

ПРИНЯТО:

на Педагогическом совете МБДОУ
д/с № 39 «Звёздочка» п.Казачьи Лагери
Протокол № 1 от 31.08.2020 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом № 67-ОД от 31.08.2020
заведующий МБДОУ д/с № 39
«Звёздочка»
_____ Денисова О.С.

ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ

для детей 2-7 лет
срок реализации – 3 года

Оглавление

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ.....	3
1.1. Пояснительная записка	3
1.2. Цели и задачи реализации Программы.	4
1.3. Принципы и подходы к реализации Программы.....	5
1.4. Нормативное обоснование программы	5
1.5. Подходы к реализации Программы.....	6
1.6. Основные направления:.....	6
1.7. Предполагаемые результаты:.....	7
1.8. Основные этапы реализации программы	7
II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	8
2.1. Реализация основных направлений программы.....	8
2.2. Формы и методы оздоровления детей	10
2.3. Здоровье сберегающие педагогические технологии в ДОУ.....	11
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.....	13
3.1. Медико-профилактическая деятельность	13
3.1.1. Мониторинг здоровья детей.....	13
3.1.2. Профилактика и оздоровление детей	15
3.1.3. Организация питания	16
3.2. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ	19
3.3. Взаимодействие с семьей	19
3.4. Комплексный план лечебно-оздоровительной работы МБДОУ.....	20
3.5. Информационные ресурсы для воспитателей и родителей	24

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Программа разработана в силу особой актуальности проблемы, сохранения здоровья детей. Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения в МБДОУ № 39 «Звёздочка» п.Казачьи Лагери. Она определяет основные направления, задачи, а также план действий и реализацию в течение 3 лет.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребенка, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете – отношение государства к проблемам здоровья.

Разнообразные медицинские, социальные, демографические исследования в Благовещенске свидетельствуют о том, что снижается рождаемость, отмечается рост заболеваемости детского населения. Многие дети в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми.

До 7 лет ребенок проходит огромный путь в развитии органов и становлении функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у дошкольников навыки здорового образа жизни, потребность в систематических занятиях физической культуры и спортом.

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического, психического, социального и духовного здоровья. Однако решение этой проблемы невозможно без слаженной работы родителей, воспитателей, медицинских учреждений, спортивных комплексов. Самое главное – здоровый образ жизни должен стать нормой для взрослых и детей не на словах, а на деле. Его основным компонентом является: правильное питание, рациональная двигательная активность, закаливание организма, развитие дыхательного аппарата, сохранение стабильного психоэмоционального состояния.

Вышеуказанные данные явились основанием для планирования дальнейшей работы педагогов по укреплению здоровья дошкольников и обеспечения предметно-развивающей среды для организации двигательной активности детей в режиме МБДОУ № 39 «Звёздочка».

На ухудшение состояния здоровья влияют различные факторы:

1. биологические
2. социальные
3. экологические
4. условия пребывания, технологии воспитателя и обучения детей в детском саду.

Четвёртая группа является самой важной для МАДОУ. На создание благоприятных условий пребывания, реализацию технологий воспитания и обучения дошкольников с целью улучшения их физического развития, направлены усилия всех работников

МБДОУ: администрации, медицинского работника, инструктора по физической культуре, педагогов, техперсонала.

В МБДОУ д/с № 39 «Звёздочка» функционирует 10 групп. Имеются: физкультурно-музыкальный зал, медицинский кабинет, изолятор, спортивная площадка, групповые участки.

С этой позиции социальными структурами, которые в основном определяют уровень здоровья детей является: во – первых, семья, включая всех её членов и условия проживания; во- вторых, дошкольное образовательное учреждение, где ребёнок проводит большую часть своего активного времени.

Поэтому в МБДОУ № 39 «Звёздочка» необходим поиск новых подходов к оздоровлению детей, базирующихся на многофакторном анализе внешних воздействий, мониторинге состояния здоровья каждого ребенка, учёте и использовании особенностей его организма, индивидуализации профилактических мероприятий, создании определенных условий.

Программа разработана на основе исходной оценки всей системы физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ:

- анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);

- научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ);

- материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);

- финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);

- комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);

- анализ результатов физической подготовленности детей;

- характеристика физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ (занятия, кружки, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Программа оздоровления - это комплексная система воспитания ребёнка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания.

Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

1.2. Цели и задачи реализации Программы.

Цель Программы: Программа направлена на сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Задачи:

- объединить усилия сотрудников и родителей для эффективной организации оздоровительной работы;
- создать условия, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья участников образовательного процесса.
- повысить функциональные и адаптационные возможности организма детей за счет внедрения здоровьесберегающих технологий;
- обеспечить квалифицированную диагностику состояния здоровья и развития детей с учетом современных научных подходов, мониторинга и оценки влияния оздоровительных технологий на организм ребёнка,
- формировать качественно новый уровень продуктивного взаимодействия института семьи и ДОО на основе реализации альтернативных средств воспитания и оздоровления детей.

1.3. Принципы и подходы к реализации Программы

Основные принципы:

- научности (использование научно-обоснованных и апробированных программ, технологий и методик);
- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- единства диагностики и коррекции (правильная интерпретация результатов медицинской, педагогической, психофизической диагностики; планирование способов, методов и приемов коррекции, развития и оздоровления на основе полученных данных);
- систематичности (реализация лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
- целенаправленности (подчинение комплекса медико-педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки);
- адресности (медико-педагогическое воздействие по нозологическим формам заболеваний).

