

Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 63 присмотра и оздоровления Красносельского района Санкт-Петербурга

Программа
Здоровый дошкольник
2021-2024

Санкт-Петербург

Паспорт программы

Наименование Программы	Программа «Здоровый дошкольник» по здоровьесбережению в Государственном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад № 63 присмотра и оздоровления Красносельского района Санкт-Петербурга. (далее - ДОУ) на 2021-2024 г.(далее - Программа)
Авторы	Творческая группа педагогов ГБДОУ № 63
Основания для разработки Программы	Закон об образовании в Российской Федерации от 29.12.2012 № 273ФЗ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.13 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» СанПиН 1.2.3685-21«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях (Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.21 № 2)» Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. От 29.12.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016). Приказ Министерства образования и науки РФ от 30.08.2013 г. № 1014«Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»
Назначение Программы	Программа "Здоровый дошкольник" разработана коллективом ДОУ в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья детей, она отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления воспитанников ДОУ, определяет основные направления, цели и задачи, а также план действий по реализации Программы в течение трех лет.
Основание для разработки Программы	Развитие ДОУ в условиях реализации государственной образовательной политики, основными ориентирами которой являются: формирование российской идентичности; создание условий для сохранения, приумножения культурных и духовных ценностей народов России; понимание зависимости изменения качества человеческого ресурса от изменения качества образования; становление открытой, гибкой и доступной системы образования. Объективное ухудшение здоровья поступающих в ДОУ детей, что отрицательно сказывается на получении ими качественного образования Недостаточная готовность и включённость родителей (законных представителей) в воспитательно-образовательный процесс. Необходимость повышения качества и результативности деятельности педагогов через применение современных образовательных технологий
Объекты Программы	Воспитанники ДОУ Семьи детей, посещающих ДОУ Педагогический коллектив ДОУ

Цель Программы	Сохранение и укрепление психического и физического здоровья детей за счет эффективного проведения физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ. Повышение качества образования и воспитания в ДОУ через внедрение современных педагогических технологий, в том числе ИКТ. Обеспечение организационно-педагогических, медико-социальных и материально-технических условий для оптимального психофизического развития детей, эмоционального благополучия, повышения их познавательной активности, функциональных и адаптивных возможностей в здоровьесберегающем пространстве ДОУ
-----------------------	--

Задачи Программы	<p>1.Повышение показателей здоровья воспитанников за счет качественного улучшения работы по укреплению здоровья детей: осознанного отношения к своему здоровью, формирование представлений о пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах.</p> <p>2.Воспитание у всех участников образовательного процесса потребности в здоровом образе жизни, как показателей общечеловеческой культуры.</p> <p>3.Разработка системы медико-педагогического контроля за организацией образовательного процесса на его соответствие требованиям здоровьесбережения.</p>
Сроки и этапы реализации Программы	<p>Программа рассчитана на 2021-2024г.г.</p> <p>1 этап. Август 2021г. – организационно-мотивационный.</p> <p>2 этап. Сентябрь-май 2021-2024 гг. – основной.</p> <p>3 этап. Июнь-август 2024 г. – итогово-аналитический.</p>
Целевые ориентиры Программы	<p>Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях ДОУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья воспитанников ДОУ; • успешное освоение воспитанниками ДОУ основной общеобразовательной программы дошкольного образования; • рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса; • активизация родителей (законных представителей) к совместной с ДОУ здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье; • создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.

Содержание

1	Пояснительная записка	5
2	Цели и задачи Программы	6
3	Основные принципы Программы	6
4	Нормативно-правовое и методическое обеспечение Программы	7
5	Аналитическое обоснование Программы	8
5.1	Создание условий для сохранения здоровья воспитанников	8
.		
5.2	Анализ посещаемости воспитанниками ДОУ	9
.		
5.3	Анализ физкультурно-оздоровительной работы вДОУ	10
.		
5.4	Материально – технические условия	11
.		
5.5	Кадровое обеспечение Программы	11
.		
5.6	Организационно-методическое и психолого-педагогическое обеспечение	12
6	Основные направления Программы	13
7	Этапы реализации Программы	14
8	Разделы Программы	14
8.1	Укрепление материально-технической базы	14
8.2	Работа с детьми	15
8.2.1.	Мониторинг	15
8.2.2.	Организация питания	16
8.2.3.	Система профилактических мероприятий	17
8.2.4.	Организация рациональной двигательной активности	19
8.2.5.	Создание здоровьесберегающей среды	20
8.2.6.	Формирование представлений о ЗОЖ	21

