

Муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение пристра и
оздоровления детей с туберкулёзной интоксикацией детский сад «Рыбка»

Принято на заседании
педагогического совета
Протокол № 3 от 25.12.2012 года.

Утверждаю
заведующий МКДОУ детский



«Рыбка»
Е.А. Шабашева

Программа здоровья

«САВА СЁНЦЯ'»



Авторский коллектив:

Е.А. Шабашева.

Н.В. Никпелова.

Н.Г.Хлопушина.

Н.А. Каргаполова.

КРАТКАЯ АННОТАЦИЯ

Программа детского сада «Рыбка» осуществляет санитарно - гигиенические, профилактические и оздоровительные мероприятия, обеспечивает разностороннее развитие детей в возрасте от 3 до 7 лет с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям:

В основу работы учреждения заложены задачи среди которых ведущее место занимают вопросы, связанные с охраной жизни и здоровья детей как физического, так и психологического.

Предлагаемая программа представляет собой систему оздоровительно-профилактической работы с детьми, посещающими детский сад «Рыбка».

Данная концепция является результатом изучения специальных медико-педагогических источников литературы, анализа современных здоровьесберегающих технологий, апробации оригинальных идей, обобщения опыта оздоровительно - профилактической работы с детьми в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В программе представлены рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаливающих мероприятий в группах оздоровительной направленности.

Программа адресована работникам ДОУ, может быть использована родителями в домашнем воспитании и оздоровлении детей.

Содержание

Пояснительная записка	4
1. Аналитическое обоснование программы	7
1.1. Анализ оздоровительного процесса в дошкольном образовательном учреждении	7
1.2. Анализ заболеваемости детей	9
1.3. Анализ коррекционно – развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта	12
1.4. Анализ ресурсного обеспечения программы	14
1.5. Материально – технические условия	15
1.6. Кадровое обеспечение	16
2. Концептуальные подходы к построению программы	17
2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования	22
3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения.....	23
4. Взаимодействие с семьей	28
5. Мониторинг эффективности реализации программы.....	30
6. Промежуточные результаты	31
Литература	64

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

МКДОУ « Рыбка » в статусе санаторного типа, для детей с повышенным риском по заболеванию туберкулёзом

Зачисление детей в детское учреждение производится по предоставлению следующих документов:

путёвки с заключением КЭК;

выписки от педиатра из истории развития ребёнка;

справки об отсутствии контактов с инфекционными больными;

заявления от родителей ребёнка;

В детский сад принимаются дети соответственно профилю по показаниям:

- **Выраж туберкулиновой пробы : 6 « А » группа учёта.**
- **Гиперергическая реакция на туберкулин: 6 « Б » группа учёта.**
- **Тубконтакты: 4 группа учёта.**
- **Тубинфицирование с нарастанием чувствительности к туберкулину: 6 « В » группа учёта.**
- **Тубинфицированные из группы часто и длительно болеющих детей.**
- **Поствакцинальные осложнения после вакцинации БЦЖ-вакциной.**
- **Дети, состоящие на учёте по 3 гр, 5- в гр, 5-б гр с клиническим излечением.**

Туберкулино-диагностика:

Проводится детям дважды в год: весной и осенью вакцинатором ТЦРБ;

ФЛГ-исследование органов грудной полости, детям на «Д» учёте у фтизиатра. Результаты туберкулинодиагностики оцениваются фтизиатром-педиатром ТЦРБ.

По назначению фтизиатра-педиатра детям проводится специфическая химиопрофилактика на фоне общеукрепляющих мероприятий: изониазид или фтивазид+ витамин В6 + препарат, состоящий из продуктов пчеловодства- « Формула РА », укрепляющий защитные силы организма.

Ведётся лист проведения химиопрофилактики для контроля за лечением.

Лечебно-оздоровительная база учреждения включает:

кабинет медицинский;

зал физкультурный.

Медицинское обеспечение воспитанников ДДУ осуществляют:

Врач: ГБУЗ Тазовской центральной больницы

Педиатр - стаж работы 30 лет, квалификационная категория высшая;

Средний медицинский персонал: Тазовской центральной больницы
Медицинская сестра - стаж работы 38 лет, квалификационная категория высшая;

Инструктор по физическому воспитанию - стаж работы 16 лет, квалификационная категория первая;

Данные сотрудники наряду с администрацией учреждения несут ответственность за здоровье и физическое развитие детей, проведение лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима дня и качества питания.

В ДДОУ имеется медицинский блок:
медицинский кабинет;

Медицинское обслуживание детей в МКДОУ детский сад «Рыбка» регламентируется нормативными документами:

приказа Министерства образования РФ и Министерства здравоохранения РФ от 30.06.92 № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;

информационного письма Минздрава РФ от 04.02.91;

Формирование базового ассортимента лекарственных средств для медпунктов детских дошкольных учреждений - информационного письма Минздрава РФ от 23.07.92 № 22-02-02/334 «Основные направления использования фитотерапевтических мероприятий в детских организационных коллективах».

САНПИН 2.4.1.3049-13 Постановление от 15 мая 2013 года № 26

Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья и физического развития детей. Формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ: «Об образовании», «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения РФ», Указом президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д.

Проблема воспитания здорового ребенка сегодня актуальна как никогда ранее. Наибольшую тревогу специалистов вызывают дети раннего и дошкольного возраста, уровень заболеваемости которых за последние годы возрос.

Согласно исследованиям специалистов 60% болезней взрослых заложены в детстве. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста

болеет в течение года более четырех раз, 25-30% детей, приходящих в первый класс имеют разные отклонения в состоянии здоровья (данные Т.Я. Чертюк, М.Н. Беловой, Б.Н. Капустян и др.).

Наши возможности каким-то образом, повлиять на сложившуюся ситуацию и социальное положение родителей, минимальны.

Реально оказать влияние на здоровье в условиях ДООУ можно лишь через создание условий для сохранения, укрепления и развития здоровья детей, а также пропагандируя и внедряя здоровый образ жизни среди родителей воспитанников.

Что же является основной составляющей здорового образа жизни?

