

**КОМПЛЕКСНАЯ  
ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»**

***по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и  
пропаганды здорового образа жизни***

**Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения -  
детский сад № 212**

***(на 2019-2023 гг.)***

**Принято:**

Советом педагогов  
МБДОУ – детский сад № 212

протокол № 1  
«30» августа 2019г.

**Согласовано:**

на заседании Родительского комитета  
МБДОУ – детский сад № 212

протокол № 1  
«25» октября 2019г.

## Содержание

Паспорт Программы.....	2
1. Пояснительная записка	
1.1. Аналитическое обоснование Программы.....	6
1.2. Анализ уровня развития воспитанников МБДОУ .....	8
1.3. Анализ ресурсного обеспечения Программы.....	15
1.4. Стратегические цели МБДОУ по оздоровлению воспитанников и пропаганде здорового образа жизни.....	19
1.5. Задачи, обеспечивающие достижение заявленных целей.....	20
1.6. Основные направления Программы.....	21
1.7. Сроки реализации Программы.....	22
2. Программные мероприятия по формированию здорового образа жизни воспитанников МБДОУ.....	25
3. Ожидаемые конечные результаты реализации Программы.....	33
4. Система организации контроля за исполнением Программы.....	33
5. Критерии оценки достижения результатов Программы .....	34
Список литературы	

## ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

<p><b>Полное наименование Программы</b></p>	<p>Комплексная программа «Здоровье»</p>
<p><b>Основания для разработки Программы</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;</li> <li>• Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы</li> <li>• Приказ Минздрава России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;</li> <li>• Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000 N 241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;</li> <li>• Приказ Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;</li> <li>• Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);</li> <li>• Инструктивно-методическое письмо Минобразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» от 14.03.00;</li> <li>• Разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья («Настольная книга медицинской сестры детского сада» В.П. Обижевсет, В.Н. Касаткина, С.М.Чечельницкая);</li> <li>• Контроль за физическим развитием дошкольников (оценка интегральных показателей (физического и нервно-психического развития, физической подготовленности, отнесение к определенной группе здоровья, медицинской группе для занятий физкультурой) проводится в соответствии с Приказом Минздрава России и Минобразования России N 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях";</li> <li>• Устав МБДОУ – детский сад № 212;</li> <li>• Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А. Васильевой, 2013г.</li> <li>• Приказ заведующего МБДОУ - детский сад № 212 № 51/1-о от «03» сентября 2019 г. «Об утверждении Программы «Здоровье» и организации работы МБДОУ- детский сад № 212 по реализации Программы на период с 03.09.2019г. по 01.09.2023 г.г.».</li> </ul>

<b>Период и этапы реализации Программы</b>	2019 – 2020 годы; <i>Первый этап (2018 – 2019 гг.)</i> – организационно-подготовительный этап; <i>Второй этап (2019 – 2022 гг.)</i> – основной; <i>Третий этап (2022-2023гг.)</i> – итогово-обобщающий.
<b>Цель Программы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Создать оптимальные социально-педагогические, психологические и здоровьесберегающие условия развития и функционирования личности воспитанника в условиях ДОУ.</li> <li>• Обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребенка в ДОУ.</li> </ul>
<b>Основные направления Программы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Медико-профилактическое направление.</li> <li>• Физкультурно-оздоровительное направление.</li> <li>• Социально-психологическое направление.</li> <li>• Здоровьесберегающее образовательное направление.</li> <li>• Работа с персоналом.</li> <li>• Организация работы с родителями по пропаганде здорового образа жизни.</li> </ul>
<b>Задачи Программы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Создать в ДОУ банк методических рекомендаций для педагогов, родителей по здоровьесберегающим технологиям.</li> <li>• Определить оптимальные медико-психолого-педагогические условия пребывания ребенка в ДОУ.</li> <li>• Разработать и внедрить здоровьесберегающие технологии в практику ДОУ.</li> <li>• Создать комплексную систему, направленную на профилактику и просвещение физического, психологического и социального здоровья.</li> <li>• Разработать механизм совместной работы медицинского и педагогического персонала, самих воспитанников и их родителей в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.</li> </ul>
<b>Ожидаемые, конечные результаты Программы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Систематизированное методическое обеспечение по здоровьесберегающим технологиям;</li> <li>• Постепенное снижение уровня заболеваемости у детей дошкольного возраста;</li> <li>• Постепенное уменьшение рецидивов хронических заболеваний у воспитанников и педагогов;</li> <li>• Повышение уровня физической подготовки воспитанников; увеличение числа дошкольников, занимающихся в спортивных секциях и кружках;</li> <li>• Четкое соблюдение валеологических требования и санитарно-гигиенических нормативов в НОД;</li> <li>• Сформированность у педагогов, обучающихся и их родителей валеологического мировоззрения;</li> <li>• Повышение социально-психологической комфортности в детском и педагогическом коллективах.</li> <li>• Обобщение и распространение передового педагогического опыта по проблеме "Физическое развитие и оздоровление детей дошкольного возраста"; "Формирование основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста".</li> </ul>

<b>Основные разработчики Программы</b>	Орлова Л.В. - зам. зав. по ВМР МБДОУ – детский сад № 212
<b>Система организации контроля за исполнением Программы</b>	<p>Система организации контроля за исполнением Программы реализуется через:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• совещания при заведующем ДОУ;</li> <li>• Советы педагогов;</li> <li>• заседания методических объединений;</li> <li>• заседания Совета ДОУ;</li> <li>• систему контроля в ДОУ.</li> </ul> <p>Формы представления результатов Программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ежемесячные карты контроля;</li> <li>• Квартальные аналитические справки о ходе реализации Программы.</li> <li>• Ежегодные аналитические отчеты о ходе реализации Программы на Совете ДОУ.</li> <li>• Разработки педагогами методических разработок по проблеме здоровьесбережения и представление педагогического опыта на уровне ДОУ, района, города.</li> <li>• Публичный отчет ДОУ;</li> <li>• Размещение материалов на сайте ДОУ.</li> </ul>

## **1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

### **1.1. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ**

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

Тема здоровья детей была, есть и будет актуальной во все времена. В нормативно-правовых и инструктивных документах Министерства здравоохранения РФ и Министерства образования РФ отмечается, что здоровье – это национальная безопасность. К сожалению, за последние 10 лет в состоянии здоровья детей наметилась негативная тенденция, которая продолжает ухудшаться в разных регионах Российской Федерации и, в частности, в Свердловской области.

Специалисты Свердловского областного центра санэпиднадзора провели мониторинг состояния здоровья детей Среднего Урала. Сегодня в области наиболее распространёнными заболеваниями являются патологии органов дыхания, болезни костно-мышечной системы, пищеварительной системы, кровообращения и болезни глаза. Главными факторами, влияющими на заболеваемость, являются увеличение неблагоприятного влияния экологических факторов на растущий организм ребенка, материально-техническое обеспечение образовательных учреждений, качество питания в семье и в образовательных учреждениях, снижение физической активности, формирование устойчивых нарушений режима дня.