1.4. Нормативное обоснование программы

1. Федеральные законы:
 - Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;
 - Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ.
2. Нормативно-правовые документы:
 - Комментарии к ФГОС от 28.02.2014г. № 08-249;
 - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013г. №26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1. 3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях».
3. Устав образовательного учреждения.

1.5. Подходы к реализации Программы

1. Личностно-ориентированные подходы:

- содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребёнка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений, разностороннее, свободное и творческое развитие каждого ребёнка, реализация их природного потенциала, обеспечение комфортных, бесконфликтных и безопасных условий развития воспитанников.

- целостное развитие дошкольников и готовность личности к дальнейшему развитию,
- поддержка инициативы детей в различных видах деятельности,
- психологическая защищённость ребёнка, обеспечение эмоционального комфорта, создание условий для самореализации,
- развитие ребёнка в соответствии с его склонностями, интересами и возможностями, создание условий для воспитания и обучения каждого воспитанника с учётом индивидуальных особенностей его развития (дифференциация и индивидуализация).

2. Системно-деятельные подходы:

- построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребёнка, при котором сам ребёнок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования,

- формирование познавательных интересов и познавательных действий ребёнка в различных видах деятельности, организация детской деятельности, в процессе которой они самостоятельно делают «открытия», узнают новое путём решения проблемных задач,

- креативность – «выращивание» у воспитанников способности переносить полученные знания в ситуации самостоятельной деятельности, инициировать и поощрять потребность детей самостоятельно находить решения нестандартных задач и проблемных ситуаций,

- овладение культурой – приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества, государства, обеспечить способность ребёнка ориентироваться в мире и действовать (или вести себя) в соответствии с интересами и ожиданиями других людей, социальных групп, общества и человечества в целом.

3. Индивидуальный подход – индивидуализация образования

- постоянное наблюдение, сбор данных о ребенке, анализ его деятельности и создание индивидуальных программ развития;

- помощь и поддержку ребенка в сложной ситуации;
- представление ребенку возможности выбора в разных видах деятельности, акцент на инициативность, самостоятельность и личностную активность.

Образовательный процесс осуществляется в соответствии с направлениями развития ребёнка, представленными в пяти образовательных областях: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие с учётом ООП и АООП МБДОУ.

1.6. Основные направления:

Профилактическое.

1. Обеспечение благоприятного течения адаптации.
2. Выполнение санитарно-гигиенического режима.
3. Решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры.

4. Проведение социальных, санитарных, специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

Организационное.

1. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ;
2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности; объективных и субъективных критериев здоровья с помощью мониторинга;
3. Составление индивидуальных планов оздоровления групп;
4. Изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
5. Систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров;
6. Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей и сотрудников.

Лечебное.

1. Коррекция отдельных отклонений в физическом и психическом развитии;
2. Оказание первой доврачебной помощи;
3. Осуществление профилактических мероприятий по оздоровлению детей.

1.7. Предполагаемые результаты:

1. Создание здоровьесберегающей развивающей модели, способствующей не только сохранению, но и развитию здоровья физического, психического, социального.
2. Осуществление здоровьесберегающей организации воспитательного процесса.
3. Апробация и внедрение в практику работы ДОУ развивающих оздоровительных технологий с учётом психотипа, уровня здоровья, способностей детей.
4. Снижение заболеваемости у детей на 3 %.
5. Отсутствие травматизма.
6. Снижение поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья.
7. Обеспечение статистического учёта, контроля и анализа на всех уровнях.
8. Совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
9. Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья детей.

1.8. Основные этапы реализации программы

I этап. 2020-2021 гг. – организационно-мотивационный.

Координация деятельности педагогов и родителей ДОУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида.

II этап. 2021-2022 гг. – основной.

Реализация основных направлений деятельности ДОУ по здоровьесбережению.

III этап. 2022-2023 гг. – итогово-аналитический.

- Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

- Измерение промежуточных результатов реализации Программы здоровьесбережения производится в конце каждого учебного года и отражается в письменном отчёте с представлением итоговых данных в диаграммах с пояснениями к ним и предложениями.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Реализация основных направлений программы

Направления		Мероприятия	Сроки: начало окончание	Ответственный
1. Оздоровительное:	- организация здоровьесберегающей среды МБДОУ;	Приобретение необходимого оборудования (медицинского, спортивного).	2020-2023	заведующий
	- изучение передового опыта по оздоровлению детей;	Отбор и внедрение эффективных технологий и методик.	2020-2021	заместитель заведующего по ВМР
	- пропаганда здорового образа жизни	Проведение семинаров по вопросам оздоровления детей.	2021-2022	заведующий, заместитель по ВМР,
	- сохранение уровня позитивного здоровья за счет профилактических мероприятий	Реализация плана лечебно-оздоровительных мероприятий	2021-2023	медсестра, инструктор по ф/к
2. Валеологическое	-воспитание валеологической культуры дошкольника	Формирование у детей основ ЗОЖ.	2020-2023	воспитатели групп
		Классификация здоровьесберегающих технологий	2020-2021	заместитель по ВМР
		Апробация здоровьесберегающих технологий	2021-2022	воспитатели групп
		Отслеживание результативности испытания здоровьесберегающих технологий.	2022-2023	заведующий, заместитель по ВМР
		Составление перспективного плана по валеологическому образованию дошкольников: - младшая возрастная группа; - старшая возрастная группа	2021-2022 2022-2023	заместитель по ВМР, воспитатели групп
3. Физическое развитие	- развитие физических качеств и обеспечение нормального уровня физической подготовленности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья ребёнка;	Использование нетрадиционных форм при проведении физкультурных занятий, досуговой деятельности и др.	2020-2023	инструктор по ф/к
	-повышение резистентности организма использовании комплекса закаливающих процедур с использованием природных факторов	Организация в осенний, весенний периоды физкультурные занятия на воздухе. Проведение занятий при открытых окнах в зимний период.	2020-2023	инструктор по ф/к воспитатели групп
	- создание условий для формирования правильной осанки, укрепления и охраны здоровья детей	Пополнение физкультурных уголков в группах. Использование тренажеров в самостоятельной деятельности детей.	2021-2023	воспитатели групп