8.2. 7.	Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов	2 2
8.2. 8.	Коррекционно-педагогическая работа с детьми	2 3
8.2. 9.	Медико-профилактическая деятельность	2 3
8.2. 10.	Мероприятия в период адаптации детей к условиям ДОУ	2 4
8.2. 11	Летняя оздоровительная работа	2 4
8.3 .	Работа с педагогами	2 4
8. 4	Взаимодействие с семьями воспитанников	2 5
9	Целевые ориентиры реализации Программы	2 6
10	Контроль и руководство за осуществлением физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ	2 6
10. 1.	План санитарно-гигиенических мероприятий	2 6
10. 2.	Циклограмма контроля за осуществлением физкультурно-оздоровительной работы	2 6
	Список литературы	2 7
	Приложения	2 9

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к дошкольникам предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психического развития, высокой умственной и физического нервно-психического развития, высокой умственной и физической работоспособности. Вместе с тем, результаты научных исследований свидетельствуют: количество здоровых детей не превышает 15-20%. По данным Министерства здравоохранения России, 60% детей в возрасте от 3 до 6 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья, к 6-7-летнему возрасту только 13% детей могут считаться здоровыми, а к моменту окончания школы это число уменьшается в 2,5 раза.

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д.Маханевой, В.Г.Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают “двигательный дефицит”, т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя за компьютером). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

Одним из приоритетных направлений работы ДОУ является сохранение и укрепление здоровья воспитанников. Для выработки грамотного, эффективного плана действий творческой группой педагогов ДОУ была составлена программа «Здоровый дошкольник».

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

- анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов);
- научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ);
- материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);
- финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);
- комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);
- анализ результатов физической подготовленности детей;
- характеристика физкультурно – оздоровительной работы в ДОУ (занятия, внедрение здоровьесберегающих технологий).

Разрабатывая программу «Здоровый дошкольник», мы стремились к тому, чтобы разработанная система оздоровления и физического воспитания, включая инновационные формы и методы, органически входила в жизнь ДОУ, не заорганизовывала бы детей, сотрудников, семьи воспитанников, решала вопросы психологического благополучия, нравственного воспитания, имела связь с другими видами деятельности. Самое главное,

направилась бы детям. Развитие детей обеспечивалось бы за счёт создания развивающей среды и реализации определённых педагогических технологий.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора педагогами ДОО содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

В основе программы – воспитание у детей осмысленного отношения к своему физическому и духовному здоровью, развитие познавательного интереса к своему телу и его возможностям. Основное внимание уделяется двигательному режиму и эмоциям детей как основы психического здоровья.

Программа «Здоровый дошкольник» основана на научно обоснованных и практически апробированных методиках. Оздоровительные задачи решаются в системе учебно-воспитательного процесса и разных видов деятельности дошкольников. Программа позволяет учитывать уровень развития и состояние здоровья ребенка, его возрастные особенности.

Основной целью внедрения данной программы является сохранение и укрепление здоровья дошкольников, формирование у детей, педагогов и родителей (законных представителей) ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

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

1. Обеспечить организационно-педагогические, медико-социальные и материально-технические условия для оптимального психофизического развития детей, эмоционального благополучия, повышения их познавательной активности, функциональных и адаптивных возможностей в здоровьесберегающем пространстве ДОО.

2. Повысить уровень продуктивного взаимодействия семьи и ДОО через мероприятия, направленные на формирование заинтересованности работников ДОО и родителей (законных представителей) в укреплении здоровья детей.

3. Обеспечить квалифицированную диагностику состояния здоровья и развития дошкольников с учётом современных методов мониторинга.

3. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОГРАММЫ

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

Гуманизации – приоритетность личностного, индивидуального развития в организации педагогического процесса ДОО.

Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса.

Доступности - использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей.

Научности - использование научно-обоснованных и апробированных программ, технологий и методик.

Профессионального сотрудничества и сотворчества/активности, что означает обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьеобогащающего педагогического процесса, а также тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьеобогащения.

Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьеобогащающего процесса. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах.

Целостности, комплексности педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие всех участников воспитательно-образовательного процесса.

Синкретичности– объединение разнообразных методов здоровьесбережения и здоровьеобогащения, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявлять себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.

Успешности. Принцип заключается, в том, что на первом этапе формирования здоровья ребенок получает задание, которое он способен успешно выполнить.

Активного обучения. Принцип обязывает строить воспитательно-образовательный процесс с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.

4. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ И МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ




Первоосновой здоровьесберегающей деятельности выступает нормативно-правовая база. Она включает в себя федеральные и региональные законодательные документы, уставные документы ДОУ:

- Конвенция ООН «О правах ребёнка».
- «Семейный кодекс РФ».
- Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43.
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании» в Российской Федерации;
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 2 «Об утверждении СанПиН 1.2.36.85-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях».
- Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
- Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам общеобразовательным программам дошкольного образования»
- Устав ДОУ.


