуществляя режимные моменты, необходимо учитывать индивидуальные особенности детей (длительность сна, вкусовые предпочтения, темп деятельности и т. д.). Приблизженный к индивидуальным особенностям ребенка режим детского сада способствует его комфорту, хорошему настроению и активности.

Прием пищи. Не следует заставлять детей есть, важно, чтобы они ели с аппетитом. Дети едят охотнее, если предоставлять им право выбора блюд (хотя бы из двух блюд). Надо учитывать, что дети едят с разной скоростью, поэтому следует предоставлять им возможность принимать пищу в своем темпе.

Недопустимо заставлять ребенка сидеть за столом в ожидании еды или после ее приема. Поев, ребенок может поблагодарить и заняться самостоятельными играми.

Прогулка. Для укрепления здоровья детей, удовлетворения их потребности в двигательной активности, профилактики утомления необходимы ежедневные прогулки.

Нельзя сокращать продолжительность прогулки. Важно обеспечить достаточное пребывание детей на свежем воздухе в течение дня.

Ежедневное чтение. В режиме дня целесообразно выделить постоянное время для ежедневного чтения детям. Читать следует не только художественную литературу, но и познавательные книги, детские иллюстрированные энциклопедии, рассказы для детей по истории и культуре родной страны и зарубежных стран. Чтение книг и обсуждение прочитанного помогает на примере литературных героев воспитывать в детях социально-нравственные качества, избегая нудных и бесполезных поучений и нотаций. При этом нельзя превращать чтение в занятие — у ребенка всегда должен быть выбор: слушать или заниматься своими делами. Задача педагога — сделать процесс чтения увлекательным и интересным для всех детей.

Дневной сон. Необходимо создавать условия для полноценного дневного сна детей. Для этого в помещении, где спят дети, следует создать спокойную, тихую обстановку, обеспечить постоянный приток свежего воздуха. Кроме того, быстрому засыпанию и глубокому сну способствуют полноценная двигательная активность в течение дня и спокойные тихие игры, снимающие перевозбуждение.

Режим двигательной активности

Формы работы	Виды занятий	Количество и длительность занятий (в мин.) в зависимости от возраста детей			
		3–4 года	4–5 лет	5–6 лет	6–7 лет
Физкультурные занятия	а) в помещении	2 раза в неделю 15–20	2 раза в неделю 20–25	2 раза в неделю 25–30	2 раза в неделю 30–35
Физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня	а) утренняя гимнастика	ежедневно 5–6	ежедневно 6–8	ежедневно 8–10	ежедневно 10–12
	б) подвижные и спортивные игры и упражнения на прогулке	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 15–20	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 20–25	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 25–30	ежедневно 2 раза (утром и вечером) 30–40
	в) физкультминутки (в середине статического занятия)	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3–5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий
	г) занятия в бассейне	15–20	20–25	25–30	25–30
Активный отдых	а) физкультурный досуг	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 30–45	1 раз в месяц 40
	б) физкультурный праздник	—	2 раза в год до 45 мин.	2 раза в год до 60 мин.	2 раза в год до 60 мин.
	в) день здоровья	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал
Самостоятельная двигательная деятельность	а) самостоятельное использование физкультурного и спортивно-игрового оборудования	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
	б) самостоятельные подвижные и спортивные игры	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно

Основные требования для оказания помощи ребёнку с нарушением зрения

1. Владеть информацией о состоянии зрения и здоровья воспитанника.
2. Знать особенности физического и психического развития детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.
3. Следить за тем, чтобы ребенок носил очки согласно назначению офтальмолога, постоянно или только для работы на занятиях, а стекла очков были чистыми.
4. Определить место для ребенка на подгрупповых и фронтальных занятиях в первом ряду.
5. Освещение рабочего места должно быть достаточным. Желательно, чтобы свет падал с левой стороны. Недопустимо, чтобы он был слепящим.
6. Чередовать зрительные нагрузки с отдыхом.
7. Реализовывать адаптированную основную образовательную программу МБДОУ «Детский сад № 5 «Хрусталик», разработанную на основе комплексной программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А.Васильевой, 2015г., адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования слабовидящих детей, одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию 7.12.2017, программу специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушениями зрения) под редакцией Л.И. Плаксиной.
8. Усовершенствовать развивающую среду: на бытовых предметах можно сделать картинки большего размера, чем у других детей, окантовать их - так ребенку будет легче найти свой шкаф, кровать, полотенце. Каждая ступенька лестницы должна быть окантована разным цветом с тыльной стороны. В индивидуальном порядке рекомендуется познакомить ребенка с расположением предметов в группе и на участке детского сада.
9. Пособия должны быть с четким изображением, средних и крупных размеров, основных цветов и оттенков.
10. Следует разрешать ребенку во время занятий подходить ближе к объекту или демонстрационному материалу для лучшего его рассмотрения.

11. Организовывать индивидуальные занятия (согласно коррекционной программе) по развитию зрительного восприятия, ориентировки в пространстве, социально бытовой ориентировки.

12. Проводить упражнения для снятия зрительного утомления (учить рассматривать предметы вблизи и вдали, делать круговые движения глазами попеременно то в одну, то в другую стороны, чередование частого моргания глазами и отдыха с закрытыми глазами по 7-10 секунд).

13. В утреннее и вечернее время необходимо предложить ребенку работать с книжками-раскрасками; нанизывать бусы разного размера на нитки разной толщины; учиться обводить контурные изображения через кальку, копирку; выкладывать рисунки из мозаики разного размера; составлять пазлы. Перечисленные задания сочетают в себе задачи развития и активизации зрения с коррекцией зрительного восприятия.

14. Целесообразно проводить занятия на совмещение двух изображений, составление из частей целого предмета (разрезные картинки, кубики), организовывать настольные игры в бильярд, а также с мячом и кеглями.

15. Постепенно надо включать ребенка во все виды деятельности, веря, что ему посильна любая работа.

16. Создать благоприятную психоэмоциональную атмосферу в детском саду и группе. Не допускать того, чтобы ребенка дразнили.

17. Если ребенок при выполнении задания нуждается в помощи, нужно дважды или поэтапно повторить задание, которое необходимо выполнить, дополнительно объяснить его суть.

18. Убедить родителей, что с ребенком следует посещать кабинет охраны зрения при районной поликлинике или офтальмологический центр для проведения лечения.

Мероприятия по охране жизни и здоровья детей

№	Содержание	Сроки	Ответственные
1	Держать входную дверь закрытой.	Постоянно	Все работники
2	Не допускать нахождения посторонних лиц в детском саду.	Постоянно	Все работники
3	Не допускать самостоятельный приход детей в детский сад.	Ежедневно	Воспитатели
4	Осуществлять прием детей от родителей (законных представителей) под роспись.	Ежедневно	Воспитатели
5	Не отдавать детей родителям в нетрезвом виде, а также лицам не достигших возраста 18 лет.	Ежедневно	Воспитатели
6	При входе в здание и выходе придерживать входную дверь, а также межгрупповые и остальные двери.	Постоянно	Все работники
7	Во время поднимания и спуска детей с лестницы следить: • Чтобы лестница была сухая • Чтобы дети держались за поручни • Чтобы спускались и поднимались друг за другом Воспитатель идет впереди, младший воспитатель идет сзади.	Постоянно	Воспитатели Специалисты Младшие воспитатели
8	Осуществлять страховку детей во время выполнения основных видов движения.	Постоянно	Воспитатель Специалисты
9	Использовать устойчивое, нетравмоопасное оборудование	Постоянно	Воспитатель Специалисты