Наиболее ярко эти факторы выражены в Ивделе, Качканаре, Екатеринбурге, Асбесте, Верхней Пышме, Нижней Туре, Первоуральске, Ревде, Каменске-Уральском и Слабодотуринском районе.

Одной из основных задач программы «Сохранение и развитие человеческого потенциала в муниципальном образовании «город Екатеринбург» является обеспечение комплекса мер, направленных на повышение качества общего образования города, его доступности, инновационности, фундаментальности, технологической оснащённости, воспитательной и здоровьесберегающей направленности.

Данные опроса, родителей (законных представителей) воспитанников МБДОУ – детский сад № 212, позволили создать картину образа жизни в семьях дошкольников, узнать их ритм сна и питания, оценить двигательную активность, наличие гигиенических навыков, их отношение к здоровью и к роли здорового образа жизни в

сохранении и укреплении здоровья, выявить распространенность хронических заболеваний и потребность родителей в подобной информации.

Результаты убеждают в том, что до настоящего времени в ДОУ не полностью реализовывалось оздоровительное влияние физического воспитания, формирования основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей, пропаганды здорового образа жизни в дошкольном учреждении.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДОУ было определено здоровьесбережение и здоровьеобогащение детей. основополагающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала, самих воспитанников и их родителей в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

В результате этого в МБДОУ – детский сад № 212 была разработана комплексная Программа «Здоровье» по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и пропаганды здорового образа жизни в дошкольном учреждении.

Разрабатывая Программу «Здоровье», мы стремились к тому, чтобы разработанная нами система оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни, включающая, в том числе и инновационные формы и методы, органически входила в жизнь ДОУ.

Значительную роль в реализации Программы играет семья ребенка, его родители, находящиеся в тесном контакте с ДОУ. Сегодня роль семьи в укреплении здоровья детей должна неуклонно возрастать. Ежедневная утренняя гимнастика, процедуры закаливания, соблюдение двигательного режима дня, игры на воздухе, прогулки, походы станут для детей необходимостью, если рядом с ними будут родители, своим примером показывающие ценность здоровья и значимость здорового образа жизни.

## **1.2.АНАЛИЗ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ВОСПИТАННИКОВ ДОУ**

### *Анализ здоровья и физического развития воспитанников ДОУ*

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в МБДОУ – детский сад № 212 приходят дети в основном со II группой здоровья. (Таблица 1) Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

Состояние здоровья детей по группам здоровья  
за период с 2017 по 2019 г.г.

Таблица 1

Группа здоровья	Количество детей		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
	Всего: 110 детей	Всего: 126 детей	Всего: 132 детей
I	18	21	15
II	83	96	109
III	7	7	8
IV	2	2	-
Таблица патологической паражённости			
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего случаев:	59	79	91
Средне списочный:	110 детей	126 детей	132 детей
Болезни нервной системы	10	14	15
Болезни глаз и его придатков	2	4	5
Болезни уха	3	2	3
Психические расстройства	2	3	4
Болезни органов дыхания	5	6	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4	5	5
Болезни костно- мышечной системы	6	4	5
- нарушение осанки	5	6	8
- сколиоз	-	-	-
- плоскостопие	4	6	8
Болезни крови и кровообразительных органов (анемия)	6	6	7
Болезни эндокринной системы	2	3	3
Болезни органов пищеварения	3	8	9
Новообразования	1	3	4
Болезни мочеполовой системы	2	4	4
Врожденные аномалии развития	3	5	4

Статистика случаев заболевания за период с 2017 по 2019 г.г.

Таблица 2

Вид заболевания	Количество случаев заболевания		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
	Всего: 110 детей	Всего: 126 детей	Всего: 132 детей
Инфекционные	6	14	18
Органов дыхания	82	87	98
Органов пищеварения	1	1	2
Болезни глаз	2	2	4
Болезни уха	1	3	4
Болезни почек	-	-	-
Бытовые травмы	1	1	1
Прочие	-	5	3

Сравнительный анализ заболеваемости детей за 2017 – 2019 г.г.

Таблица 3

Возрастные группы	Пропуск дней одним ребенком за год по болезни		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
2 младшая группа	5,3	6,2	10,7
Средняя группа	4,9	5,8	6,4
Старшая группа	3,2	4,3	5,7
Подготовительная группа	2	2,4	3,1
Средний показатель	2,2	5,8	13

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в ДОУ создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

- система профилактических осмотров детей;
- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе;
- проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. При этом сведения о состоянии здоровья детей, зафиксированные в выше показанных таблицах (Таблица 2, 3), свидетельствуют о тенденции его ухудшения.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского, педагогического персонала в их реализации.

***Анализ психологического развития детей ДОУ***

Психологическое развитие ребенка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в ДОУ созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребенка к детскому саду; создаются условия для полноценного психического развития ребенка: в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны

ближайшего развития; каждый ребенок находится под наблюдением специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии.

Анализ психологического и личностного развития детей ДООУ показал следующее.

Особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии детей.

Социально-эмоциональное развитие детей предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

О социально-эмоциональном развитии детей можно говорить на основании анализа следующего:

- анкетирования родителей 1 раз в год (с каким настроением ребенок идет в детский сад, с каким настроением возвращается, рассказывает ли о том, что было в детском саду, какое у него сегодня настроение и т.д.);
- диагностику тревожности детей;
- выявления социометрического статуса ребенка в группе.

Анализ анкетирования родителей за истекший период, показал, что с каждым годом увеличивается процент родителей, которые отмечают, что дети идут в детский сад охотно, с большим удовольствием, они делятся своими впечатлениями. Да и самим родителям нравятся изменения, которые происходят в ДООУ. Но есть небольшой процент детей, которые в разное время и с разным настроением приходят в детский сад. Как показали исследования, это дети меланхолического типа темперамента к которым нужен особый подход, а также дети с особыми вариантами развития.

Диагностика тревожности детей проводилась для выявления эмоционального отношения ребенка к тем или иным сферам взаимоотношений с окружающими людьми. На данный момент процент тревожности крайне невысок, он составляет 11 % от числа обследованных детей. В основном он наблюдается в подготовительных группах и связан с учебной деятельностью, а также проявляется у вновь прибывших детей, у детей меланхоликов, у детей с низким уровнем познавательного развития. Очевидно, что в подготовительных группах к детям предъявляются особые требования со стороны родителей. По решению родителей дети посещают различные подготовительные курсы к школе, посещают различные секции и кружки. У вновь поступивших детей проявляется ситуативная, а не личностная тревожность, что является нормой, она проходит, как только ребенок прошел адаптацию. Если в силу тех или иных обстоятельств у ребенка было выявлено тревожное отношение к какому-либо виду деятельности или человеку -

это дети с меланхолическим типом темперамента, замкнутые, с заниженным уровнем самооценки, то педагоги старались снимать данные состояния, руководствуясь рекомендациями психолога. Ибо только на базе положительного эмоционального отношения может успешно протекать деятельность ребенка.

