****

**Содержание:**

1. Паспорт программы «Здоровейка»…………………..…………………….3-4

2. Характеристика текущего состояния в сфере здоровьесбережения, анализ причин возникновения…………………………………………………………5-7

3. Цель, задачи, основные принципы программы……………………………7-8

4. Предполагаемые результаты программы…………………………………….8

5. Перечень основных критериев, показателей программы…………………8-9

6. Основные направления реализации программы………………………….9-10

7. Ресурсное обеспечение программы………………………………………10-14

7.1. Программно-методическое обеспечение………………………………10-11

7.2. Психолого-педагогическое обеспечение………………………………11-12

7.3. Кадровое обеспечение…………………………………………………..12-13

7.4. Материально-техническое обеспечение……………………………….13-14

7.5. Финансовое обеспечение…………………………………………………..14

**1. Паспорт программы «Здоровейка».**

|  |  |
| --- | --- |
| Название программы: | Программа «Здоровейка» муниципального дошкольного образовательного учреждения « Детский сад № 218» г. Ярославля. |
| Основание для разработки программы: | Повышение качества физкультурно-оздоровительной работы и медико-профилактических мероприятий по формированию здорового образа жизни дошкольников в рамках единой комплексной оздоровительно-развивающей среды. |
| Статус программы: | Нормативный стратегический документ дошкольного образовательного учреждения, в котором отражаются цель и комплекс мероприятий, направленных на защиту, сохранения и укрепления здоровья детей, улучшение их двигательного статуса с учетом медицинских показаний, индивидуальных возможностей и способностей. |
| Исполнители программы: | Заведующий, старший воспитатель, старшая медицинская сестра, педагоги, младший обслуживающий персонал. |
| Цель программы: | Цель: формирование представлений об основах здорового образа жизни, мотивации на здоровье и развитие навыков здорового образа жизни у детей дошкольного возраста, восстановление двигательных функций и компенсаторных возможностей у детей с ОВЗ. |
| Задачи: | 1.Синхронизировать образовательный и оздоровительный процессы сделать их взаимодополняющими, обогащающими коррекционное, физическое, социально-коммуникативное, познавательное, речевое и художественно-эстетическое развитие детей.  2. Формировать доступные представления и знания о здоровом образе жизни, пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах, об основах безопасности жизнедеятельности.  3. Развивать и стабилизировать эмоциональную сферу ребенка как основу психического и социального благополучия детей, используя метод «Социомониторинг».  4.Объединить усилия медицинских работников, сотрудников и родителей для коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у детей (нарушения осанки, плоскостопия), повысить эффективность медико-профилактических мероприятий. 5.Совершенствовать развивающую предметно-пространственную среду в ДОУ, направленную на укрепление, сохранение здоровья. |
| Принципы реализации программы: | -здоровьесбережения – целенаправленное использование здоровьесберегающих технологий для сохранения и формирования физического, психического, социального здоровья дошкольников.  -природосообразности - определение содержания, выбор форм, средств образования дошкольников, стиля взаимодействия с каждым ребенком.  -комплексности и интегративности –решение оздоровительных задач в системе образовательного и оздоровительного процессов.  -индивидуализации – всесторонний учет уровня развития, здоровья, индивидуальных способностей и личностных возможностей каждого ребенка, формирования на этой основе программ стимулирования и коррекции развития дошкольников. |
| Приоритетные направления программы: | 1. Медико –профилактическое.  2.Физкультурно-оздоровительное.  3. Спортивно-досуговое.  4.Информационно-просветительское.  5. Коррекционно-развивающее.  6. Социально-психологическое.  7.Образовательно-сберегающее. |
| Ожидаемые результаты | 1.Совершенствование системы физкультурно-оздоровительной и медико-профилактической работы, направленной на коррекционное, физическое, социально-коммуникативное, познавательное, речевое и художественно-эстетическое развитие детей.  2. У детей сформированы доступные представления и знания о здоровом образе жизни, пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах, об основах безопасности жизнедеятельности.  3. Определены конкретные причины деструктивных отношений между детьми в группах с ОВЗ испланирована работа по коррекции межличностных отношений.  4.Повышение заинтересованности, активности сотрудников и родителей по улучшению организации физкультурно-оздоровительной работы и медико-профилактических мероприятий. 5.Постоянное совершенствование развивающей предметно-пространственной среды, направленной на сохранение, укрепление здоровья дошкольников. |
| Финансовое обеспечение программы: | Определяется долей бюджетного, внебюджетного финансирования, доходами от различных видов спонсорской помощи. |

**2. Характеристика текущего состояния в сфере здоровьесбережения,**

**анализ причин возникновения.**

Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья детского и взрослого населения. Формирование здорового образа жизни является одним из целевых ориентиров развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: законом «Об образовании Российской Федерации», «ФГОС ДО», «Профессиональный стандарт педагог». В результате пристального внимания государства к данной проблеме внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательную сферу стало одним из приоритетных направлений национальных проектов «Здоровье» и «Образование».