Первое – это рациональное питание, обеспечивающее правильный рост и формирование организма, способствующее сохранению здоровья, высокой работоспособности и продлению жизни.

Второе – то закаливание. Оно оказывает общеукрепляющее действие на организм, повышает тонус нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ.

Третья – это физические упражнения. Регулярные занятия физкультурой, которые рационально входят в режим труда и отдыха, способствуют укреплению здоровья.

Комплексный подход в воспитании здорового ребенка – дошкольника, включающий различные компоненты его физического, психического и социально-нравственного здоровья – в совокупности объединен в понятие «полноценное здоровье».

Проблема здоровья часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным здоровьем выдвигает на первый план индивидуализацию воспитательно-образовательного процесса, понимаемую как организацию адаптации личности в процессе развития, воспитания и оздоровления. В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, и системности.

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении. Это:

- ✓ профессионализм педагогических кадров;
- ✓ соответствующее материально-техническое оснащение ДООУ;

✓ организация деятельности, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований в области развития и оздоровления дошкольников;

✓ мотивация коллектива на внедрение инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;

✓ целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДОУ.

Актуальность проблемы оздоровления дошкольников вызвана объективной необходимостью научно обоснованного подхода к разрешению противоречий проявившихся в процессе организации профилактической помощи детям с ослабленным здоровьем в условиях ДОУ.

Цель: Создание условий, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья участников образовательного процесса. Формирование устойчивой мотивации на сохранение и укрепление здоровья. Формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

В соответствии с целью, коллективом были определены следующие **задачи:**

1. Обеспечить условия для сохранения, укрепления физического и психического здоровья детей в соответствии с их возрастными особенностями.
2. Создать программно-методическое обеспечение педагогического процесса, соответствующее современным требованиям и возрасту детей.
3. Внедрять здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательный процесс дошкольного учреждения.
4. Создать оздоровительный микроклимат, соответствующую фитосреду, предметную среду, соответствующую двигательную активность ребёнка.
5. Организовать консультативную помощь родителям по вопросам физического воспитания и оздоровления детей.
6. Воспитывать потребность вести здоровый образ жизни.

Направления работы:

1. Организация здоровьесберегающей среды в детском саду.
2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, критериев здоровья методами диагностики.
3. Обеспечения благоприятного течения адаптации.

4. Изучение передового педагогического и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик.
5. Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.
6. Решение оздоровительных задач средствами физкультуры.
7. Профилактическая работа по предупреждению инфекционных заболеваний.
8. Формирование знаний и потребностей здорового образа жизни у детей с общим недоразвитием речи.

Ожидаемые результаты:

1. Внедрение научно-методических подходов к организации работы по сохранению здоровья детей, к созданию здоровьесберегающего образовательного пространства в МКДОУ и семье.
2. Формирование у дошкольников основ валеологического сознания, потребности заботиться о своём здоровье.
3. Обеспечение программного уровня развития движений и двигательных способностей детей.
4. Повышения уровня адаптации к современным условиям жизни.
5. Улучшение соматических показателей здоровья дошкольников, снижения уровня заболевания.

Объект программы:

- Дети дошкольного возраста;
- Семьи детей, посещающих ДОУ "Рыбка";
- Педагогический и медицинский коллективы ДОУ;

Сроки реализации программы - 2013-2016 учебного года.

Нормативно-правовое обеспечение программы:

- Конвенция о правах ребенка
- Закон РФ «Об образовании»
- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
- Концепция дошкольного воспитания
- Закон «О физической культуре и спорте в РФ»

- Закон РФ «О санитарно – эпидемиологическом благополучии населения» (№52-ФЗ)
- Закон РФ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (№29-ФЗ)
- СанПиН 2.4.1. 3049-13
- Постановление правительства РФ «Стратегия развития физической культуры и спорта в РФ до 2020года»
- Устав ДОУ

Критерии оценки работы по программе:

1. Снижение (или увеличение) уровня заболеваемости;
2. Увеличение (или уменьшение) количества детодней;
3. Наличие (отсутствие) в группах центров двигательной активности, оборудования с учетом всех санитарных норм и требований;
4. Сформированность (не сформированность) у детей культурно-гигиенических навыков;
5. Наличие (отсутствие) системы физкультурно-оздоровительной работы;
6. Обобщение и распространение передового педагогического опыта по проблеме "Физическое развитие и оздоровление детей дошкольного возраста"; "Формирование основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста".

Для решения поставленных задач в ДОУ была разработана система физкультурно-оздоровительной работы с детьми, которая включает в себя:

- Работу по организации двигательного режима в ДОУ
- Оздоровительную работу с детьми
- Коррекционную работу
- Работу по созданию условий для формирования навыков здорового образа жизни

Участники программы:

- МКДОУ детский сад "Рыбка";
- ГБУЗ «Тазовская центральная больница»

Предполагаемые результаты программы "Здоровье":

1. Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы;
2. Создание системы мер, обеспечивающих охрану и укрепление здоровья воспитанников;
3. Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду. Создание современной предметно-развивающей среды, обеспечивающей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;
4. Осознание взрослыми и детьми понятия "здоровье" и влияние образа жизни на состояние здоровья;
5. Снижение уровня заболеваемости детей;
6. Увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;
7. Сформированность у детей культурно-гигиенических навыков, знаний о правильном питании, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.)
8. Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; использование в работе диагностических данных о ребенке; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; систематическое планирование физкультурно-оздоровительной работы.

1. НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОГО САДА ПО СОХРАНЕНИЮ И РАЗВИТИЮ ЗДОРОВЬЯ.

1.1. Информационно-аналитические условия для реализации программы в ДОУ

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – ведущее направление деятельности нашего детского сада.

Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определены **следующие особенности организации деятельности ДОУ:**

Установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель», через:

- + создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
- + мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
- + преемственность медицинских и педагогических приемов развития ребенка;
- + разработку индивидуальной программы воспитания, обучения и оздоровления.

Изменение формы и организации образовательного процесса (переход от фронтальных занятий к занятиям небольшими подгруппами с учетом психофизических возможностей и состояния здоровья ребенка), усиленный медицинский контроль за организацией физкультурно-оздоровительного процесса.

Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и пешие ежедневные прогулки, самомассаж и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.

Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства в групповых комнатах с целью обеспечения профилактико - оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях ДОУ.

Совершенствование профессионального мастерства педагогов посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

Единство воздействия со стороны всех сотрудников детского сада для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

В МКДОУ «Рыбка» создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Оздоровительный процесс включает в себя:

- профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия (специальные закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, полоскание горла травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др.);
- аромафитоингаляции (ароматизация помещения натуральными эфирными маслами: адаптогенными и успокоительными);
- фитотерапию (фиточаи успокоительные, витаминные);
- организацию рационального питания (пятиразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
- пятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:
 - рациональный режим жизни;
 - двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, гимнастика для глаз, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
 - комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, бодрящая гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные и водные ванны, солевые дорожки, обширное умывание, полоскание полости рта 1% соевым раствором,);
 - работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
 - использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, индивидуальные физические упражнения и игры, ритмопластика и мн. др.);

- режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- ✚ врачом-педиатром;
- ✚ медицинской сестрой;
- ✚ Педагогом-психологом;
- ✚ Учителем-логопедом;
- ✚ Инструктором по физической культуре;
- ✚ Музыкальным руководителем;
- ✚ Социальным педагогом;
- ✚ Воспитателями.

. Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в ДОУ является «**мониторинг здоровья**» ребенка, который осуществляется персоналом ДОУ.

Цель мониторинга:

Повышение уровня здоровья детей.

Аспекты отслеживания:

- ✚ оценка адаптации детей к ДОУ (психолого-педагогическое отслеживание);
- ✚ оценка личностных психофизических особенностей ребенка;
- ✚ общее физическое развитие детей;
- ✚ уровень физической подготовленности детей.

Оздоровительная работа включает в себя составление:

- листа здоровья ребенка;
- индивидуальной программы профилактики и оздоровления ребенка;
- разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья детей, выполнению культурно-гигиенических норм и по системе закаливающих мероприятий.

Коррекционно-оздоровительная работа **инструктора ФИЗО и медицинской сестры** с учетом результатов осмотра и рекомендаций врача-педиатра.

Год	2010 год	2011 год	2012 год
Диагноз			
Аномалия осанки		1/0 (1,5)	1/0 (1,5)
Сколиоз	1/0 (1,5)	1/0 (1,5)	
Плоскостопие	4/3(5.7%)	4/3(5.7%)	3/2(4.2%)

Направлена на:

- ✚ формирование оптимальной статики осанки и постановки стопы (развитие устойчивости, равновесия, ориентации на поверхности);
- ✚ формирование основных манипуляций и локомоций (ползание, лазание, ходьба, бег, бытовые и спортивные движения);
- ✚ формирование психоэмоциональных и ритмических движений;
- ✚ формирование оптимального динамического двигательного стереотипа (развитие моторики);
- ✚ профилактику заболеваний верхних дыхательных путей и легких.

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены три блока:

1 блок. Специально организованное обучение, где взрослые выступают в качестве партнера-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые, сюжетные, тематические, комплексные, итоговые, физкультурно-познавательные – интеграция познавательной и двигательной активности (выполнение образных физических упражнений, подвижные игры, игровые задания, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями).

2 блок. Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, игровой час во вторую половину дня ежедневно. Подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги, индивидуальная и кружковая работа с детьми.

3 блок. Свободная самостоятельная деятельность детей, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной деятельности.

С этой целью оборудованы функциональные помещения с необходимым оборудованием и атрибутикой. Помимо этого используются особые условия дошкольного учреждения.

Рационально организованную деятельность по физическому воспитанию позволяет получать положительную динамику физической подготовленности детей

Воспитанники ДОУ являются постоянными участниками районной спартакиады среди дошкольников.

1.2. Анализ заболеваемости детей МКДОУ «Рыбка» за период 2009-2012г.г. в динамике по годам (с сентября по апрель)

Благодаря созданию медико-педагогических условий и системе

	2009-2010 гг	2010-2011гг	2011-2012 гг
Среднегодовая численность детей	76,1	72,3	72,4
Всего заболеваний:	323/161	270/164	232/121
Инфекционные заболевания	305/147	258/154	220/116
Всего заболеваний на одного ребёнка в среднем	4,24	3,75	3,20

оздоровительных мероприятий показатели физического здоровья детей улучшились.

Динамика снижения заболеваемости воспитанников по ОРВИ и гриппу – (за 2011/2012 учебный год) яркий показатель эффективности работы коллектива ДОУ по оздоровлению детей

Выводы: отмечается снижение числа случаев заболеваний в динамике с акцентом в 2011-2012 учебном году (на 16,3 % по сравнению с 2010-2011 г).

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ

наименование	кол-во детей	I гр	II гр.	III гр.	IV гр.
1	2	3	4	5	6
Состоит на конец года детей - всего	76/38	-	64/34	11/3	1/0
В том числе в возрасте:	-	-	-	-	-
2 года	-	-	-	-	-
3 года	12/4	-	12/4	-	-
4 года	18/12	-	15/12	2/0	1/0
5 лет	18/10	-	14/8	4/3	-
6 лет	24/13	-	20/10	2/1	-
7 лет	4/2	-	3/2	1/0	-

Процент детей, имеющих хронические заболевания

№ п/п	Классификация болезней	Нозологическая форма	Количество детей
1.	Болезни органов дыхания	Бронхиальная астма, рецидивирующий бронхит	1/1 (1,5%)
2.	Болезни ЛОР-органов	Аденоиды; гипертрофия миндалины	3/1 (3%)
3.	Патология ЖКТ	Синдром раздраженного кишечника; Резект.панкреатит	2/2 (2,8%)
4.	Болезни мочеполовой системы	Хронический пиелонефрит.	1\1(1,5%)
5.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	атипический дерматит	2/1(2,8%)
6.	ССЗ	Функциональное изменение сердца	6/5(8,5%)
7.	Патология органов зрения	Косоглазие, астигматизм, миопия	6/4 (8,5%)
8.	Патология мочеполовой системы	Ночной энурез	2/2 (2,8%)
9.	Неврологические заболевания	Пр. гемопорез ДЦП; резидуальная энцефалопатия	2/1 (2,8%)
10.	Патология опорно-двигательного аппарата	Лордоз поясничного отдела, плоскостопие	4/2(5,7%)
11.	Болезни зубов	Кариес	35/39 (55,7%)
12.	Заболевания Эндокринной системы	Абдоменантное ожирение	1/1(1,5%)
13.		Крипторхизм	1/1 (1,5%)
14.		Фимоз	1/1 (1,5%)
15.		Расщелина нижней губы	1/1(1,5%)
16.	Всего:		33/24 (48%) 68/63 97%

1.3 Информационно – аналитические условия коррекционно-развивающей работы с детьми.