Данные социометрического исследования показывают достаточно стабильный социометрический статус принятых детей. Однако, наряду с этим, все чаще стали появляться дети с различными формами дезадаптивного поведения. При поступлении такого ребенка в ДООУ, педагоги строят свою работу с ним в соответствии с рекомендациями психолога.

Из анализа интеллектуального развития детей и готовности детей к школе, видно, что воспитанники ДООУ имеют достаточно хорошие показатели развития интеллекта. Если рассмотреть интеллектуальное развитие с точки зрения отдельных психических функций, то можно отметить, что наблюдаются высокие показатели развития мышления детей, аналитико-синтетических способностей. В последние года наметилась тенденция развития памяти и активного внимания у детей.

Наряду с этим исследование семей воспитанников ДООУ, программированное наблюдение за детьми, за 3 года, показывает следующее:

1. Наблюдается трансформация внутрисемейных отношений (разводы родителей, воспитание ребенка с неродным отцом, воспитание ребенка в неполной семье, отрицание традиционных способов воспитания и обучения ребенка и т. д.).
2. Ухудшается состояние здоровья детей.
3. Родители придают огромное значение ранней интеллектуализации детей раннего возраста в центрах развития.
4. Родители не желают брать на себя ответственность за возрастное развитие ребенка.
5. Предъявляются повышенные требования со стороны родителей к психическим ресурсам ребенка.
6. Уменьшается эмоциональный контакт матери и ребенка.

Программированное наблюдение за детьми показало, что за последние годы увеличивается количество детей с различными формами отклоняющегося развития. Среди воспитанников ДООУ наблюдается значительный скачок агрессивности, гиперактивности и дефицита внимания, возрастание случаев леворукости, снижение иммунных механизмов адаптации ребенка. Существует достаточно большой процент детей, которые не имеют клинических диагнозов, но демонстрируют выраженные признаки дезадаптивного поведения.

Исходя из этого, необходимо уделить особое внимание формированию психологической культуры родителей, способствующей осознанию тесной связи индивидуальной культуры семьи с особенностями личности ребенка. Пропагандировать здоровьесберегающие технологии в семье воспитанников, которые будут направлены на воспитание культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формированию представлений о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Таким образом, анализ показывает, что на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания.

### ***Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта***

Для успешной социализации детей с психо-речевой патологией в среде нормально развивающихся сверстников, воспитанники ДОУ с нарушениями речи с 4 до 7 лет, имеющие заключение и рекомендации ПМПК коррекционно-диагностического отделения «Центр «Радуга», охвачены логопедической помощью.

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

Для работы с детьми с психо-речевой патологией функционирует логопедический кабинет.

Учитель–логопед ДОУ, 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;
- технология логопедического массажа;
- логопедические игры в сухом бассейне;
- массаж для пальчиков, артикуляционная гимнастика, комплекс артикуляционных упражнений и пальчиковые игры в стихах.

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 4 до 7 лет включают в себя:

- комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;

- логопедическую диагностику;
- разработку и реализацию коррекционно-развивающей программы с 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 ПМП консилиуме ДОУ;
- с родителями, которые становятся участниками процесса, в оказании коррекционной помощи.

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

Организация коррекционно-развивающей работы в условиях логопункта осуществляется с детьми, начиная с 4 лет, на основании заключения и рекомендаций ПМПК коррекционно-диагностического отделения «Центр «Радуга». Работа с детьми осуществляется посредством индивидуальных занятий и подвижных микрогрупп (по 2-4 человека).

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать 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 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;
- превращение семьи в активного субъекта коррекционного процесса, повышение компетентности родителей в вопросах развития речи детей;
- более эффективное взаимодействие всех участников коррекционно-образовательного процесса: учителя-логопеда, педагога-психолога, педагогического и медицинского коллективов, родителей воспитанников для перехода к схеме субъектно-субъектного взаимодействия: взрослый всегда – активно помогающий субъект, а ребенок всегда - самостоятельный субъект;
- предметно- пространственная организация образовательной среды, наиболее эффективно направленной на адаптацию ребенка в социуме.

### **1.3. АНАЛИЗ РЕСУРСНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

#### *Программно- методическое обеспечение*

Содержание непосредственно образовательной деятельности в ДООУ выстроено в соответствии с основной общеобразовательной программой дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, 2013г.

Содержание образовательной области "Здоровье" направлено на достижение целей охраны здоровья детей и формирования основы культуры здоровья через решение следующих задач:

- сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей;
- воспитание культурно-гигиенических навыков;
- формирование начальных представлений о здоровом образе жизни.

Содержание образовательной области "Физическая культура" направлено на достижение целей формирования у детей интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой, гармоничное физическое развитие через решение следующих специфических задач:

- развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации);
- накопление и обогащение двигательного опыта детей (овладение основными движениями);

- формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

Целесообразна интеграция содержания областей «Физическая культура», «Здоровье» с образовательными областями «Безопасность», «Социализация», «Познание», «Коммуникация», «Музыка», «Художественное творчество», «Чтение художественной литературы».

Основная общеобразовательная программа дошкольного образования предусматривает решение программных образовательных задач в совместной деятельности взрослого и детей и самостоятельной деятельности детей не только в рамках непосредственно образовательной деятельности, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования.

В рамках реализации образовательных областей «Физическая культура» и «Здоровье» программа предусматривает организацию:

- образовательной деятельности, осуществляемую в процессе организации различных видов детской деятельности: игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения;
- образовательной деятельности, осуществляемой в ходе режимных моментов;
- в самостоятельной деятельности детей;
- в процессе взаимодействия с семьями детей по реализации программы.

Базой для реализации Программы является осуществление задачи укрепления физического и психического здоровья ребенка, формирования основ безопасного поведения, двигательной и гигиенической культуры. Программа предусматривает валеологическое просвещение дошкольников: развитие представлений о здоровом образе жизни, важности гигиенической и двигательной культуры, здоровье и средствах его укрепления, функционировании организма и правилах заботы о нем, правилах безопасного поведения и разумных действиях в непредвиденных ситуациях, способах оказания элементарной помощи и самопомощи. Эти сведения становятся важным компонентом личностной культуры и социальной защищенности дошкольника.

Все содержание Программы сконцентрировано на ребенке, создании ему эмоционально-комфортного состояния и благоприятных условий для развития индивидуальности, позитивных личностных качеств

Планируемые результаты освоения детьми основной общеобразовательной программы дошкольного образования подразделяются на итоговые и промежуточные.