4. Психоэмоциональное благополучие	- создание условий для организации психопрофилактической поддержки детей раннего возраста, групп риска	Осуществление адаптационных мер при переходе детей из домашней среды в детский сад.	2020-2023	педагог-психолог, воспитатели групп
	- формирование положительного отношения при общении со сверстниками, взрослыми;	Организация психопрофилактической работы с детьми с использованием условий сенсорного уголка.	2020-2023	воспитатели групп
	- осуществление психологической адаптации и интеграции в детское общество детей с ограниченными возможностями здоровья	Создание банка диагностики коррекции психического развития детей.	2021-2022	заместитель по ВМП, старшая медсестра, воспитатели групп.
		Пополнение развивающего и дидактического материала для развивающей работы с детьми.	2020-2023	заместитель по ВМП
	Наработка методик общения: - «Ребёнок-ребёнок»; - «Взрослый – ребёнок»; - «Родитель – ребёнок»	2020-2023	заместитель по ВМП	
5. Коррекционное	- психоэмоциональная коррекция поведения	Внедрение программы Е.А.Алябьевой «Психогимнастика в детском саду».	2020-2021	педагог-психолог, воспитатели групп
	- создание условий для полноценного психофизического и эмоционального развития ребенка	Разработка психокоррекционных мероприятий, средств, приемов: двигательная- расслабляющая релаксация, психомышечная релаксация, сенсомоторная релаксация.	2020-2021	заместитель по ВМП
	- обучение детей адекватным формам поведения в проблемных ситуациях	Наработка материалов по коррекционным мероприятиям психического развития детей с отклонениями в поведении.	2021-2022	педагог-психолог, воспитатели групп
	Коррекция опорно-двигательного аппарата:			
	- формирование навыка правильной осанки, развития мышечно-суставного чувства правильной осанки	Использование фитболов, мячей - прыгунов при проведении занятий ЛФК и наработка практического материала.	2020-2021	инструктор по ф/к
	- профилактика плоскостопия.	Использование нестандартного оборудования	2021-2022	воспитатели групп
	Коррекция речи:			
	- разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений;	Внедрение методики Л.Н.Смирновой по использованию игровой деятельности в развитии речи.	2020-2021	учитель-логопед
	- совершенствование методов профилактики речевых расстройств;	Использование нестандартного коррекционно-развивающего оборудования.	2021-2022	воспитатели групп
			Консультационная работа с педагогами, родителями (с использованием нетрадиционных форм).	2021-2022
- разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств	Наработка диагностических материалов.	2021-2022	воспитатели групп	

Комплексная диагностика	-наблюдение, оценка, прогноз состояния здоровья детей с целью дальнейшей организации педагогического процесса	Выявление основных направлений и системы мониторинга: - медицинского; - педагогического; - психологического	2022-2023	заведующий, заместитель по ВМР, воспитатели групп инструктор по ф/к, ст. медсестра педагог-психолог

2.2 Формы и методы оздоровления детей.

№	Формы и методы	Содержание	Контингент детей	Сроки
1.	Обеспечение здорового ритма жизни	-щадящий режим (адаптационный период); - гибкий режим; -организация микроклимата и стиля жизни группы	все группы	постоянно
2.	Физические упражнения	- утренняя гимнастика; физкультурно-оздоровительные занятия; - подвижные и динамичные игры; - профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, улучшение осанки, плоскостопие); - спортивные игры; - занятия в спортивном кружке -дозированная ходьба; -пешие прогулки.	все группы	по плану
3.	Гигиенические и водные процедуры	- умывание; - мытье рук; - игры с водой; - обеспечение чистоты среды;	все группы	по плану
4.	Свето- воздушные ванны	-прветривание помещений (в том числе сквозное); -сон при открытых фрамугах; -прогулки на свежем воздухе; -обеспечение температурного режима и чистоты воздуха	все группы	постоянно
5.	Активный отдых	-развлечения, праздники; - игры- забавы; - дни здоровья; - каникулы	все группы	по плану
6.	Питание	-организация дополнительного питьевого режима в летний оздоровительный период (соки, отвары) - обеспечение рационального питания	все группы	постоянно
7.	Свето – и цветотерапия	- обеспечение светового режима; - цветное и световое сопровождение среды и учебного процесса	все группы	постоянно
8.	Муз.терапия	-муз.сопровождение режимных моментов; - муз.оформление фона занятий; - муз-театральная деятельность; - хоровое пение (в том числе звуковое)	все группы	по плану