Роль речи в становлении ребенка как личности невозможно переоценить. Речь способствует формированию интеллекта, увеличивает познавательную активность, значительно расширяет кругозор маленького человека.

В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих недоразвитие речи. Речевые нарушения затрудняют коммуникацию, отрицательно влияют на мыслительную деятельность, ведут к изменениям в эмоциональной сфере ребенка, ограничивают овладение понятийными значениями и речевыми образцами, препятствуют усвоению грамоты.

Полноценное развитие всех средств речи и её основных функций в период дошкольного детства служит залогом сохранения нервно-психического здоровья и социализации детей, успешного становления учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

Специфика коррекционной работы в дошкольном учреждении заключается в формировании понятийного мышления, расширении познавательных возможностей воспитанников, способствует формированию нормальной психической жизни ребенка.

Необходимость максимально раннего коррекционного воздействия обусловлена, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями ребенка. Именно в раннем возрасте отмечается становление всех морфологических и функциональных систем организма, происходят первые социальные контакты.

Для работы с детьми с психоречевой патологией функционирует логопедический кабинет.

Учитель-логопед, наряду с традиционными, использует в работе современные инновационные технологии, направленные на создание педагогически целесообразной среды свободного вхождения ребенка в мир социальных и речевых норм:

- ✚ технология обеспечения саморегуляции личности дошкольника;
- ✚ компьютерную программу «Игры для Тигры»
- ✚ проектная деятельность «Дышим правильно говорим легко».

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 5 до 7 лет в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

- ✚ комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;
- ✚ логопедическую диагностику;

- ✓ реализацию коррекционно-развивающих программ: прошедших лицензирование «Программа логопедической работы по преодолению ФФН у детей» под редакцией Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной
- ✓ «Программа логопедической работы по преодолению ОНР у детей» под редакцией Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной
- ✚ подбором соответствующих технологий, методов и форм и учетом структуры дефекта и психомоторных способностей детей;
- ✚ анализ результатов работы;
- ✚ прогнозирование дальнейшего психомоторного, речевого, психосоматического развития детей.

Коррекционно-педагогическая помощь осуществляется в тесном сотрудничестве:

- ✚ с медицинскими работниками, что позволяет на ранних стадиях определить и спрогнозировать задержку речевого и психического развития у детей с осложненными клиническими диагнозами, устранить их или облегчить с помощью организованного медицинского лечения;
- ✚ с педагогом-психологом, воспитателями, другими специалистами, что позволяет определить и уточнить степень нарушений психомоторного развития, составить индивидуальные планы и программы, которые анализируются и корректируются на ПМПк;
- ✚ с родителями, которые становятся участниками воспитательно-образовательного процесса.

Благодаря такому сотрудничеству осуществляется индивидуальное сопровождение ребенка и установлен положительный психологический настрой, возникающий в процессе постоянных контактов воспитателей, специалистов и родителей.

Для организации коррекционно-развивающей работы в условиях логопункта были отобраны эффективные формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с 5 лет со всеми детьми, нуждающимися в профилактической и коррекционно-речевой помощи.

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать ранние признаки речевого и психического недоразвития. Это способствует

гармоничному развитию личности ребенка. В процессе коррекционно-педагогической работы у ребенка активизируются:

- ✚ психическая и речевая активность;
- ✚ инициативность;
- ✚ эмоциональное и деловое общение;
- ✚ положительная динамика не только в речевом развитии, но и в физическом развитии в целом.

Для достижения более эффективных результатов в организации коррекционно-педагогической помощи необходимы:

- ✚ большая заинтересованность всех участников коррекционно-образовательного процесса в адаптации и интеграции ребенка, имеющего отклонения в развитии в среде нормально развивающихся сверстников;
- ✚ предметно-пространственная организация образовательной среды, наиболее эффективно направленной на адаптацию ребенка в социуме.

1.4. Ресурсное обеспечение программы

Программно-методическое обеспечение базируется на комплексной программе: «Программа воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется руководителем физического воспитания на основе методических рекомендаций к комплексной «Программа воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. Адаптированной программе «Ритмическая мозаика».

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста»; М.Ю. Картушеной «Зеленый огонек здоровья»; Л.В. Гаврючина «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ»; М.Н. Кузнецова «Оздоровление детей в детском саду».

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

помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

Коррекция речевых патологий у детей осуществляется учителями-логопедами посредством ряда программ обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи, рассчитанных на детей от 5 до 7 лет, авторов Т.Б. Филичевой, Г.В., Чиркиной.

1.5. Развитие материально-технической базы с целью создания условий для сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих детский сад.

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

-  медицинский кабинет;

В детском саду имеется следующее медицинское оборудование: аромолампа; увлажнитель воздуха; люстра Чижевского; велотренажёр; оборудование для приготовления фиточая.

Во всех помещениях, в том числе и в спортзале, проводятся общережимные мероприятия: увлажнение и ионизация воздуха с помощью «Увлажнителя» и

« Люстр Чижевского»; ультрафиолетовое бактерицидное облучение «Дезары»;

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

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

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

Для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий функционирует: физкультурный зал, оснащенный необходимым спортивным оборудованием.

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

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. Расчищается участок для проведения физкультурных занятий на воздухе. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

Развитие материально-технической базы.