Планируемые итоговые результаты освоения детьми основной общеобразовательной программы дошкольного образования описывают интегративные качества ребенка,

которые он может приобрести в результате освоения Программы. Итоговая оценка проводится ежегодно в подготовительной к школе группе. Результатом освоения образовательных областей «Физическая культура», «Здоровье», становится, таким образом, ребенок:

- физически развитый, овладевший основными культурно-гигиеническими навыками.

У ребенка сформированы основные физические качества и потребность в двигательной активности.

Самостоятельно выполняет доступные возрасту гигиенические процедуры, соблюдает элементарные правила здорового образа жизни (извлечение из ФГТ).

Промежуточные результаты освоения Программы раскрывают динамику формирования интегративных качеств воспитанников в каждый возрастной период освоения Программы по данному направлению развития детей.

Социальное развитие воспитанников, наряду с воспитателями обеспечивает педагог-психолог на основе технологий: Т.Д. Зинкевич-Евстегнеевой «Сказкотерапия»; Дора Калфф «Гештальт – сэнд – терапия» коррекция эмоционально-личностных проблем.

Коррекция речевых патологий у детей осуществляется учителем-логопедом посредством ряда программ обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи, рассчитанных на детей с 3 до 7 лет, авторов Т.Б. Филичевой, Г.В., Чиркиной, а также программ нового поколения: «Программа коррекционно-развивающей работы в младшей логопедической группе детского сада», автор Нищева Н.В.; «Программа коррекционной работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи» с 4 до 7 лет, автор Нищева Н. В. Используется технология развития вербальных и невербальных средств познания окружающего мира у дошкольников «Речевцветик» Ванюхиной Г.А.

### ***Материально-технические условия***

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

- медицинский кабинет; процедурный кабинет.

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, сухой душ, экран «Поздравления», экран «Настроения». Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные тренажерами и 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 музыкально-физкультурный зал**, который оборудован необходимым инвентарём: мягкими модулями (тоннелями, полосой препятствия, горками), сухим бассейном, гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастическими стенками, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий

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

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке прокладывается лыжня, расчищается участок для проведения НОД «Физическая культура» 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.

**Коррекционный блок** включает в себя:

- рабочее место учителя-логопеда и педагога-психолога.

Психика ребенка очень восприимчива и ранима, у него в равной степени ярко проявляются аффекты радости и печали. Поэтому в ДОУ всемерно используются положительные эмоции, дружелюбный жизненный фон с увлекательными, интересными делами, будь то игры, развлечения, занятия, экскурсии и т. д.

Продуманный активизирующий психотерапевтический режим, здоровый эмоциональный тон в ДОУ, любовное, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребенка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

Оборудован **методический кабинет**, в задачи которого входит оказание действенной помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Весь методический материал систематизирован и распределен в соответствии с требованиями к содержанию и методам воспитания и обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях. Создана система электронного документооборота. В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта, материалы методической работы ДОУ и т.д.). ДОУ оснащен компьютерной техникой: для обратной связи с родителями и педагогами других ДОУ, создан свой сайт; обеспечен выход в Интернет.

### ***Кадровое обеспечение***

В штатное расписание ДОУ включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию Программы «Здоровье»:

- заведующий МБДОУ;
- зам.зав по ВМР;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- инструктор по физической культуре;
- музыкальный руководитель;
- воспитатели;
- младшие воспитатели;
- повар.

Приходящие работники поликлиники:

- врач педиатр.

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 ДОУ к ее реализации.

## **1.4. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ ДОУ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ И ПРОПОГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Укрепление здоровья воспитанников должно стать ценностным приоритетом всей непосредственно образовательной деятельности ДООУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания непосредственно организованной деятельности должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

***Цель Программы «Здоровье»:***

1. Создать оптимальные социально-педагогические, психологические и здоровьесберегающие условия развития и функционирования личности воспитанника в условиях ДООУ.
2. Обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребенка в ДООУ.

Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала, самих воспитанников и их родителей в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

**1.5. ЗАДАЧИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ДОСТИЖЕНИЕ ЗАЯВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ**

1. Создать в ДООУ банк методических рекомендаций для педагогов, родителей по здоровьесберегающим технологиям.
2. Определить оптимальные медико-психолого-педагогические условия пребывания ребенка в ДООУ.
3. Разработать и внедрить здоровьесберегающие технологии в практику ДООУ.
4. Создать комплексную систему, направленную на профилактику и просвещение физического, психологического и социального здоровья.
5. Разработать механизм совместной работы медицинского и педагогического персонала, самих воспитанников и их родителей в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих ***основных принципах:***

1. Принцип научности – подкрепление всех необходимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками.
2. Принцип активности и сознательности – участие педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всей непосредственно организованной деятельности и разнообразных видах детской деятельности.

## 1.6. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ

- 1.Медико-профилактическое направление.
- 2.Физкультурно-оздоровительное направление.
- 3.Социально-психологическое направление.
- 4.Здоровьесберегающее образовательное направление.
- 5.Работа с персоналом.
- 6.Организация работы с родителями по пропаганде здорового образа жизни.

### *Составляющие элементы медико-профилактического направления:*

- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей дошкольного возраста;
- контроль за физическим развитием дошкольников;
- закаливание;
- организация профилактических мероприятий в ДОУ;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Данное направление обеспечивает сохранение и преумножение здоровья воспитанников под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими правилами и нормами.

### *Составляющие элементы физкультурно-оздоровительного направления:*

- развитие физических качеств, двигательной активности;
- становление физической культуры дошкольников;

- дыхательная гимнастика;
- массаж и самомассаж;
- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
- профилактика зрения.

Основной целью данного направления является развитие физических качеств и двигательной активности детей и профилактика нарушений в физическом развитии детей.

***Направление социально-психологического благополучия ребенка:***

- в направление социально-психологического благополучия ребенка входят направления психологического и психолого-педагогического сопровождения развития ребенка;
- эмоционально благоприятная обстановка в группе.

Основная цель - обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми.

***Здоровьесберегающее образовательное направление:***

- к данному направлению относится направление личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников, решение задач здоровьесбережения через обучение самих детей здоровому образу жизни, культуре здоровья. Ведущий принцип такого направления – учет личностных особенностей ребенка.

Основной целью этих направлений является становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека.

Мы придерживаемся мнения, что эффективность позитивного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающее направление, определяется не столько качеством каждого из этих приемов и методов, сколько их грамотной “встроенностью” в общую систему, направленную на благо здоровья детей и педагогов и отвечающую единству целей и задач.

**1.7. СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

*Первый этап (2017 – 2018 гг.)* – организационно-подготовительный

**Основные задачи:**

- Выработка общей концепции, корректировка Программы и плана реализации мероприятий.

- Опережающее обучение педагогов.
- Разработка и внедрение в практику ДООУ здоровьесберегающих технологий.
- Создание системы мониторинга.