9.	Аутотренинг психогимнастика	- игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы; - игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний; - коррекция поведения; - учебная гимнастика	все группы	по плану
10.	Спец.закаливание	- босоножье; - игровой (точечный) массаж; - обширное умывание; -дыхательная гимнастика	все группы	теплое время
11.	Пропаганда ЗОЖ	-эколого- валеологический театр; - периодическая печать; курс лекций и бесед	все группы	ежегодно

2.3. Здоровье сберегающие педагогические технологии в ДОУ

Формы работы	Время проведения в режиме дня, возраст детей	Особенности методики проведения	Ответственный
Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
Гимнастика пробуждения	После сна, каждый день. Во всех возрастных группах	Комплексы упражнений подобранные для каждой возрастной группы	Воспитатели
Динамические паузы	Во время занятий 2-5 мин. по мере утомления детей, начиная со второй мл.группы	Комплексы физминуток могут включать дыхательную гимн-ку, гимн-ку для глаз	Воспитатели.
Подвижные и спортивные игры	Как часть физ. занятия, на прогулке, в группе со средней степенью подвижности, ежедневно. Все возрастные группы .	Игры подбираются в соответствии с программой по возрасту детей. Используются только элементы спортивных игр	Инстр.по физре, муз.руководитель воспитатели
Коррекционные технологии			
Артикуляционная гимнастика	Два раза в неделю в первой и второй половине дня, в муз.зале, физ.зале, на прогулке, начиная с младшего дошкольного возраста	Цель - фонематически грамотная речь без движений	Воспитатели, учитель-логопед, музыкальный руководитель
Пальчиковая гимнастика	С младшего возраста индивидуально, с подгруппой и всей группой ежедневно	Рекомендуется детям с речевыми проблемами в любой отрезок времени	Воспитатели
Дыхательная гимнастика	В разных формах физкультурно-оздоровительной работы, начиная с младшего возраста	Проветривание помещений и обязательная гигиена полости носа перед проведением процедур	Воспитатели

Дорожки здоровья	После сна вся группа ежедневно, начиная с младшего возраста. На физкультурном занятии.	Обучение правильной ходьбе, формирование правильной походки.	Воспитатели, инструктор по физ.культ
Сказкотерапия	Два занятия в месяц во второй половине дня, начиная со среднего дошкольного возраста	Использование мнемотаблиц, с помощью которых сказка выполняется, как единый двигательный комплекс.	Воспитатели.
<i>Технологии обучения здоровому образу жизни</i>			
Физкультурные занятия	3 раза в неделю в спортивном и музыкальном зале, на улице, в группе	Занятия проводятся в соответствии с программой	Инструктор по физ-ре, воспитатели
Утренняя гимнастика	Ежедневно, в муз. и спортивном залах. Все возрастные группы.	Комплексы подбираются в соответствии с возрастными группами и особенностями детей	Инструктор п физ-ре Воспитатели.
Занятия по здоровому образу жизни	Один раз в неделю в режимных процессах, как часть занятия и целое занятие по познанию, начиная с младшей группы	Технологии Л.Ф.Тихомировой «Уроки здоровья», «Безопасность» Авдеева	Воспитатели.
Физкультурные праздники, досуги,	Проводятся 1 раз в квартал в муз. и спортивном залах, на прогулке, в группе, начиная с младшего дошкольного возраста	Эффективная форма активного отдыха. Развивает физические качества, формирует социально-эмоциональное развитие	Инструктор по физ-ре, муз.руководитель, воспитатели
Веселые старты	Один раз в месяц во второй половине дня в физкультурном зале или в музыкальном, на прогулке, начиная со второй младшей группы	Подвижные игры, игры-эстафеты, игровые упражнения в занимательной, соревновательной форме.	Воспитатели. Инструктор по физ-ре
СМИ (ситуативные малые игры)	Два раза в месяц в группе, в музыкальном и спортивном залах, начиная с младшего дошкольного возраста.	Ролевая подражательная имитационная игра.	Воспитатели.

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Медико-профилактическая деятельность

3.1.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы ДОО служит улучшение состояния здоровья детей. Оценку состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров.

Без информации о ходе промежуточных результатах, без постоянной обратной связи процесс управления здоровьем сбережением невозможен. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в ДОО, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя аспекты:

- медицинский;
- педагогический.

Все аспекты содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Полученные данные заносятся в диагностические таблицы и листы здоровья, отражающие уровень физического развития и здоровья детей, и хранятся на протяжении всего периода посещения ребенком ДОО.

Сбор информации осуществляется следующими методами:

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

Первый аспект – *медицинский*, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками. Показатели здоровья включают в себя:

- группу физического здоровья на основе анамнеза;
- группу физического развития на основе антропометрических данных;
- разделение детей на группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная).

Профилактические медицинские осмотры детей проводят в соответствии с действующими нормативными документами, ежегодно проводят скрининг-тестирование и педиатрический осмотр. По показаниям дети осматриваются и другими врачами-специалистами.