№	Наименование содержания	сроки	ответственные
1.	Оборудование спортзала	ежегодно	Заведующий, зам.зав по ВМР; заведующий хозяйством; инструктор по физической культуре.
2.	Пополнение физкультурных уголков в группах	ежегодно	Заведующий, зам.зав по ВМР; заведующий хозяйством; инструктор по физической культуре; воспитатели групп.
3.	Оборудование групп	ежегодно	Заведующий, зам.зав по ВМР; заведующий хозяйством; воспитатели групп.
4.	Оборудование игровой площадки (спортивной зоны) На участке детского сада	2013 год	Заведующий, зам. зав по ВМР; заведующий хозяйством; инструктор по физической культуре.
5.	Обеспечение методической литературой	ежегодно	Заведующий, зам. зав по ВМР.
6.	Приобретение ТСО	ежегодно	Заведующий, зам.зав по ВМР; заведующий хозяйством
7.	Приобретение лекарственных препаратов для витаминизации детей, фиточаи, в профилактических целях.	ежегодно	Заведующий, зам.зав по ВМР; заведующий хозяйством, медицинская сестра.

1.6. Кадровое обеспечение

В штатное расписание дошкольного образовательного учреждения включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию комплексной общеобразовательной программы: «Программа воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой, В.В. Гербовой. Т.С. Комаровой.

- ✚ медицинская сестра;
- ✚ заместитель заведующей по ВМР;
- ✚ учитель-логопед;
- ✚ учитель-дефектолог;
- ✚ педагог-психолог;
- ✚ инструктор по физической культуре;
- ✚ музыкальный руководитель;
- ✚ социальный педагог;
- ✚ воспитатели – 6 ед.

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

2. Концептуальные подходы к построению программы «Сава шоньча»

Известно, что дошкольное детство – старт развития личности, во многом определяющий ее жизненный путь.

Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма.

Вырастить крепких, здоровых детей – наша важнейшая задача. И решается она совместными усилиями педагогов, медицинских работников и семьи.

Цель программы:

Сохранение и укрепление здоровья часто болеющих детей. Перевод из группы часто болеющих детей в группу эпизодически болеющих.

Задачи:

- ✚ Разработать индивидуальные маршруты оздоровления часто болеющих детей на основе взаимодействия с семьёй;
- ✚ Обеспечение семей часто болеющих детей всей имеющейся информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей;
- ✚ Разработать комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов МКДОУ детский сад «Рыбка».

Программа нацелена на воспитание ребенка-дошкольника здорового физически, инициативного и раскрепощенного, социально и нравственно развитого.

Она включает в себя 3 основных направления:



Каждое направление реализуется одной или несколькими подпрограммами.

Целевые подпрограммы учитывают комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых объединена в понятии «*Полноценное здоровье ребенка*». Подпрограммы имеют физиологическое обоснование в каждом разделе наряду с учетом закономерностей возрастной психофизиологии и педагогической психологии.

Физическое здоровье

Цель: *Повышение уровня физического здоровья детей дошкольного возраста в ДОУ и в семье.*

Задачи:

- ✚ изучение уровня физического развития и выносливости детей дошкольного возраста;
- ✚ анализ возможности учебно-воспитательного процесса в дошкольном учреждении, семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;
- ✚ укрепление здоровья детей;
- ✚ воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- ✚ организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательного дефекта.

Психическое здоровье

Цель: Создание комплекса психогигиенических и психопрофилактических средств и методов.

Задачи:

- ✚ создание в ДОУ атмосферы психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;
- ✚ купирование нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы.

Социально-нравственное здоровье

Цель: Формирование духовных общечеловеческих ценностей.

Задачи:

- ✚ воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно-творческого отношения ребенка к миру;
- ✚ формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
- ✚ формирование представлений у ребенка о взаимосвязи природы и человека.

Работа по реализации программы «*Сава шонча*» рассчитана на три года 2013-2016 гг., и планируется в три этапа.

1 этап, его продолжительность один год 2013-2014 учебный год

Цель: Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.

Тема: Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей как необходимое условие для создания комплекса оздоровительно-профилактической работы.

Условия достижения цели:

- ✚ Наличие методик медико-педагогического диагностирования индивидуальных особенностей детей.
- ✚ Изучение особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей разного возраста.
- ✚ Разработка индивидуальных карт развития детей дошкольного возраста.
- ✚ Наличие оптимальных условий для проведения оздоровительно-профилактической работы.
- ✚ Создание системы мер для усиления семейного воспитания по физическому, психическому здоровью и социально-нравственному развитию детей.

Предполагаемый результат:

- ✚ Воспитатели имеют высокий профессиональный уровень и отлично владеют теорией и методикой диагностирования.
- ✚ Определен уровень физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.
- ✚ Укреплена материальная база для осуществления оздоровительно-профилактической работы.
- ✚ Налажен тесный контакт педагогического коллектива со специалистами и родителями.

II этап, его продолжительность один год 2014-2015 учебный год

Цель: Организация оздоровительно-профилактической системы работы в условиях ДОУ.

Тема: Разработка комплекса оздоровительно-профилактической работы, как основа полноценного здоровья ребенка.

Условия достижения цели:

- ✚ Наличие системы контроля за динамикой физического, психического и социально-нравственного развития детей.
- ✚ Наличие резерва для повышения уровня полноценного здоровья детей.
- ✚ Создание творческих и проблемных групп.
- ✚ Создание моральных и материальных стимулов к профессиональному росту педагогов и их творчеству.

Предполагаемый результат:

- ✚ Повышена результативность работы индивидуально-групповым методом.
- ✚ Повышены тренированность организма и устойчивость к утомлению, создана атмосфера психологической защищенности; созданы условия для гуманистической направленности поведения ребенка.
- ✚ Создана творческая атмосфера и повышен уровень педагогического мастерства по вопросам полноценного здоровья ребенка.
- ✚ Отработан экономический механизм, определено экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.
- ✚ Создан благоприятный психологический климат.

III этап, его продолжительность три года 2015-2016

Цель: Реализация программы оздоровительно-профилактической работы в ДОУ.

Тема: Полноценное здоровье ребенка как результат реализации комплекса системы оздоровительно-профилактической работы в условиях ДОУ.