#### **Методы:**

- Изучение и анализ документальной базы и специальной литературы.
- Системный анализ различных моделей здоровьесберегающего процесса на основе изучения опыта других ДООУ.
- Проведение заседаний Совета педагогов ДООУ, Совета ДООУ.
- Обучение педагогов теории и практики внедрения здоровьесберегающих технологий.
- Изучение состояний здоровья воспитанников ДООУ, семейного микроклимата,
- Составление социальной карты ДООУ.
- Проведение стартового мониторинга.
- Корректировка Программы и плана реализации мероприятий.

*Второй этап (2019 – 2020 гг.) – основной.*

#### **Основные задачи:**

- Построение обобщающей модели внедрения здоровьесберегающих технологий в непосредственно образовательную деятельность ДООУ.
- Промежуточный мониторинг эффективности Программы по критериям оценки достижения результатов Программы.
- Усиление роли родителей, способствующих более успешной реализации Программы.
- Расширение положительного опыта педагогов в рамках ДООУ.
- Привлечение родительской общественности к сотрудничеству в рамках Программы

#### **Методы:**

- Проведение заседаний Совета ДООУ, Родительского комитета ДООУ, Совета педагогов ДООУ, Общих родительских собраний ДООУ,
- Посещение и взаимопосещение педагогов ДООУ НОД в режимных моментах. Изучение и анализ опыта работы педагогов. Совершенствование форм и методов здоровьесберегающих технологий .

- Создание «копилки» методических рекомендаций для педагогов, родителей по здоровьесберегающим технологиям.
- Мониторинг состояния здоровья воспитанников ДОУ.
- Анализ динамики развития воспитанников ДОУ.
- Контроль за организацией НОД в ДОУ.
- Широкое привлечение родителей к различным формам оздоровительной работы, мероприятиям, спортивным праздникам, проводимых в ДОУ, «Фестивалю здоровья», проводимого на уровне района и города.
- Развитие здоровьесберегающей инфраструктуры в ДОУ.

*Третий этап (2019-2020 гг.) – итогово-обобщающий.*

#### **Основные задачи:**

- Сравнительный анализ состояния здоровья, уровня физической подготовленности воспитанников.
- Обобщение накопленного педагогического опыта по проблеме "Физическое развитие и оздоровление детей дошкольного возраста"; "Формирование основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста".
- Выявление оценки эффективности Программы его участниками, родителями, вышестоящими организациями.
- Широкое внедрение в практику работы ДОУ здоровьесберегающих технологий.
- Пропаганда опыта работы ДОУ по созданию комфортной воспитательно-образовательной среды на основе здоровьесберегающих технологий в СМИ, профессиональной печати.

#### **Методы:**

- Научно-практические конференции и семинары.
- Комплексный анализ результатов Программы. Обобщение накопленного опыта.
- Издание методических рекомендаций.

## 2. ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВОСПИТАННИКОВ ДОУ

План мероприятий по формированию здорового образа жизни воспитанников ДОУ

*Таблица 4*

№ п/п	Направления деятельности (мероприятие)	Сроки проведения	Ответственные
<b>Медико-профилактическое направление</b>			
1.	<p><b>Организационная работа</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Проведение анализа острой инфекционной и соматической заболеваемости воспитанников на совещании при заведующем</li> <li>-Консультирование воспитателей и разработка рекомендаций, направленных на сохранение здоровья каждому ребенку с соматическими и психическими заболеваниями (экраны здоровья).</li> <li>-осуществление контроля за выполнением натуральных норм расходования продуктов питания. Сбалансированность питания.</li> </ul>	Ежеквартально	Медицинская сестра
		Постоянно	Медицинская сестра
		Постоянно	Медицинская сестра
2.	<p><b>Профилактическая работа</b></p> <p><b>Мониторинг</b></p> <p>Определение уровня адаптации ребенка в условиях детского сада:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-резистентность организма ребенка;</li> <li>- психическое здоровье;</li> <li>- физическое здоровье</li> </ul> <p><b>Диспансеризация</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Проведение профилактических осмотров детей согласно приказу МЗРФ и МОРФ от 30.06.1992г. № 187/272.</li> <li>-Обследование:врачом-педиатром, (с проведением антропометрии, распределением детей на медицинские группы здоровья)</li> </ul> <p><b>Клинико-лабораторные исследования:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- функционально-диагностические;</li> <li>- обследование на гельминты</li> </ul> <p><b>Профилактика</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проведение дальнейшего обследования детей с выявленной патологией после углубленного медосмотра и постановка нуждающихся на «Д» учет</li> </ul> <p><b>Общеукрепляющая терапия:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-иммуностимуляторы;</li> <li>-витамины (С витаминизация третьих блюд);</li> <li>-поливитамины;</li> <li>-фитонцидотерапия (лук, чеснок);</li> <li>-профилактика гриппа и ОРВИ (оксолиновая мазь, инд. маски);</li> <li>-профилактические прививки (вакцинопрофилактика)</li> <li>-кислородные витаминные коктейли (с 3-х до 7 лет);</li> <li>-реабилитация в периоде реконвалесценции после перенесенных заболеваний;</li> <li>-все дети диспансерной группы (лор, пульмонолог, дерматолог, ЧБД);</li> </ul>	Согласно плану 2 раза в год	врачи-специалисты МБУ «ДГБ»
		Согласно плану 2 раза в год	Врач-педиатр Медсестра
		По плану	Медицинская сестра
		Постоянно	Медицинская сестра
		Постоянно	Медицинская сестра
		Согласно плану раз в месяц Постоянно	Врач-педиатр Медицинская сестра
		Постоянно	врачи-специалисты МБУ «ДГБ»
		Постоянно	врачи-специалисты МБУ «ДГБ»