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

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

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- общая заболеваемость (уровень и структура);
 - острая заболеваемость (уровень и структура);
 - заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
 - процент часто болеющих детей (ЧБД);
 - индекс здоровья;
 - процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
 - процент детей с хроническими заболеваниями;
 - процент детей, функционально незрелых к обучению в школе;
 - процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;
 - распределение детей по группам физического развития;
 - распределение детей по группам здоровья;
 - процент детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.
- Для каждой возрастной группы детей медицинская сестра составляет комплексный план оздоровительных мероприятий, направленный на снижение заболеваемости и укрепление здоровья детей.

За год, предшествующий поступлению в школу, проводят медицинское обследование детей, а повторный медицинский осмотр – непосредственно перед поступлением в школу.

Для детей функционально не готовых к обучению, следует составить индивидуальный план коррекционных мероприятий, включающих лечебно-оздоровительные процедуры, развитие общей и мелкой моторики. Медицинская сестра отслеживает общую заболеваемость детей и заболеваемость детей в днях на одного ребенка. Собранные данные анализирует врач-педиатр, выявляя часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, а также детей, нуждающихся в индивидуальных оздоровительных мероприятиях. На основе полученных данных, мед. сестра, под руководством врача педиатра, составляет индивидуальные оздоровительные программы. Листы здоровья используются воспитателями и для планирования собственной деятельности с детьми. Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

Второй аспект – *психологический* направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей. Воспитатели следят за уровнем психического развития детей, используют приемы релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы, физкультминутки.

Третий аспект – *педагогический* направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:
- уровень физической подготовленности детей – отслеживается педагогами в начале и в конце года. С учетом полученных данных, а также, данных о

физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей.

Медицинской сестрой определяется моторная плотность занятия, частота сердечных сокращений у детей;

- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;

- уровень усвоения детьми раздела программы «Физическое развитие», отслеживается воспитателями посредством срезовых диагностических занятий;

- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения. Важнейшим условием успешной деятельности ДООУ является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

Основными задачами данного взаимодействия являются:

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

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

-выявление резервных возможностей развития воспитанника;

-определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ДООУ возможностей;

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

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

-осуществлять целостный подход к выявлению уровня развития детей;

-планово и целенаправленно отслеживать уровень развития каждого ребенка;

-своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;

-целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

3.1.2. Профилактика и оздоровление детей

Проведение лечебно-профилактических мероприятий

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

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

2.противовирусные препараты, воздействующие на возбудителей гриппа и ОРЗ. Неспецифическая сезонная иммунокоррекция в период эпидемии гриппа или

локальных вспышек других ОРЗ дополняется экстренной (по эпидемическим показаниям) профилактикой, которая осуществляется противовирусными препаратами в домашних условиях. Сезонная и экстренная профилактика в ДОУ, проводится на фоне комплекса обоснованных санитарно-гигиенических, базисных оздоровительных

мероприятий.

Проведение оздоровительных мероприятий

Ключевым принципом оздоровительных и закаливающих мероприятий в ДООУ является индивидуально-дифференцированный подход к детям. Оздоровительные мероприятия планируются на основании заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития. Основной контингент детей раннего и дошкольного возраста составляют дети второй группы здоровья – группы риска, не имеющие хронических заболеваний, но с функциональными отклонениями, часто болеющие, а также дети в период реконвалесценции после некоторых острых заболеваний. Этому контингенту детей уделяется пристальное внимание врача-педиатра, так как профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, проведенные своевременно и целенаправленно, обладают наибольшей эффективностью по предупреждению формирования у них хронической патологии.

Сроки наблюдения и рекомендации для данной группы детей устанавливаются врачом индивидуально для каждого ребенка в соответствии со степенью риска в отношении формирования хронической патологии, выраженности функциональных отклонений и степени резистентности. После углубленного осмотра детей, составляется план оздоровления для детей группы риска на текущий год с учетом рекомендаций врачей-специалистов.

Мероприятия комплексного плана оздоровительной работы осуществляются медицинской сестрой под наблюдением врача-педиатра, ряд процедур проводится воспитателями: закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка. Данные мероприятия осуществляются воспитателями при систематическом контроле со стороны медицинского персонала.

3.1.3. Организация питания

В комплексе с другими факторами здоровья сберегающими факторами питания является основой для физического и психического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям.

Основными принципами организации рационального питания детей в ДООУ является:

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

1. На основе примерного перспективного **десятидневное меню** медицинским работником составляется **ежедневное меню** на неделю вперед, что обеспечивает:

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

- для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

2. Организация режима питания:

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в ДОО, при организации 3-х разового питания, со вторым завтраком, усиленным полдником;
- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°C; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15°C;
- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

3. Картотека технологий приготовления блюд обеспечивает:

- сбалансированность и разнообразие рациона;
- соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки;
- приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью в ДОО создана картотека технологий приготовления блюд.

4. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям – немаловажное требование, предъявляемое к работникам пищеблока;
- создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приема пищи;
- сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает положительное отношение к еде и вызывает желание сесть за стол;
- воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
- привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

Каждый прием пищи используется как благоприятный момент для воспитания у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания. Во время еды воспитатель обучает детей правильно сидеть за столом, пользоваться столовыми приборами.

Как правило, у детей всегда есть любимые и нелюбимые блюда, причем зачастую нелюбимые являются наиболее полноценными и питательными, которые нежелательно исключать из рациона. Настороженно дети относятся к незнакомым блюдам. Задача воспитателя – привить дошкольникам вкус к здоровой и полезной пище, объясняя детям пользу блюда, подать его красиво оформленным.