Условия достижения цели:

- ✚ Применение всех рациональных форм и методов организации работы с детьми по укреплению полноценного здоровья.
- ✚ Базирование оздоровительно-профилактической работы на новых достижениях в области педагогики, психологии и медицины.
- ✚ Выявление передового педагогического опыта семейного воспитания, обобщение и последующее его распространение среди родителей.
- ✚ Полное соответствие материально-технической базы.

Предполагаемый результат:

- ✚ Созданы все условия для полноценного здоровья детей.
- ✚ Организована и скоординирована медико-педагогическая работа с учетом естественных возможностей и потребностей ребенка.
- ✚ Работа с родителями построена на принципах преемственности семьи и ДОУ.
- ✚ Материально-техническая база соответствует всем требованиям и условиям.

Планируемый конечный результат:

- ✚ Создана программа по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей дошкольного возраста.

- ✚ Дошкольники отличаются хорошей физической подготовленностью и крепким здоровьем, психологическим благополучием, у ребенка сформированы ценностные основы отношения к действительности.
- ✚ Повышена физиологическая адаптация, психологическая готовность к обучению в школе.

2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования

Удовлетворение потребностей населения в услугах дошкольного образования:

- ✚ Использование потенциальных возможностей ДОО (вариативность форм оказания дошкольных образовательных услуг).
- ✚ Открытость системы дошкольного образования социальной среде, взаимодействие ее с другими социальными институтами детства.
- ✚ Охват детей развивающим обучением в ДОО.
- ✚ Инновационная деятельность ДОО.
- ✚ Реализация приоритетного направления деятельности детского сада.
- ✚ Использование психологической поддержки образовательного процесса в ДОО.
- ✚ Коэффициент посещаемости ДОО.

Реализация мониторинга осуществляется на основе документов и материалов, полученных в ходе:

- ✚ оценка деятельности ДОО при помощи анкетирования родительской общественности. Приложение 3;
- ✚ самоанализа деятельности ДОО в аспекте качества образования.

Результаты мониторинга фиксируются в таблицах, соответствующих целям и задачам конкретных исследований. На основании которых дается оценка деятельности ДОО.

3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов.

Виды здоровьесбер	Время проведения в режиме дня	Особенности проведения	методики	Ответственный
-------------------	-------------------------------	------------------------	----------	---------------

егающих педагогических технологий			
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
1. Ритмопластика	2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Руководитель физического воспитания,
2. Динамические паузы	Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия	Воспитатели
3. Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр	Воспитатели, руководитель физического воспитания
4. Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели, руководитель физического воспитания, психолог
5. Игровой час во вторую половину дня	Для всех возрастных групп, в игровых зонах.	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.	Все педагоги ДОУ
6. Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели, логопед
7. Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Все педагоги

	интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста		
8. Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры	Все педагоги
9. Гимнастика пробуждения	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ	Воспитатели
10. Гимнастика корректирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей	Воспитатели, руководитель физического воспитания
11. Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели, руководитель физического воспитания
12. игровой стретчинг	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Основные правила стрейчнга: -разогрев перед упражнениями - медленное и плавное исполнение упражнений - «Правило ровной спины» -снижение травматичности -спокойное дыхание -регулярная растяжка	Воспитатели, руководитель физического воспитания.
2. Технологии обучения здоровому образу жизни			
12. Физкультурное занятие	3 раза в неделю в спортивном зале. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин.	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение	Воспитатели, руководитель физического воспитания

13. Игротренинги и игротерапия	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности	Воспитатели, педагог-психолог
14. Коммуникативные игры	1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.	Воспитатели, педагог-психолог
15. Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	Воспитатели, медсестра, руководитель физического воспитания
16. Точечный самомассаж	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал	Воспитатели, медсестра, руководитель физического воспитания
3. Коррекционные технологии			
18. 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 настроения и пр.	Все педагоги
19. Сказкотерапия	1 занятие в неделю, начиная с младшей группы	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей	Педагог-психолог

20. Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий	Воспитатели, педагог-психолог
21. Элементы арт-терапия	1 занятие в неделю, начиная с младшей группы	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы.	Педагог-психолог

В учреждении создана здоровьесберегающая инфраструктура: физкультурный зал оснащен спортивным оборудованием, необходимым для реализации программы, в каждой группе оборудован физкультурный уголок, позволяющий детям реализовывать потребность в движении.

Вся работа по физическому воспитанию и оздоровлению детей в ДОУ выстраивается с широким применением игровой деятельности, а вся двигательно-игровая деятельность ребенка считается основой его физического развития, обучения, оздоровления и воспитания. Однако, главное действующее лицо в педагогическом процессе – воспитатель, именно ему предъявляются требования, ориентируя его на получение качественных показателей.

В связи с этим, работа с кадрами предусматривает:

- ✚ реализацию комплексных мер по использованию здоровьесберегающих технологий;
- ✚ обеспечение дифференцированного подхода к физическому воспитанию с разными группами здоровья;
- ✚ снижение и профилактику детской заболеваемости;
- ✚ повышение компетентности родителей в вопросах охраны здоровья и формирования здорового образа жизни;
- ✚ оказание помощи педагогам в проведении мониторинга.

Данная деятельность отражает особенность нашего образовательного учреждения, детский сад пристрастия и оздоровления, осуществляется в соответствии с программой развития ДОУ.

Обновление содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ

В рамках содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ постоянно повышается профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесбережения, проводится мониторинг состояния здоровья и физической подготовленности дошкольников.

Для сохранения и укрепления здоровья детей, воспитания привычки к здоровому образу жизни в ДОУ обновляется вариативная здоровьесберегающая среда. В младшей группе во время занятий проводится игровой стретчинг. С целью популяризации физкультуры и спорта, сохранения и укрепления здоровья детей в детском саду организовано дополнительное образование, с сентября 2012 года действует кружок танцевально-ритмической гимнастики «Ритмическая мозаика».

В детском саду «Рыбка» созданы оптимально возможные условия для реализации оздоровительной деятельности.



Современные оздоравливающие и здоровьесберегающие технологии, используемые в своей работе педагогами детского сада «Рыбка»

Применяемые педагогами нашего дошкольного образовательного учреждения здоровьесберегающие педагогические технологии повышают результативность воспитательно-образовательного процесса, формируют у детей и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у детей стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.