	<p>- приборы очищения воздуха во всех группах.</p> <p><b>Физиотерапия:</b>  <i>Профилактические процедуры:</i>  физиотерапевтические процедуры (тубус-кварц; ингаляции);  -ароматерапия (аромалампы);  -люстры Чижевского</p> <p><b>Массаж:</b>  — самомассаж (обучение детей элементам массажа)</p> <p>Разработка рекомендаций для оздоровления с учетом индивидуальных особенностей воспитанников ДОУ</p> <p><b>Санитарно-просветительная работа:</b>  -«Служба 03» (обучение детей оказанию первой помощи);  -«<i>Это должен знать каждый</i>» (привитие гигиенических навыков, пропаганда здорового образа жизни).</p> <p><b>Первичная профилактика:</b>  -ежедневный осмотр воспитанников;  -изоляция больных детей;  -контроль за санитарно-гигиеническими условиями;  -контроль за организацией образовательного процесса (режим дня, занятия)  -соблюдение СанПиН 2.4.1. 2660-10.</p> <p><b>Организация питания воспитанников:</b>  -ежедневное меню – раскладка;  -контроль качества приготовления пищи;  -контроль пищевого рациона воспитанников;  -контроль за состоянием фактического питания и анализ качества питания;  -санитарно-гигиеническое состояние пищеблока;  -бракераж готовой продукции;  -контроль за выполнением натуральных норм.</p> <p>Контроль санитарного состояния пищеблока и соблюдения личной гигиены его работников</p> <p><b>Мониторинг здоровья детей</b>  <i>Показатели здоровья:</i>  - общая заболеваемость;  - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка;  - количество часто болеющих детей, в %;  - количество детей с хроническими заболеваниями, в %;  - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет);  - результаты осмотра детей диспансерной группы;  -соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации НОД «Физическая культура» (основная, подготовительная, специальная);  -количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет (плантограмма);  - количество детей, нуждающихся в оздоровительных</p>	<p>Постоянно с учетом инд. особенностей ребенка  Согласно плану профилактической работы</p> <p>Постоянно</p> <p>Согласно тематическому плану</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>поквартально  поквартально  2 раза в год  2 раза в год  1 раз в год  2 раза в год  2 раза в год  1 раз в год  2 раза в год</p>	<p>Медицинская сестра</p> <p>Медицинская сестра</p> <p>Инструктор по ФИЗО, воспитатели</p> <p>Зам. зав. по ВМР, медицинская сестра, инструктор по ФИЗО</p> <p>Инструктор по ФИЗО, муз.руководитель, воспитатели</p> <p>Медицинская сестра</p> <p>Медицинская сестра</p> <p>Бракеражная комиссия ДОУ</p> <p>Медицинская сестра</p> <p>Медицинская сестра  врач-педиатр  врач-педиатр  врачи-специалисты МБУ «ДГБ»  врач-педиатр</p> <p>медицинская сестра  врач-педиатр</p>
--	---	--	--

	<p>мероприятиях, в %;</p> <p>- индекс здоровья.</p> <p><u>Показатели физического развития:</u></p> <p>- уровень физического развития (антропометрические данные);</p> <p>- уровень физической подготовленности.</p> <p><u>Психолого-педагогическое обследование:</u></p> <p>- уровень овладения необходимыми навыками и умениями по образовательным областям «Физическая культура»</p> <p>- уровень развития интегративного качества «Физическое развитие»</p> <p>- уровень развития интегративного качества «Представление о себе, семье, обществе, государстве, мире и природе»</p> <p>- выявление речевых патологий;</p> <p>- оценка психоэмоционального состояния детей.</p>	<p>2 раза в год</p> <p>на протяжении года</p>	<p>медицинская сестра</p> <p>Инст. по ФИЗО</p> <p>Инст. по ФИЗО воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>уч.-логопед</p> <p>восп-ли; психолог</p>
5.	<p><b>Организация питания</b></p> <p>- сбалансированность и разнообразие рациона;</p> <p>- соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд;</p> <p>- обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания;</p> <p>- качество продуктов питания и приготовленных блюд;</p> <p>- соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов;</p> <p>- использование фильтрованной питьевой воды;</p> <p>- витаминизация 3-го блюда;</p> <p>- использование йодированной соли;</p> <p>- введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион;</p> <p>- организация питьевого режима.</p>	<p>ежедневно постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно постоянно</p> <p>постоянно постоянно</p> <p>постоянно постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>медицинская сестра, повар, кон-ль медицинская сестра</p> <p>повар</p> <p>кладовщик, повар</p> <p>кладовщик, медицинская сестра</p> <p>воспитатели, мл. воспитатели</p>
6.	<p><b>Проведение закаливающих процедур</b></p> <p>-закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, ленивая гимнастика после дневного сна, хождение босиком, солнечные ванны, солевые дорожки, облегченная одежда, обширное умывание, полоскание рта кипяченой водой, туалет носа, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°C);</p> <p>-максимальное пребывание детей на свежем воздухе.</p>	<p>ежедневно (при оптимальных температурных условиях)</p> <p>ежедневно (4-4,5 ч) и максимально летом</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
7.	<p><b>Организация гигиенического режима</b></p> <p>- режим проветривания помещений;</p> <p>- режим кварцевания;</p> <p>- обеспечение температурного режима и чистоты воздуха;</p> <p>- обеспечение чистоты среды;</p> <p>- смена и маркировка постельного белья;</p> <p>- проведение противоэпидемиологических мероприятий;</p> <p>- гигиенические требования к игрушкам.</p>	<p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно по графику карантин</p> <p>ежедневно</p>	<p>мл. восп-ли</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>мл. восп-ли</p> <p>мл. восп-ли</p> <p>персонал пом-я</p> <p>воспитатели</p>
8.	<p><b>Организация здоровьесберегающей среды</b></p> <p>- качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка;</p> <p>- оптимизация режима дня;</p> <p>- санитарно-гигиенические требования к организации НОД;</p> <p>- организация и проведение прогулок;</p> <p>- организация жизни детей в адаптационный период,</p>	<p>ежедневно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>ежедневно период адаптации</p>	<p>восп-ли,</p> <p>мед.сестра</p> <p>восп-ли,</p> <p>зам.зав.по ВМР.</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>

	создание комфортного режима; - выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей; - соблюдение правил пожарной безопасности; - подбор мебели с учетом антропометрических данных; - подготовка участка для правильной и безопасной прогулки; - оказание первой медицинской помощи; - наличие аптечек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение.	постоянно  постоянно 2 раза в год ежедневно  по мере необх-сти постоянно	сотрудники ДОУ  сотрудники ДОУ медсестр, восп-ли воспитатели, мл. воспитатели медсестр, восп-ли медсестр, восп-ли
<b>Физкультурно-оздоровительное направление</b>			
1.	<i>Физическое развитие детей</i> - непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей; - спортивные игры и упражнения на воздухе	3 раза в неделю  1 раз в неделю	Инстр. ФИЗО.  Инстр. ФИЗО.
2	<i>Развитие двигательной активности</i> - утренняя гимнастика; - физкультминутки; - двигательная разминка; - подвижные игры и физические упражнения на прогулке; - подвижные игры в групповом помещении; - оздоровительный бег; - индивидуальная работа по развитию движений.	ежедневно в середине НОД ежедневно ежедневно ежедневно ежедневно ежедневно	Инстр. ФИЗО. воспитатели воспитатели воспитатели воспитатели воспитатели воспитатели
3	<i>Физкультурные праздники и развлечения</i> - неделя здоровья; - физкультурный досуг; - физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе; - спортивные игры-соревнования; - походы с включением подвижных игр, упражнений; - спартакиады и фестивали «Здоровья» вне детского сада.	1 раз в год 1 раз в неделю 2-3 раза в год  1-2 раза в год 2-3 раза в год 1 раз в год	Инстр. ФИЗО Инстр. ФИЗО Инстр. ФИЗО  Инстр. ФИЗО воспитатели Инстр. ФИЗО.
4.	<i>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</i> -дыхательная гимнастика; -массаж и самомассаж; -профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; -профилактика зрения.	ежедневно ежедневно ежедневно  ежедневно	воспитатель воспитатель воспитатель  воспитатель
<b>Направление социально-психологического благополучия ребенка</b>			
1	<i>Адаптационный период</i> - использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; - организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день).	ежедневно  ежедневно	воспитатели  воспитатели
2	<i>Коррекционно-развивающая деятельность</i> - индивидуальная и групповая работа по гештальт-сенд терапии, сказкотерапии; - игры в сухом бассейне; -обучение играм и упражнениям на развитие эмоциональной сферы; - организация безопасной, комфортной среды; - психогимнастика; - определение эмоционального состояния каждого ребенка через «Экран настроения» и «Экран поздравления»	по мере необходимости по расписанию по плану  постоянно по плану  ежедневно	психолог  психолог воспитатель  воспитатели воспитатели  воспитатели