Существует тесная взаимосвязь здоровья детей и образовательного процесса, который может способствовать как сохранению, так и возникновению различных отклонений в состоянии их здоровья. Как следствие, остро встает необходимость поиска компромисса между обязательностью решения образовательных задач, связанных, прежде всего, с развитием детей и достижением требуемого уровня образованности, и необходимостью сохранения при этом их здоровья. Стремление к этой цели составляет основу здоровьесбережения детей.

Здоровьесбережение, с одной стороны, является частью образовательного процесса, а с другой - условием, обеспечивающим реализацию образовательных программ. Однако до настоящего времени не существует чётких стандартов по организации работы дошкольных учреждений, направленной на сохранение, укрепление здоровья воспитанников.

Предполагается, что деятельность образовательного учреждения в данном направлении эффективна, если наблюдается положительная динамика показателей состояния здоровья (сокращается заболеваемость, количество пропусков дней по болезни и др.). Всемирная организация здравоохранения определяет понятие здоровье как «состояние физического, душевного и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Такое определение не позволяет установить четкие критерии оценки состояния здоровья, что обуславливает трудности в организации деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Согласно исследованиям специалистов 60% болезней взрослых заложены в детстве. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течение года более четырех раз, 25-30% детей. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами. Более 15% детей старшего дошкольного возраста имеют 3-ю группу здоровья.

Сравнительный анализ заболеваемости в нашем детском саду выявил неблагоприятную тенденцию ухудшения здоровья воспитанников за последние несколько лет (все дети поступающие в ДОУ имеют 2, 3 группы здоровья; с каждым годом растет количество детей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, нарушениями осанки, координации движений,речи, ЗПР, и др., а также повышается заболеваемость дошкольников).

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

По нашему мнению, сложившаяся ситуация требует поиска новых средств для сохранения и укрепления здоровья детей, усилия работников ДОУ и родителей сегодня как никогда должны быть направлены на оздоровление ребенка, культивирование здорового образа жизни.

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

Для реализации программы в детском саду созданы следующие условия:

- имеется лицензированный медицинский кабинетдляосуществления медицинской деятельности: оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в педиатриисилами медицинской сестры и педиатра;

-для осуществления коррекционно-развивающей работы с дошкольниками оборудованы кабинеты и помещения, в которых учителя-логопеды, педагог-психолог, учитель-дефектолог работают над исправлением выявленных недостатков и коррекции нарушений речи, психических процессов.

Для саморазвития и самовыражения детей, сохранения и укрепления их здоровья, создания атмосферы эмоционального и психологического благополучия ребенка немаловажное значение имеет развивающая предметно-пространственная среда.Она формируется в соответствии с возрастными особенностями детей, СанПин, охраны и укрепления здоровья детей, учета особенностей и коррекции недостатков их развития и обеспечивает разнообразие детской занятости по интересам. Это позволяет детям свободно заниматься разными видами деятельности, не мешая друг другу - физкультурой, музыкой, рисованием, конструированием, рассматриванием иллюстраций и т.д.самостоятельная деятельность детей. Развивающая предметно-пространственная среда 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 приобще­ния детей к ценностям здорового образа жизни группа оснащена наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ и др.

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 музыкальный зал.

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

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

**3. Цель, задачи,основные принципы программы.**

Цель программы: формирование представлений об основах здорового образа жизни, мотивации на здоровье и развитие навыков здорового образа жизни у детей дошкольного возраста, восстановление двигательных функций и компенсаторных возможностей у детей с ОВЗ.

Задачи:

1.Синхронизировать образовательный и оздоровительный процессы сделать их взаимодополняющими, обогащающими коррекционное, физическое, социально-коммуникативное, познавательное, речевое и художественно-эстетическое развитие детей.

2. Формировать доступные представления и знания о здоровом образе жизни, пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах, об основах безопасности жизнедеятельности.

3. Развивать и стабилизировать эмоциональную сферу ребенка как основу психического и социального благополучия детей, используя метод «Социомониторинг».