Рациональное питание требует правильной организации его и в домашних условиях. Для того чтобы питание не было однообразным, необходимо знакомить родителей с ежедневным меню. Во время бесед с родителями подчеркивается целесообразность приучения ребенка к полезной для него пище.

Работа по организации питания и контроля за ним требует от медицинского работника теоретических знаний, знаний нормативно-инструктивных документов и умения воспитывать у работников бережное, заботливое отношение к питанию детей – источнику их здоровья, бодрого настроения.

3.1.4. Проведение закаливающих процедур.

Большое значение в ДОО придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является

закаливание, под которым понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка. В дошкольном учреждении используются методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей.

Обязательное условие закаливания – соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект – через год.

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.

2. Определить тип и дозировку закаливания.

3. Выбрать метод.

4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.

5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:

- менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;

- менее двух недель после обострения хронического заболевания;

- высокая температура в вечерние часы;

- острые инфекционные заболевания;

- ряд врожденных заболеваний (врожденные пороки сердца, эпилепсия, постгипоксическая энцефалопатия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);

- отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;

- протест и страх ребенка;

- температура окружающего воздуха ниже нормы.

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

Предпочтение отдается контрастному воздушному закаливанию. При организации закаливания учитывает индивидуальные особенности ребенка.

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

Правильно организованная система закаливания:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);

- нормализует поведенческие реакции ребенка;

- снизит инфекционно-воспалительные заболевания;

- улучшит показатели физического развития;

- повысит уровень физической подготовленности.

Закаливание детей включает *систему мероприятий:*

- элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;

- специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы дошкольного учреждения, со строгим соблюдением методических рекомендаций. Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

3.2. Организация здоровьесберегающей среды в ДОО

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребёнка.

Ежедневный утренний прием детей проводят воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. Медицинский работник осуществляет прием детей в ясельные группы и в случаях подозрения на заболевание – в дошкольных группах. Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОО не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей или направляют в лечебное учреждение.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в ДОО только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка-реконвалесцента на первые 10-14 дней (СанПиН 2.4.1.3049-13).

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

Во время проведения утреннего приема в теплое время года дети должны выходить на участок до завтрака. Во время утреннего приема на улице воспитатель организует игры с детьми, наблюдения за явлениями природы, уход за растениями (летом), беседует с родителями. Во время утреннего приема в группе организуется игровая, трудовая деятельность, индивидуальная работа, а также самостоятельная деятельность детей.

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

3.3. Взаимодействие с семьей

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие с семьей. Только взаимодействие всех взрослых,

объединенных общей заботой о здоровье ребенка, развитие его физической подготовленности и сформированности мотивации к здоровому образу жизни, может обеспечить разумный выбор подходов к индивидуальному развитию каждого ребенка. Решение этого вопроса требует от воспитателя грамотного подхода к информированности каждого родителя.

Немаловажным фактором в подаче информации является позиция воспитателя, то под каким «углом зрения» делается сообщение, поскольку направленность общения воспитателей с родителями, является «зеркалом» работы всего коллектива. Для того чтобы при общей занятости воспитателей и родителей нашлось время для такого общения, его необходимо специально планировать, целенаправленно осуществляя информирование каждого родителя о состоянии здоровья ребенка и мероприятиях, направленных на его улучшение. Активную роль в информированности родителей, занимают памятки для родителей, где содержится информация, направленная на решение конкретных проблем.

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

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

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

3.4. Комплексный план лечебно-оздоровительной работы МБДОУ.

п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный
1. Профилактическая работа			
1.	Проф.осмотры детей - всех вновь поступающих детей - плановые проф.осмотры детей с проведением антропометрии - осмотры детей перед прививками	при поступлении 2 раза в год перед прививками	медсестра

	<p>- осмотры детей при ежедневном приёме в ДООУ</p> <p>-осмотры детей для учёта узкими специалистами</p> <p>-проведение обще-оздоровительных мероприятий для профилактики ОРВИ в осенне-весенний период</p> <ul style="list-style-type: none"> • фитотерапия • кварцевание • витаминотерапия • физиотерапия 	<p>ежедневно</p> <p>1 раз в год</p> <p>по плану профилактических мероприятий</p>	<p>медсестра Педагоги, Врачи детской поликлиника,</p>
2.	<p>Работа с вновь поступившими детьми:</p> <ul style="list-style-type: none"> - работа с документацией (история развития, диспансерный лист, эпикриз, сведения о родителях) - приём детей (осмотр, антропометрия) - постепенный перевод ребёнка на режим ДООУ с учётом индивидуальных особенностей - организация индивидуальных игр с ребёнком 	<p>при поступлении в ДООУ</p> <p>период адаптации</p>	<p>медсестра Педагоги</p>
3.	<p>Организация физического воспитания и закаливание детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием детей - оценка эффективности воздействия средств физического воспитания - контроль за организацией физкультурно-двигательного режима в течение дня -контроль за методикой проведения занятий физкультурными упражнениями - подсчёт общей и моторной плотности занятий физкультурой - включение в комплексы утренней гимнастики и физкультурных занятий упражнений по профилактике плоскостопия и нарушений осанки - контроль проведения закаливающих мероприятий - индивидуальный подход в зависимости от возраста, состояния здоровья ребёнка и условий окружающей среды - постепенное увеличение силы закаливающего природного фактора - системность закаливания - санитарно-гигиенические условия помещений и оборудования для закаливания контроль за соблюдением температурного режима группы контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий физкультурой состояние физкультурного оборудования наличие спортивной одежды, обуви воспитание желания заботиться о своём здоровье 	<p>постоянно</p> <p>2 раза в год</p> <p>постоянно</p> <p>1 раз в год</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>медсестра Зам по ВМР Инструктор по физ.культуре педагоги</p>
4.	<p>Профилактика психо-эмоционального напряжения детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использование психогимнастики • обеспечение эмоционально-положительного настроения детей на двигательную активность • сокращение времени пребывания в ДООУ для вновь поступивших детей до 2-3 часов с постепенным удлинением. 	<p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>на период адаптации</p>	<p>медсестра, педагоги</p>
	Профилактика инфекционных заболеваний		