3.	<i>Психологическое сопровождение воспитанников</i>		
	Психологическая диагностика: — стартовая; — итоговая.  Ориентационный тест школьной зрелости Керна-Йирасека, тестовая беседа С.А. Банкова обследования степени психосоциальной зрелости позволит выявить степени психосоциальной зрелости позволят выявить особенности развития мотивационной и познавательной сфер	Подготовительная группа сентябрь, май	Педагог-психолог
	Анализ адаптации детей к условиям ДОУ  Наблюдение, анкетирование педагогов, родителей, составление таблицы адаптации по адаптационным листам К.Ю. Белой	Начало учебного года и по мере поступления детей	Педагог-психолог
	Выявление детей группы риска  Анализ диагнозов в медицинских картах ребёнка	После проведения профилактических осмотров	Педагог-психолог
	Составление программ психолого-педагогического сопровождения  Совещание при заведующей, педсовет	Начало учебного года  По плану	Педагог-психолог
	Занятия с детьми из группы риска по программе «Развивай-ка»  Игровые развивающие занятия с использованием авторских пособий Воскобовича	В течение учебного года	Педагог-психолог
	Изучение психологического состояния педагогов (Анкеты, тесты)	Начало учебного года	Педагог-психолог
	Формирование навыков общения педагогов с детьми, родителями  (Семинары-практикумы, тренинги, консультации)	В течение учебного года	Педагог-психолог
	Разработка рекомендаций по сохранению психологического здоровья детей и взрослых  (Памятки, буклеты, стенды)	В течение учебного года	Педагог-психолог
<b>Здоровьесберегающее образовательное направление</b>			
1	<b>Образовательная область "Здоровье"</b> направлено на достижение целей охраны здоровья детей и формирования основы культуры здоровья через решение следующих задач: <ul style="list-style-type: none"> <li>• сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей;</li> <li>• воспитание культурно-гигиенических навыков;</li> <li>• формирование начальных представлений о здоровом образе жизни.</li> </ul> <b>Образовательная область "Физическая культура"</b> направлено на достижение целей формирования у детей интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой, гармоничное физическое развитие через решение следующих специфических задач: <ul style="list-style-type: none"> <li>• развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации);</li> </ul>	НОД ежедневно	воспитатели



<p>1.</p>	<p><b>Взаимодействие с семьей:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях;</li> <li>- ознакомление родителей с результатами мониторинга;</li> <li>- оформление информационных стендов, выставок;</li> <li>- индивидуальное консультирование родителей;</li> <li>- амбулаторный прием педиатра (по жалобе);</li> <li>- организация и проведение родительских собраний;</li> <li>- организация групповых консультаций;</li> <li>- анкетирование родителей.</li> <li>- Объяснение родителям, как образ жизни семьи воздействует на здоровье ребенка.</li> </ul> <p>-Информирование родителей о факторах, влияющих на физическое здоровье ребенка (спокойное общение, питание, закаливание, движения). Рассказывание о действии негативных факторов (переохлаждение, перегревание, перекармливание и др.), наносящих непоправимый вред здоровью малыша. Помощь родителям сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье ребенка.</p> <p>-Ориентирование родителей на совместное с ребенком чтение литературы, посвященной сохранению и укреплению здоровья, просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов</p> <p>-Знакомство родителей с оздоровительными мероприятиями, проводимыми в детском саду. Разъяснение важности посещения детьми секций, студий, ориентированных на оздоровление дошкольников.</p> <p>- Разъяснять родителям (рекомендуя соответствующую литературу) необходимость создания в семье предпосылок для полноценного физического развития ребенка.</p> <p>-Ориентировать родителей на формирование у ребенка положительного отношения к физкультуре и спорту; привычки выполнять ежедневно утреннюю гимнастику; стимулирование двигательной активности ребенка совместными спортивными занятиями (лыжи, коньки, фитнес), совместными подвижными играми, длительными прогулками в парк или лес; создание дома спортивного уголка; покупка ребенку спортивного инвентаря (мячик, скакалка, лыжи, коньки, велосипед, самокат и т.д.); совместное чтение литературы, посвященной спорту; просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов</p> <p>- Информировать родителей об актуальных задачах физического воспитания детей на разных возрастных этапах их развития, а также о возможностях детского сада в решении данных задач.</p>	<p>по плану</p> <p>в период обследования постоянно по мере необходимости по мере необходимости по плану Презентации передового опыта семейного воспитания, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Индивидуальные и групповые консультации, родительские собрания, оформление информационных стендов, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Создание библиотеки (медиаотеки), памяток, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Информация на сайте ДОУ.</p> <p>Оформление соответствующего раздела в «уголке для родителей», на родительских собраниях, в личных беседах, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Оформление буклетов, памяток, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Оформление буклетов, памяток, информация на сайте ДОУ.</p>	<p>Инструктор по ФИЗО Медсестра</p> <p>Медсестра Медсестра врач-педиатр восп-ли Медсестра восп-ли, педагог-психолог воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
-----------	---	--	---