4.Объединить усилия медицинских работников, сотрудников и родителей для коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у детей (нарушения осанки, плоскостопия), повысить эффективность медико-профилактических мероприятий.  
5.Совершенствовать развивающую предметно-пространственную среду в ДОУ, направленную на укрепление, сохранение здоровья.

Основными принципами реализации программы являются:

-здоровьесбережения – целенаправленное использование здоровьесберегающих технологий для сохранения и формирования физического, психического, социального здоровья дошкольников;

-природосообразности - определение содержания, выбор форм, средств образования дошкольников, стиля взаимодействия с каждым ребенком;

-комплексности и интегративности –решение оздоровительных задач в системе образовательного и оздоровительного процессов;

-индивидуализации – всесторонний учет уровня развития, здоровья, индивидуальных способностей и личностных возможностей каждого ребенка, формирования на этой основе программ стимулирования и коррекции развития дошкольников.

**4. Предполагаемые результаты программы.**

1.Совершенствование системы физкультурно-оздоровительной и медико-профилактической работы, направленной на коррекционное, физическое, социально-коммуникативное, познавательное, речевое и художественно-эстетическое развитие детей.

2. У детей сформированы доступные представления и знания о здоровом образе жизни, пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах, об основах безопасности жизнедеятельности.

3.Определены конкретные причины деструктивных отношений между детьми в группах с ОВЗ испланирована работа по коррекции межличностных отношений.

4.Повышение заинтересованности, активности сотрудников и родителей по улучшению организации физкультурно-оздоровительной работы и медико-профилактическихмероприятий.  
5. Постоянное совершенствование развивающей предметно-пространственной среды в ДОУ, направленной на сохранение, укрепление здоровья.

**5. Перечень основных критериев, показателей программы.**

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

Цель мониторинга:повышение уровня здоровья детей.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Критерии** | **Результат** | **Показатель** |
| 1.Уровень здоровья воспитанников ДОУ | 8%  19  5%  100% | Доля детей, ни разу не болевших(индекс здоровья).  Число дней, пропущенных по болезни одним ребенком (заболеваемость).  Доля детей ЧДБ.  Отсутствие случаев травматизма |
| 2.Уровень адаптации детей к ДОУ. | 85% | Доля детей с высоким и средним уровнем адаптации. |
| 3.Уровень общего физического развития детей. | 70%  80 % | Доля детей с нормальным физическим развитием:  -антропометрические показатели.  -показатели плантографа. |
| 4.Уровень сформированности физических качеств | 85% | Доля детей с высоким и средним уровнем физического развития |
| 5.Уровень удовлетворенности детей микроклиматом группы | 95% | Доля детей, удовлетворенных психологическим климатом группы |
| 6.Уровень удовлетворенности родителей микроклиматом группы | 90% | Доля родителей, удовлетворенных психологическим климатом группы |
| 7.Количество родителей, заинтересованных в вопросах охраны жизни и здоровья воспитанников. | 30% | Доля родителей, принимающих участие в мероприятиях по ЗОЖ в ДОУ |
| 8.Уровень оснащенности помещений и территории для здоровьесберегающей и здоровьеформирующей деятельности | Соответствует, соответствует частично,  не соответствует | Соответствие ФГОС ДО, Сан ПиН |
| 9.Уровень безопасности организации образовательного процесса | Соответствует,  не соответствует | Соответствие современным требованиям |

**6. Основные направления реализации программы.**

Мероприятия программы осуществляются по следующим основным направлениям:

1.Медико-профилактическое-представляет собой комплекс мероприятий,  направленных намониторинг состояния физического и психического развития ребенка, с дальнейшей работой по формированию групп детей повышенного медико-социального и биологического риска;  анализ  состояния здоровья с дальнейшими рекомендациями по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья детей; контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм образовательного процесса, питанием детей в ДОУ (см. приложение 1).

2.Физкультурно-оздоровительное-направлено на обеспечение рациональной организации двигательного режима воспитанников, развития физических качеств в соответствии с медицинскими показаниями и возрастными возможностями, повышение адаптивных возможностей организма, сохранение, укрепление здоровья и формирование культуры здоровья(см. приложение 2).

3. Спортивно-досуговое - направлено на приобщение детей к спорту, участию в соревнованиях, спортивных развлечениях, праздниках, воспитание потребности в движении и активном образе жизни(см. приложение 3).