10	Производить систематический осмотр территории и помещений детского сада.	Ежедневно	Заведующий хозяйством
11	Посыпать дорожки песком.	В зимний период	Сторож
	Следить, чтобы в помещениях, где находятся дети, отсутствовали травмоопасные факторы: • острые углы • выступающие болты • торчащие гвозди • незакрепленные розетки и выключатели	Ежедневно	Воспитатели Специалисты
13	Не вбивать гвозди на уровне роста детей в помещении, на веранде.	Постоянно	Воспитатели
14	Следить, чтобы все полки и шкафы были закреплены.	Постоянно	Воспитатели Специалисты
15	Использовать закрытые светильники, следить, чтобы они были закреплены.	Постоянно	Все работники
16	Устанавливать и размещать в группах оборудование, пособия, предметы с учетом их полной безопасности и устойчивости, исключающей возможность падения.	Постоянно	Воспитатели Специалисты
17	Использовать сертифицированный игровой материал и оборудование.	Постоянно	Воспитатель Специалисты
18	Не использовать ядовитые и колючие растения в детском саду. Комнатные растения размещать в уголке природы. На полу располагать крупные цветы в устойчивых горшках, а на подоконниках- мелкие. Закреплять и сделать ограждения для комнатных растений, расположенных	Постоянно	Воспитатели

	на полках и шкафах.		
19	Не приносить в групповую комнату кипятка, не использовать электрооборудование (чайники, фен, кипяtilьник, плойку, обогреватель).	Постоянно	Воспитатели Специалисты Младшие воспитатели
20	Устанавливать телевизор в недоступном для детей месте.	Постоянно	Воспитатели
21	Одежду детей не закалывать булавками, не разрешать детям носить в карманах мелкие колющие предметы (заколки, шпильки, брошки, гвозди, стекла).	Постоянно	Воспитатель
22	Следить, чтобы дети не приносили в детский сад витамины, таблетки, мелкие предметы.	Постоянно	Воспитатели Специалисты Младшие воспитатели
23	Хранить аптечки в недоступном для детей месте.	Постоянно	Воспитатели
24	Уметь оказывать первую медицинскую помощь.	Постоянно	Воспитатели Специалисты
25	Не хранить просроченные лекарства.	Постоянно	Все работники
26	Хранить градусники в недоступном для детей месте, использовать под контролем взрослого, вести учет их количества.	Постоянно	Воспитатели
27	Не включать бактерицидные лампы в присутствии детей.	Постоянно	Все работники
28	Соблюдать температурный режим.	Постоянно	Все работники
29	Производить раздачу пищи в отсутствие детей.	Постоянно	Младшие воспитатели
30	Следить за правильным использованием столовыми приборами (ножи, вилки).	Постоянно	Воспитатели Специалисты

31	Запретить уносить детям посуду после приема пищи.	Постоянно	Воспитатели
32	Не мыть полы в присутствии детей.	Постоянно	Младшие воспитатели
33	Хранить моющие средства в недоступном для детей в месте.	Постоянно	Младшие воспитатели
34	Следить за дневным сном детей: • не оставлять детей одних • укрывать, поправлять одеяло • поднимать и провожать в туалет неуждающихся детей.	Постоянно	Воспитатели Младшие воспитатели
35	Охранять спокойствие и не поддаваться панике во время тренировок по пожарной безопасности. Каждый работник должен знать свои действия. Сопровождать вывод детей ответственными и прикрепленными работниками.	24 марта 24 мая 4 сентября 24 ноября	Все работники
36	Уметь обращаться с огнетушителями	Постоянно	Все работники
37	Проводить работу по обучению правил дорожного движения: • учить детей переходить улицу в установленном месте; • переходить на зеленый сигнал светофора; • переходить дорогу только со взрослым; • посмотреть налево, за тем направо, убедиться, что транспорт отсутствует.	Ежедневно	Воспитатели
38	Осматривать участки перед прогулкой. Не допускать наличия опасных для детей предметов: • бутылок, палок, камней;	Ежедневно	Воспитатели