	<p>- Знакомить с лучшим опытом физического воспитания дошкольников в семье и детском саду, демонстрирующим средства, формы и методы развития важных физических качеств, воспитания потребности в двигательной деятельности.</p> <p>- Создавать в детском саду условия для совместных с родителями занятий физической культурой и спортом. Привлекать родителей к участию в совместных с детьми физкультурных праздниках и других мероприятиях, организуемых в детском саду (а также районе, городе).</p> <p>- Знакомить родителей с опасными для здоровья ребенка ситуациями, возникающими дома, на даче, на дороге, в лесу, у водоема, и способами поведения в них. Направлять внимание родителей на развитие у детей способности видеть, осознавать и избегать опасности.</p> <p>- Информировать родителей о необходимости создания благоприятных и безопасных условий пребывания детей на улице (соблюдать технику безопасности во время игр и развлечений на каруселях, на качелях, на горке, в песочнице, во время катания на велосипеде, во время отдыха у водоема и т.д.). Рассказывать о необходимости создания безопасных условий пребывания детей дома (не держать в доступных для них местах лекарства, предметы бытовой химии, электрические приборы; содержать в порядке электрические розетки; не оставлять детей без присмотра в комнате, где открыты окна и балконы и т.д.). Информировать родителей о том, что должны делать дети в случае непредвиденной ситуации (звать на помощь взрослых; называть свои фамилию и имя; при необходимости — фамилию, имя и отчество родителей, адрес и телефон; при необходимости звонить по телефонам экстренной помощи — ~01~, «02» и ~03~ и т. д.).</p> <p>-Привлекать родителей к активному отдыху с детьми, расширяющему границы жизни дошкольников и формирующему навыки безопасного поведения во время отдыха. Помогать родителям планировать выходные дни с детьми, обдумывая проблемные ситуации, стимулирующие формирование моделей позитивного поведения в разных жизненных ситуациях</p> <p>- Побуждать родителей на личном примере демонстрировать детям соблюдение правил безопасного поведения на дорогах.</p> <p>- Ориентировать родителей на совместное с ребенком чтение литературы, посвященной сохранению и укреплению здоровья, просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов</p> <p>- Знакомить родителей с формами работы дошкольного учреждения по проблеме безопасности детей дошкольного возраста.</p>	<p>Приглашение родителей на детские концерты и праздники, дни открытых дверей, лекции, семинары, семинары-практикумы, проведение мастер-классов, тренингов, информация на сайте ДОУ. Родительские собрания, консультации, буклеты, памятки, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Информационные стенды, памятки, презентации, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Консультации, праздники, соревнования, конкурсы, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Памятки, презентации, информация на сайте ДОУ. Памятки, буклеты, медиотека, информация на сайте ДОУ.</p> <p>Информация на сайте ДОУ.</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
2.	<p><i>Взаимодействие с социальными институтами:</i></p> <p>- МБУ «ДГБ »;</p> <p>- Отдел образования администрации Верх-Исетского</p>	<p>постоянно постоянно</p>	<p>заведующий, медсестра</p>

	района; - Управление образования города Екатеринбурга; - Госпотребнадзор; - Роспотребнадзор.	постоянно постоянно постоянно	заведующий заведующий заведующий, заведующий, медсестра
--	---	-------------------------------------	---

### 3. ОЖИДАЕМЫЕ КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

- Систематизированное методическое обеспечение по здоровьесберегающим технологиям;
- постепенное снижение уровня заболеваемости у детей дошкольного возраста
- постепенное уменьшение рецидивов хронических заболеваний у воспитанников и педагогов;
- повышение уровня физической подготовки воспитанников; увеличение числа дошкольников, занимающихся в спортивных секциях и кружках;
- четкое соблюдение валеологических требования и санитарно-гигиенических нормативов в НОД; повышение информированности по вопросам здоровьесбережением;
- улучшение организации и качества питания в дошкольном образовательном учреждении;
- сформированность у педагогов, обучающихся и их родителей валеологического мировоззрения;
- повышение социально-психологической комфортности в детском и педагогическом коллективах.
- обобщение и распространение передового педагогического опыта по проблеме "Физическое развитие и оздоровление детей дошкольного возраста";  
"Формирование основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста".

### 4. СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ ПРОГРАММЫ

Система организации контроля за исполнением Программы реализуется через:

- совещания при заведующем ДОУ;
- Советы педагогов;
- заседания методических объединений;
- заседания Совета ДОУ;
- систему контроля НОД в ДОУ.

Формы представления результатов Программы:

- Ежемесячные карты контроля НОД;
- Квартальные аналитические справки о ходе реализации Программы.
- Ежегодные аналитические отчеты о ходе реализации Программы на Совете ДОУ.
- Разработки педагогами методических разработок по проблеме здоровьесбережения и представление педагогического опыта на уровне ДОУ, района, города.
- Публичный отчет ДОУ;
- Размещение материалов на сайте ДОУ.

## **5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ**

- Снижение (увеличение) уровня заболеваемости.
- Снижение (увеличение) количества детодней.
- Уровень физической подготовленности воспитанников; количество дошкольников, занимающихся в спортивных секциях и кружках.
- Соблюдение (несоблюдение) валеологических требования и санитарно-гигиенических нормативов в НОД.
- Комплексная оценка состояния здоровья (распределение детей на групп здоровья).
- Уровень сформированности интегративных качеств освоения детьми основной образовательной программы по образовательным областям «Здоровье», «Физическое развитие», «Безопасность».
- Динамика изменений в состоянии психофизического и нравственного здоровья воспитанников.
- Уровень социальной и психологической адаптации воспитанников.
- Качественные и количественные показатели участия дошкольников в районных, городских спортивных мероприятиях.
- Наличие (отсутствие) в группах центров двигательной активности, оборудования с учетом всех санитарных норм и требований.
- Наличие (отсутствие) системы физкультурно-оздоровительной работы.
- Наличие (отсутствие) в ДОУ разработок, направленных на повышение уровня знаний детей, родителей, педагогов по здоровьесбережению.
- Динамика изменений в состоянии психофизического здоровья педагогов.
- Уровень удовлетворённости родителей оказанием образовательных услуг.
- Уровень сформированности здорового образа жизни в семьях воспитанников ДОУ.

- Уровень сформированности у педагогов, обучающихся и их родителей валеологического мировоззрения.

### Список литературы

1. А.А. Майер «Управление инновационными процессами в ДОУ», ТЦ «Сфера», 2011г.
2. И.В. Юганова «Экспертные оценки в дошкольном образовании», ТЦ «Сфера», 2012г.
3. Т.П. Колодяжная, Е.А. Чекунова «Сохранение здоровья детей и педагогов в условиях детского сада», М., Перспектива, 2011г.
4. Н.Е. Веракса, Т.С. Комарова, М.А. Васильева «От рождения до школы» основная общеобразовательная программа дошкольного образования, «МОЗАИКА-СИНТЕЗ», 2012г.
5. Л.И. Лукина «Организационные аспекты работы с педагогическими кадрами ДОУ», ТЦ «Сфера», 2010г.
6. О.В. Солодянкина «Система проектирования в дошкольном учреждении», М., «Аркти», 2011г.
7. Н.В. Микляева «Детский сад и школа будущего: основы сотрудничества и партнёрства», ТЦ «Сфера», 2011г.
8. Н.В. Микляева «Технологии непрерывного образования в детском саду и школе», ТЦ «Сфера», 2011г.

#### Электронные ресурсы

1. Интернет-сайт журнала «Педагогический мир», [www.pedmir.ru/viewdoc.php](http://www.pedmir.ru/viewdoc.php)
2. Здоровье и образование [www.valeo.edu.ru](http://www.valeo.edu.ru)
3. Каталог образовательных интернет-ресурсов. Распорядительные и нормативные документы системы российского образования: <http://www.orto.ru/ru/education.shtml>
4. Кафедра охраны здоровья детей и подростков  
ПОИПКРО: <http://edu.perm.ru/poipkro/val/n-issldey.htm>