4. Взаимодействие с семьей.

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

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

-  Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
-  Систематичность и последовательность работы (в соответствии с индивидуальным маршрутом ЧБД) в течение всего года.

- ✚ Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
- ✚ Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей – в детском саду.
- ✚ Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

В ходе реализации программы решаются следующие задачи:

- ✚ Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
- ✚ Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
- ✚ Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

1. Просветительское
2. Культурно - досуговое
3. Психофизическое

Просветительское направление

- ✚ Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы)
- ✚ Собеседование (сбор информации)
- ✚ Анкетирование, тесты, опросы
- ✚ Беседы
- ✚ Встречи со специалистами
- ✚ Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
- ✚ Индивидуальные консультации по возникшим вопросам
- ✚ Круглый стол
- ✚ Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)
- ✚ Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

- Семейный клуб

Культурно - досуговое направление

- Дни открытых дверей.
- Совместные праздники и развлечения.
- Организация вечеров вопросов и ответов.

Психофизическое направление.

- Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей
- Спортивные соревнования.
- Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с часто болеющими детьми
- Открытые занятия педагога – психолога с часто болеющими детьми
- Тренинги, семинары – практикумы.

Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителями оказанными образовательными услугами.

Таким образом, создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоровья.

5. Реализация программы

В ДОУ разработан Комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов, в котором отражена система специальных закалывающих профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, осуществляемых круглый год. План по улучшению состояния здоровья детей, включающий в себя: организацию двигательного режима, закалывание, витаминотерапию, профилактику заболеваемости, лечебно-оздоровительную работу с часто болеющими детьми и детьми имеющих ослабленное состояние здоровья. Особое внимание уделяется часто длительно болеющим детям – осуществляется индивидуальный подход к их закалыванию: более длительно проводятся щадящие формы закалывания. (Приложение 2).

6. Мониторинг эффективности реализации программы

Цель: Выявить и определить эффективность реализации программы «Сава шонча» на определенном этапе.

Психолого-педагогический мониторинг состояния здоровья детей в дошкольном учреждении проводится в начале и в конце учебного года. В ходе обследования воспитатели, педагог-психолог, инструктор по физкультуре, старшая медицинская сестра, врач-педиатр наблюдают за физическим развитием ребенка, его физическими возможностями, двигательной активностью, наличием культурно-гигиенических навыков в соответствии с уровнем психомоторного развития и здоровья.

Критерии реализации Программы

Критерий	Показатели
Состояние здоровья детей раннего и дошкольного возраста	-Заболеваемость детей в случаях, в днях на одного ребенка; -количество часто болеющих детей; -количество детей с отклонениями в состоянии здоровья, с хроническими заболеваниями; -распределение детей по группам здоровья
Физическое развитие	-Астрометрические данные; -характеристика стопы; опорно-двигательного аппарата
Нервно-психическое развитие	-Мышление и речь; -психомоторное развитие; -внимание и память; -социальные контакты
Физическая подготовленность	-Быстрота; -гибкость; -выносливость; -скоростно-силовые качества
Двигательная активность	-Уровни двигательной активности

Объективность анализа обеспечивается подбором современного аналитико-диагностического инструментария.

Диагностический инструментарий

Показатель	Инструмент	Параметр	Сроки	Ответственный
Критерий оценки состояния здоровья детей раннего и дошкольного возраста				
Заболеваемо	Медицин	Количест	Ежегодно январь,	медсестра

сть детей в случаях, днях на одного ребенка	ское обследование	во случаев	декабрь	
Количество часто болеющих детей	То же	Количество детей	То же	
Количество детей с отклонениями и в состоянии здоровья, хроническим и заболеваниями	— ” —	То же	— ” —	

Показатели	Инструмент	Параметр	Сроки	Ответственный
Распределение детей по группам здоровья	Медицинское обследование	Количество детей	Ежегодно январь, февраль	
Критерий физического развития				
Антропометрические данные	Антропометрические измерения: -масса тела; -рост; - окружность грудной клетки	Отступление от нормы: - снижение; - избыток; -дефицит	Ежегодно октябрь, март	медсестра
Характеристика стопы	Плантография	Состояние стопы: - нормальная; - уплощен	Ежегодно октябрь, март	

		ная; -плоская		
Характеристика опорно-двигательного аппарата	Обследование осанки	Наличие нарушений		
Критерий нервно-психического развития				
Мышление и речь	Диагностика, тестирование	Наличие речевых нарушений: -дислалия; -дизартрия; Общее нарушение речи	Ежегодно сентябрь, май	Педагог-психолог, учитель-логопед
Психомоторное развитие	тестирование	Наличие нарушений	То же	Педагог-психолог, воспитатели
Внимание, память	То же	То же	— —	То же
Критерий физической подготовленности				
Быстрота	Спортивные испытания: измерения времени пробега 10м.	Уровень: -высокий; -средний; -низкий	Ежегодно сентябрь, май	Инструктор по физкультуре
Выносливость	Спортивные испытания: бег на 90, 100, 150м.	Уровень: -высокий; -средний; -низкий		
Гибкость	Спортивные испытания: гимнастические упражнения	-присутствует; -отсутствует		

Скоростно-силовые качества	Спортивные испытания: бег на 30м, прыжки в длину с места	Уровень: -высокий; -средний; -низкий		
Критерий деятельной активности				
Уровни двигательной активности	Хронометраж	Уровень: -высокий; -средний; -низкий	Ежегодно сентябрь, май	Инструктор по физкультуре

Полученные данные о детях каждой возрастной группы сводятся в единую карту «Прогноз здоровья» (Приложение 2)

Литература

1. Оздоровление детей в условиях детского сада. Под. Редакцией Л.В. Кочетковой – М.: ТЦ Сфера, 2007.-104 .(Серия «Библиотека руководителя ДОУ».).
2. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. — М., 1986.
3. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОУ. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 32 с (Серия «Библиотека руководителя ДОУ».).
4. Змановский Ю.Ф. и Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях - Педиатрия. 1989.— № 4.
5. М.Ю. Картушина. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. М. Творческий Центр Сфера, 2007.
6. Кузнецова М.Н. Неспецифическая профилактика респираторных заболеваний в педиатрии. М., 1990.
7. М.Н. Кузнецова. Оздоровление детей в детском саду. М.Айрис Пресс, 2008.
8. Т.К. Марченко, Ю.Ф.Змановский. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. М., 1996.