5.	<ul style="list-style-type: none"> - организация профилактических прививок - проведение тубдиагностики - приём детей в ДООУ после отсутствия при наличии справки участкового педиатра со сведениями об отсутствии контактов с инфекционными больными - осмотр детей в карантинных группах - мероприятия по профилактике заболеваний (сovid-19, гриппа, вирусного гепатита, желудочно-кишечных заболеваний, чесотки, микроспории, трихофитии, туберкулёза, дифтерии, кори, эпидпаратита, гельментозов, травматизма.) 	<p>Ежемесячно 1 раз в год постоянно</p> <p>во время карантина</p>	медсестра
6.	<p>Контроль за организацией питания. Рациональная организация питания</p> <ul style="list-style-type: none"> -составление перспективного меню на 10 дней - выполнение натуральных норм питания - соблюдение времени и интервалов между кормлениями -составление меню -составление картотеки блюд - подсчёт суточной калорийности - воспитание культурно-гигиенических навыков у детей - контроль закладки продуктов в котёл - бракераж сырой и готовой продукции 	<p>2 раза в год каждые 10 дней постоянно ежедневно постоянно</p> <p>1 раз в месяц постоянно постоянно постоянно</p>	медсестра Педагоги
7.	<p>Проведение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима:</p> <ul style="list-style-type: none"> - контроль сан-эпидемиологического состояния в группах - контроль санитарного состояния пищеблока - контроль за хранением и использованием дез.средств - контроль соответствия мебели росту детей - контроль за уровнем развития гигиенических навыков - соблюдение режима дня - выяснение причин отсутствия детей в группах - соблюдение режимных моментов в карантинных группах - контроль температурного режима в группах и соблюдение графиков проветривания - осмотр детей на педикулёз - медосмотр сотрудников 	<p>ежедневно ежедневно постоянно постоянно постоянно ежедневно постоянно на период карантина постоянно ежедневно 2 раза в год по плану</p>	медсестра Зам по ВМР Педагоги Мл.воспитатель
8.	<p>Подготовка детей к поступлению в школу</p> <ul style="list-style-type: none"> - комплексный углубленный осмотр врачами специалистами - антропометрия -лабораторные исследования 	Март-май	Врачи поликлиники, медсестра
9.	<p>Преимственность в работе с другими учреждениями</p> <ul style="list-style-type: none"> - детская поликлиника -СЭС -узкие специалисты 		
Лечебно-диагностическая работа			
1.	<p>Диспансеризация детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диспансеризация здоровых детей - диспансеризация детей с функциональными отклонениями и хронической патологией - диспансеризация детей, поступающих в школу -антропометрия, индивидуальная оценка физического развития -плантография 	<p>1 раз в год 2 раза в год</p> <p>март-май</p> <p>1 раз в год</p>	

	- распределение детей 2 и 3 групп здоровья в спец. группы для занятий коррегирующей и дыхательной гимнастикой, и для др. оздоровительных мероприятий - занятия коррегирующей и дыхательной гимнастикой	по 2 раза в год	Врач медсестра
2.	Амбулаторный приём заболевших детей	постоянно	медсестра
3.	Контроль заболеваемости детей - составление графика заболеваемости по группам - анализ заболеваемости - ознакомление с результатами анализа воспитателей	ежемесячно ежемесячно ежемесячно	медсестра
4.	Обследование на гельминты с последующей дегельминтизацией: - выявление заболевших - обследование контактных членов семьи	1 раз в год	медсестра
5.	Оздоровительные мероприятия • В осенне-зимний период: - использование фитонцидов (чеснок, лук) - приём иммуно-корректоров (экстракт элеутерококка, 1 капля на год жизни ребёнка в утренний чай) - фиточай (отвар шиповника по 100 гр) - противовоспалительные и отхаркивающие сборы (по 100 гр) - витаминотерапия (ревит по 1 драже 1 раз в день) - С-витаминизация третьего блюда. • В летний период: - ходьба босиком - воздушное закаливание - обливание ног после дневной прогулки - С-витаминизация третьего блюда	ежедневно 23.11-30.12 04.01-29.01 01.02-26.02 01.03-31.03 ежедневно ежедневно	медсестра Педагоги
3. Санитарно-просветительская работа			
1.	С родителями: - индивидуальные беседы - проведение консультаций - оформление санитарной наглядной агитации	при приёме детей 1 раз в месяц	медсестра
2.	С сотрудниками - занятия с персоналом ДООУ по совершенствованию медицинских знаний - инструктаж по санминимуму	1 раз в квартал 1 раз в месяц	медсестра
4. Индивидуальные планы повышения квалификации			
1.	Семинары в городской и районной СЭС	по необходимости	медсестра
2.	Методические совещания детского поликлинического отделения МУЗ	2 раза в месяц	медсестра
3.	Знакомство с новыми передовыми направлениями в здравоохранении и педиатрии по информационно и методической литературе	в течение года	медсестра
5. Оздоровительные мероприятия для ЧБД			
1.	Осмотр педиатра и ЛОР-врача	1 раз в год	Врач
2.	Лабораторное обследование	1 раз в год	Врач
3.	Стимулирующая терапия - витаминотерапия - экстракт элеутерококка - С-витаминизация 3-х блюд - физиотерапия	1 раз в год	медсестра
4.	Закаливание	Октябрь-май	Педагоги, м/с