4.Информационно-просветительское-повышение педагогической грамотности, просвещение родителей и сотрудников по вопросам здоровьесбережения и здоровьеформирования(см. приложение 4).

5.Коррекционно-развивающее– направлено на коррекцию и развитие нарушений речи и психических процессов,предупреждению возможных затруднений в освоении содержания образования при переходе на новый образовательный уровень, обусловленных нарушениямиздоровья детей, социально неблагополучными ситуациями в семьях воспитанников(см. приложение 5).

6. Социально-психологическое – обеспечение комфортного, благоприятного психологического климата и эмоционального благополучия детей в коллективе детей и взрослых (см. приложение 6).

7.Образовательно-сберегающее – создание условий для здоровьесберегающей и здоровьеформирующей деятельности, формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих(см. приложение 7).

**7. Ресурсное обеспечение программы.**

**7.1. Программно-методическое обеспечение.**

Программно-методическое обеспечение базируется на основе основной образовательной программы ДОУ, которая реализует комплексную программу «Детство».

В работе с дошкольниками используются парциальные программы и методические пособия.

Лайзане С.Я. Физическая культура для малышей: Книга для воспитателей детского сада.- М.: Просвещение, 1987.

Адаптация ребенка к условиям детского сада: управление процессом, диагностика, рекомендации/ авт.-сост. Н.В. Соколовская. – Волгоград: Учитель, 2011 г.

Авдеева И.С., Борисенко М.Г., Лукина Н.А. Помоги мне сделать самому (Развитие навыков самообслуживания).- СПб.: «Паритет», 2003 г.

Мониторинг достижения детьми планируемых результатов освоения программы/ Сост. Е.В. Трифонова. – М.: ТЦ Сфера, 2013 г.

Глазырина Л. Д. Физическая культура-дошкольникам.- М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1999.

Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений.-М.: АРКТИ, 1999.

Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 3-4 лет.-М.: Просвещение, 1983.

Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 5-6 лет.-М.: Просвещение, 1988.

Буренина А.И. Ритмическая пластика для дошкольников.-СПБ, 1994.

Правила дорожного движения для детей дошкольного возраста/ Сост. Н.А. Извекова, А.Ф. Медведева; Под. ред. Е.А. Романовой, А.Б. Малюшкина. – М.: ТЦ Сфера, 2006 г.

Белая К.Ю. Обеспечение безопасности жизнедеятельности дошкольников.-Москва 1996.

Фролова Е.С., Цветкова Е.Э. Познай себя. Учебно-методическое пособие. Ярославль, Нюанс -1996 г.

Шахомирова А.Я., Дратинская Е.Г. Огонь-ты друг или враг. Рыбинск, 2006 г.

Волков В. Если грозит опасность: советы подполковника милиции детям и взрослым. –М.: Школа-Пресс, 1998.

Лазарева Н.Е. Программа по валеологии для детей старшего дошкольного возраста. Ярославль, 2006 г.

Хухлаева О.В. Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психическое здоровье дошкольника. М.: Ап рель-Пресс, издательство ЭКСМО– пресс, 2001.

Князева О.Л., СтеркинаР.Б.«Я, Ты, Мы: Социально-эмоциональное развитие детей от 3 до 6 лет.» - М.: Просвещение,2005.,

Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду./ Е.А.Алябьева. -М.: ТЦ Сфера, 2003.

Ребёнок за столом. Методическое пособие. «Дежурство». / В.Г.Алямовская и др. – М: Сфера, 2005.

Потапова Л.М. Методические рекомендации по организации и проведению сюжетно-ролевых игр в младших группах. – Яр., 1999.

Панфилова М.А. Психотерапевтические сказки для подготовки детей к школе и адаптации в школе./М.А.Панфилова, -[электронный ресурс] //www/adalin.mospsy/ru

Семаго Н. Психолого-педагогическая оценка готовности ребенка к началу школьного обучения: программа и методические рекомендации/ Н.Семаго,М.Семаго-М.:ООО «Чистые пруды», 2005.

Филичева Т.Б., Чиркина Г.В.Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. Практическое пособие.- М.:Айрис-пресс, 2005.Коноваленко В.В. Хлоп-топ: Нетрадиционные приемы коррекционной логопедической работы с детьми 6-10 лет. -М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2009.

Т.А. Ткаченко Физкультминутки для развития пальчиковой моторики у дошкольников с нарушением речи.- М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2004

Т.В Нестерок «Игровой массаж».- М. книголюб, 2007 г.