	• не выструганных досок, ящиков с торчащими гвоздями; • обрывков проволоки, битого стекла и т.д.		
39	Следить, чтобы полы на верандах не проваливались, не имели дыр.	Постоянно	Воспитатели
40	Проверять постройки, чтобы не было торчащих гвоздей и сломанных досок.	Постоянно	Воспитатель
41	Очищать крыши построек от снега и сосулек.	В зимний период	Воспитатель
42	Не использовать кирпичи вокруг цветочных клумб.	Постоянно	Воспитатель Специалисты
43	Своевременно производить обрезку кустарников и вырезать сухие ветви у деревьев и кустарников.	По мере необходимости	Сторож
44	Помогать выводить детей на прогулку, соблюдая все меры предосторожности	Постоянно	Специалисты Младшие воспитатели
45	Контролировать выход детей на прогулку, первую подгруппу детей выводит воспитатель, соблюдая технику безопасности во время движения детей по лестницам. Вторую подгруппу детей выводит младший воспитатель, также соблюдая все меры предосторожности: придерживая двери с установленными доводчиками.	Постоянно	Воспитатели Младшие воспитатели
46	Соблюдать время прогулок на свежем воздухе и график двигательной активности детей.	Постоянно	Воспитатели
47	Не освобождать детей от прогулки по просьбе родителей.	Постоянно	Воспитатели

48	Держать детей в поле зрения и пересчитывать во время прогулки.	Постоянно	Воспитатели
49	Не отпускать детей с прогулки одних в здание детского сада.	Постоянно	Воспитатели
50	Следить, чтобы дети не прикасались открытыми частями тела (языком, губами) к металлическим конструкциям.	В зимний период	Воспитатели
51	Обеспечить контроль и страховку детей во время катания на санках и лыжах.	В зимний период	Воспитатели
52	Следить, чтобы дети катали друг друга на санках по ровной поверхности.	В зимний период	Воспитатели
53	Кататься на санках с невысокой горки.		Воспитатель
54	При организации экскурсии: • заранее определить место, куда пойдут дети; • пройти весь маршрут следования; • сообщить администрации о предстоящем мероприятии; • знать точное количество детей; • сделать отметку в журнале экскурсий • избегать прогулок по оживленным многолюдным улицам, а также магистралям с интенсивным движением транспорта. • направлять вместе с воспитателем: (младшего воспитателя или учителя-дефектолога, один взрослый идет впереди колонны, другой сзади) • во избежание перегрева дети должны носить головные уборы.	На время экскурсии	Старший воспитатель Воспитатели Специалисты
55	В летний период во время проветривания устанавливать для безопасности детей рамы с москитной сеткой. Не открывать окна в	Постоянно	Воспитатели Младшие воспитатели

	отсутствии детей. Хранить в недоступном для детей месте ножницы с тупыми концами.		
56	Работу проводить только во время образовательной деятельности под руководством и наблюдением воспитателя. Не использовать ножницы в самостоятельной деятельности.	Постоянно	Воспитатели Специалисты
57	Хранить швейные иглы в шкатулках-игольницах, всегда с нитками. В шкатулку приложить опись с количеством хранящихся иголок. Их количество систематически проверять.	Постоянно	Воспитатели
58	В процессе работы следить, чтобы дети клали иглы только в игольницу, ножницы – на специальную подставку сомкнутыми концами от себя.	Постоянно	Воспитатели
59	Использовать для детских поделок безопасный природный, бросовый и прочий материал: • не использовать острые сучки, режущую траву, • битое стекло, твердую проволоку, спички с неудаленной серной головкой, • ядовитые ягоды, грибы, стекловату, • стекловолокна, свинцово-нитро-эмалевые краски, лаки, эпоксидную смолу, органические растворители.	Постоянно	Воспитатели
60	Не допускать детям поднимать тяжести весом более 2 - 2,5 кг, не привлекать детей к уборке санузлов, сбору грязного белья, бытовых отходов.	Постоянно	Воспитатели