3.5. Информационные ресурсы для воспитателей и родителей.

Список литературы, рекомендуемой воспитателям

1. Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения: модели программ, рекомендации, разработки занятий/авт.-сост. М.А.Павлова, М.В.Лысогорская.- Волгоград: Учитель,2014.
2. Козырева О.В.. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно- двигательного аппарата)- М.: Просвещение,2005.
3. Картушина М.Ю. Зелёный огонек здоровья: программа оздоровления дошкольников. – М.: ТЦ «СФЕРА»,2007.
4. Пензулаева Л.И. «Оздоровительная гимнастика: комплексы упражнений для детей 3-7 лет».
5. Кузнецова М.Н. Оздоровление детей в детском саду. Система мероприятий.- М.: Айрис - Пресс,2008.
6. Кочеткова Л.В. Оздоровление детей в условиях детского сада – М.: ТЦ «Сфера, 2005.
7. Байкова Г.Ю. Физическое развитие.- Волгоград: Учитель, 2016.
8. Кудрявцев В.Т. Развивающая педагогика оздоровления.- М.: ООО «Линка-пресс», 2000.
9. Маханева М.Д. С физкультурой дружить - здоровым быть! Методическое пособие.- М.: ТЦ Сфера,2011.
10. Рунова М.А. Движение день за днём. Двигательная активность- источник здоровья детей. (Комплексы физических упражнений и игр для детей 5-7 лет с использованием вариативной физкультурно- игровой среды): Методические рекомендации для воспитателей и родителей

Электронные ресурсы:

1. <http://www.krokha.ru> – «Мой Кроха и я». Одно из самых популярных в России изданий для воспитателей, родителей. Журнал содержит массу интересных советов и ответы на конкретные вопросы.
2. <http://www.detskiysad.ru> “Детский сад.Ру – взрослым о детях». Сайт для родителей и педагогов. Содержит статьи о физическом развитии детей, об основах детской гигиены, о значении детских игр в воспитательном процессе, о трудовом воспитании ребенка, об организации праздничных утренников в детском саду, о некоторых детских заболеваниях и о многом другом. Материалы сайта полезны для воспитателей и методистов детских садов и для родителей.
3. <http://www.danilova.ru>– сайт Лены Даниловой. Для воспитателей и родителей в российском интернете. В разделе «Здоровье» учат не болеть, а если уже заболели, то лечиться правильно: нелекарственные методы лечения, сокотерапия, ароматерапия и многое другое.

Список литературы, рекомендуемой родителям

- 1.Бабенкова Е.А.,- Игры, которые лечат. – М.: ТЦ Сфера, 2009.
- 2.Голубева Л.Г. – Гимнастика и массаж для самых маленьких: Пособие для родителей и воспитателей.- М.:МОЗАИКА – СИНТЕЗ, 2012.
- 3.Козырева О.В.- Лечебная физкультура для дошкольников.-М.: Просвещение,2003.
- 4.Узорова А.В. Пальчиковая гимнастика – М.: ООО

«Издательство АСТ»,2002.

5.Казина О.Б. Весёлая физкультура для детей и их родителей: занятия, праздники, походы.: Академия –Холдинг, 2005.

6.Глушкова Г.В. Физическое воспитание в семье и ДОУ.- М.: Школьная Пресса,2005.

Электронные ресурсы:

1. <http://www.krokha.ru> – «Мой Кроха и я». Одно из самых популярных в России изданий для воспитателей, родителей. Журнал содержит массу интересных советов и ответы на конкретные вопросы.

2. <http://www.detskiysad.ru> “Детский сад.Ру – взрослым о детях». Сайт для родителей и педагогов. Содержит статьи о физическом развитии детей, об основах детской гигиены, о значении детских игр в воспитательном процессе, о трудовом воспитании ребенка, об организации праздничных утренников в детском саду, о некоторых детских заболеваниях и о многом другом. Материалы сайта полезны для воспитателей и методистов детских садов и для родителей.

3. <http://www.danilova.ru> – сайт Лены Даниловой. Для воспитателей и родителей в российском интернете. В разделе «Здоровье» учат не болеть, а если уже заболели, то лечиться правильно: нелекарственные методы лечения, сокотерапия, ароматерапия и многое другое.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575782

Владелец Денисова Ольга Сергеевна

Действителен с 28.10.2021 по 28.10.2022