**7.2. Психолого-педагогическое обеспечение.**

Для успешной реализации программы обеспечены следующие психолого-педагогические условия:

1) уважение взрослых к человеческому достоинству детей, формирование и поддержка их положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях;

2) использование в образовательной деятельности форм и методов работы с детьми, соответствующих их возрастным и индивидуальным особенностям;

3) построение образовательной деятельности на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на интересы и возможности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития;

4) поддержка взрослыми положительного, доброжелательного отношения детей друг к другу и взаимодействия детей друг с другом в разных видах деятельности;

5) возможность выбора детьми материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения;

7) защита детей от всех форм физического и психического насилия;

8) поддержка родителей (законных представителей) в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья, вовлечение семей непосредственно в образовательную деятельность.

Для коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, осваивающими программу совместно с другими детьми в группах комбинированной направленности, создаются условия в соответствии с перечнем и планом реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья.

**7.3. Кадровое обеспечение**

Квалификация педагогических и учебно-вспомогательных работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. N 761н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 октября 2010 г., регистрационный N 18638), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 мая 2011 г. N 448н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июля 2011 г., регистрационный N 21240).

Образовательно-оздоровительный процесс в ДОУ осуществляют как молодые специалисты, так и высококвалифицированные педагоги: заведующий, старший воспитатель, воспитатели, учителя-логопеды, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, дефектолог. Педагоги постоянно повышают профессиональное мастерство через курсы повышения квалификации, самообразование, различные формы педагогической деятельности (педсоветы, семинары-практикумы, наставничества и т.п.).

В ДОУ действует слаженная система обучения персонала, направленная на повышение уровня профессиональной компетентности в вопросах здоровьесбережения и здоровьеформирования. При обучении персонала предпочтение отдается активным и интерактивным формам и методам. Широко используются тренинги, практикумы, деловые и ролевые игры, анализ видеофрагментов, «мозговые штурмы», решение ситуационных задач, взаимообучение работников и др.

Перспективный план обучения всего коллектива разрабатывается рабочей группой накануне нового учебного года на основе анализа результатов деятельности ДОУ, затруднений и пожеланий работников. Зоны ответственности за обучение распределены между представителями разных структурных подразделений учреждения.

**7.4. Материально-техническое обеспечение.**

В целях улучшения материально-технического оснащения, направленного на сохранение, укрепление здоровья воспитанников необходимо совершенствование следующих условий:

-пополнение групповых помещений игровым, развивающим оборудованием, маркерами пространства

**-**пополнение спортивного инвентаря в зал (мячи, длинные скакалки, обручи, канат, мягкие модули, массажные: мячи, кочки, кольца, метки резиновые: ладошки, следы, скамейка 3м, спортивное оборудование «Геркулес»)

-пополнение спортивно-игрового инвентаря в группы (мячи, тренажеры, скакалки, массажные мячи, мягкие модули)

-пополнение спортивного оборудования на спортивной площадке (полоса препятствий, ворота, баскетбольное кольцо); обустроить беговую дорожку

-пополнение спортивно-игрового оборудования на участках (горки, лестницы

-пополнениеметодической, художественной литературы; дидактического и иллюстрационного материала;

- пополнение фонотеки классической музыки и приобретение сборника Радыновой «Мы слушаем музыку»

- приобретение мультимедийной техники (интерактивные доски, ноутбуки);

-продолжать оформление «Территории здоровья»;

-приобретение с стульев (все возрастные группы)

- замена устаревшего мягкого инвентаря – приобретение матрацев, подушек, одеял, полотенец, постельного белья.

-замена кроватей

-обновление посуды

**-**приобретение кварцевых ламп (во все групповые и спальные помещения, зал)

-замена окон и приобретение москитных сеток

-приобретение жалюзей;

- замена линолеумав помещениях детского сада;

- замена дверей эвакуационных выходов;

 - установить  энергосберегающие светильники   в спальнях;

- завоз сертифицированного песка в песочницы;

-обновление асфальтового покрытия на территории ДОУ;

-установка видеонаблюдения;

-замена системы отопления;

-осуществление косметического ремонта помещений с заменой оборудования

- приобретение весов на пищеблок и в кладовую;

-замена электрической плиты, баков, хлебной доски, замена нижней полки стола ВО, обивка стола для нарезки хлеба.

**7.5. Финансовое обеспечение**

Финансирование программы осуществляется за счет средств областного бюджета в соответствии с методикой расчета, субсидий городского бюджета, внебюджетных средств.