9. В.И.Орел, С.Н.Агаджанова. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. СПб.: Детство – Пресс, 2006.-170с.
- 10.М.А.Павлова, М.В.Лысогорская. Здоровьесберегающая система ДОУ. Волгоград «Учитель», 2009.
- 11.В.А.Ревякина. Атопический дерматит у детей: Автореф.Дис. д-ра мед. наук. - М., 1993. – 32 с.
- 12.Романцов М.И. Реабилитационное лечение детей, частоболеющих респираторными заболеваниями. М., 1992.
- 13.А.В. Семенович. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232 с.: ил.
14. М.Я.Студеникин, И.И.Балаболкин. Аллергические болезни у детей.- М.; Медицина, 1998.-347 с.
- 15.Т.Л. Богина Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. М., Мозаика-синтез, 2006.-109с.
16. Л.В. Гаврючина Здоровьесберегающие технологии в ДОУ. - М.: ТЦ Сфера, 2007. - 157 стр.
17. Л.П. Банникова Программа оздоровления детей в ДОУ– М.: ТЦ Сфера, 2007.-104 .(Серия «Библиотека руководителя ДОУ»).-42с.
18. Здоровье дошкольника 2008/20011г Журнал М.-64.

Анкета для родителей

Цель анкеты – проанализировать работу детского сада по укреплению здоровья детей и снижения их заболеваемости. Просим Вас искренне ответить на предложенные вопросы (подчеркнуть выбранный Вами ответ).

1. Часто ли, на Ваш взгляд, болеет Ваш ребенок?

Да Нет

2. Причины болезни:

- недостаточное физическое развитие, воспитание ребенка в детском саду;
- недостаточное физическое воспитание в семье;
- и то, и другое;
- наследственность, предрасположенность.

3. Знаете ли Вы физические показатели, по которым можете следить за правильным развитием ребенка?

Да частично Нет

4. На что, на Ваш взгляд, должны обращать особое внимание семья и детский сад, заботясь о здоровье и физическом развитии ребенка?

- соблюдение режима;
- рациональное, калорийное питание;
- полноценный сон;
- достаточное пребывание на свежем воздухе;
- здоровая, гигиеническая среда;
- благоприятная психологическая атмосфера;
- наличие спортивных и детских площадок;
- физкультурные занятия;
- закаливающие мероприятия.

5. Какие закаливающие процедуры, на Ваш взгляд, наиболее приемлемы для ребенка?

- облегченная форма одежды для прогулок;
- облегченная одежда в группе (носки, короткий рукав);
- обливание ног водой контрастной температуры;
- хождение босиком;
- систематическое проветривание группы;
- прогулка в любую погоду;
- полоскание горла водой комнатной температуры и ниже;
- умывание лица, шеи, рук до локтя водой комнатной температуры.

6. Знаете ли Вы, как укрепить здоровье ребенка?

Да Частично Нет
7. Нужна ли Вам в этом помощь детского сада?
Да Частично Нет

Благодарим Вас за искренность и мужество, за готовность открыть нам внутренний мир своих родительских переживаний. Пожалуйста, не сомневайтесь в корректности нашего обращения с тем, чем вы поделились с нами. Спасибо!

Карта «Прогноз здоровья»

Ф.И. ребенка	Группа здоровья	диагноз	Частота заболеваемости	Физическое развитие	Нервно-психическое развитие	Развитие речи	Двигательная активность	Физическая подготовленность			
			Здоровый	Гармоничн	Нормально	Дизартрия	скорость	Скоростно-силловые качества	Выносливость		
			Часто болеющий	Есть	Есть	Дислалия	сила				
Эпизодиче			Общее	I	гибкость						
					II						
					III						

План мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников МКДОУ детский сад «Рыбка»

№	Мероприятия.	Срок	Ответственный
1	Строгий контроль за выполнением санитарно-противоэпидемического режима, гигиенических и закаливающих мероприятий.	Постоянно, ежедневно	Заведующая медсестра
2	Контроль санитарного состояния пищеблока и технологической обработки блюд.	Постоянно, ежедневно	Заведующая Медсестра
4	Строгий контроль за выполнением противоэпидемических мероприятий и правильной организацией карантинных мероприятий.	Во время инфекционных заболеваний.	Заведующая медсестра
5	Качественное проведение сезонной неспецифической иммунокорректирующей профилактики гриппа и ОРЗ по соответствующим схемам с использованием адаптогенов растительного происхождения, витаминов.	С октября по февраль	Врач-педиатр, медсестра
6	Проведение профилактики с использованием оксолиновой мази.	В период эпидемии гриппа, ОРЗ	Врач-педиатр, медсестра
7	Выделить детей с группами риска (по бронхо-лёгочной патологии, ЛОР патологии, с дефицитом и избытком массы тела, ЧБД), проводить их динамическое наблюдение с выполнением индивидуального плана оздоровительных мероприятий и оценкой динамики процессов улучшения.	Постоянно	Медсестра
8	Продолжить выделять группу ЧБД с составлением индивидуальных планов наблюдения для этих детей и оценкой эффективности оздоровления.	Постоянно	Медсестра
9	Осуществлять преемственность между		

	детской поликлиникой и ДОУ в реабилитации детей из групп риска, из группы ЧБД, с хронической патологией, с отклонениями в состоянии здоровья, после острых заболеваний (острая пневмония, кишечная инфекция, ангина).	Постоянно	Медсестра
10	Информировать педагогический коллектив о состоянии здоровья каждого ребёнка с выдачей индивидуальных рекомендаций по коррекции отклонений в состоянии здоровья на медико-педагогических совещаниях .	1 раз в 3 месяца.	Медсестра
11	Продолжать работу по повышению медицинской грамотности воспитателей, родителей. Активно воздействовать на образ жизни ребёнка путём целенаправленного санитарного просвещения родителей.	Постоянно.	Заведующая медсестра