Программно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности включает в себя:

Методическое сопровождение медико-профилактической деятельности:

- организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста (СанПиН 1.2.3685-21);
- закаливание (Бурцев Н. Правильное закаливание детей от рождения до школы / Николай Бурцев. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 125с.);


-  организация профилактических мероприятий (СанПиН 1.2.3685-21);
-  организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов;
-  организация здоровьесберегающей среды в ДОУ (СанПиН 1.2.3685-21)


Методическое сопровождение физкультурно-оздоровительной деятельности:

 развитие физических качеств, двигательной активности (Нищева Н.В. Картотека подвижных игр, упражнений, физкультминуток, пальчиковой гимнастики. Изд. 2-е, дополненное. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014. - 80с.);


 упражнения на дыхание;


 массаж и самомассаж;


 профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки (Недовесова Н.П. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014. - 96с).


 профилактика зрения (Чевычелова Е.А. Зрительная гимнастика для детей 2-7 лет. – Волгоград: учитель, 2015. – 123с.)


Методическое сопровождение здоровьесберегающей образовательной деятельности:

 Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни (методические наработки творческой группы педагогов ДОУ с использованием материалов программы Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста»);

 Анисимова М.С., Хабарова Т.В. Двигательная деятельность младшего и среднего дошкольного возраста. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014. - 208с.

 Анисимова М.С., Хабарова Т.В. Двигательная деятельность детей 3-5 лет. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. - 160с. – (Методический комплект программы «Детство»)


 Анисимова М.С., Хабарова Т.В. Двигательная деятельность детей 5-7 лет. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. - 256с. – (Методический комплект программы «Детство»)

 Гулидова Т.В., Осипов Н.А. Взаимодействие детского сада с семьёй в физкультурно- оздоровительной деятельности дошкольников. Семейные праздники, физкультурные занятия, консультации для родителей. – Волгоград: Учитель, 2016. – 73с.

5. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ


5.1 Создание условий для сохранения здоровья воспитанников


Для реализации программы в ДОУ имеются следующие условия:

 медицинский кабинет, процедурный кабинет, которые оснащены медицинским оборудованием.

Медицинское обслуживание осуществляет врач – Петрова Юлия Викторовна – врач педиатр, образование высшее, медсестра –Муравская Любовь Юрьевна – медсестра, образование среднее специальное.

Медицинский персонал осуществляет контроль за своевременной вакцинацией детей, ведет контроль за физическим развитием детей, заболеваемостью, питанием.

 методическая литература для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений.

 музыкально-физкультурный зал, который оборудован необходимым

инвентарём: мячами, обручами, массажными дорожками и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий.

■ в каждой возрастной группе имеются спортивные центры, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.

Оборудование соответствует возрастным особенностям детей и их антропометрическим показателям. Материалы, из которых изготовлено оборудование, отвечает гигиеническим требованиям.

Общее санитарно-гигиеническое состояние детского сада соответствует требованиям СанПиН, световой и воздушный режимы поддерживаются в норме.

5.2. Анализ посещаемости воспитанниками ДОУ

Анализ здоровья и физического развития воспитанников ДОУ

Важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников дошкольного учреждения. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья детей осуществляется медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

Показатели состояния здоровья воспитанников

Группа здоровья	2018-2019 уч.год	2019-2020 уч.год	2020-2021 уч.год
Первая группа здоровья	-	2	2
Вторая группа здоровья	226	220	188
Третья группа здоровья	60	64	68
Четвертая группа здоровья	-	-	-
Пятая группа здоровья	4	2	2

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольное учреждение приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, расширение спектра основной и сопутствующей патологии. Из хронической патологии на первом месте – болезни кожи, на 2 месте – болезни органов дыхания, на третьем месте – болезни глаза, органов пищеварения и врожденные пороки развития.

5.3. Анализ физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ.

Ведущей целью физкультурно-оздоровительной работы в нашем детском саду является общее оздоровление и укрепление детского организма. Основными задачами нашей работы являются:

- Охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья воспитанников;
- Формирование основ базовой культуры личности;
- Всестороннее развитие и психических качеств в соответствии с возрастными и

Эти цели и задачи реализуются в процессе разнообразных видов детской деятельности: игровой, двигательной. Работа по физическому воспитанию детей в ДОУ проводится с учетом состояния здоровья детей и осуществляется инструктором по физической культуре, воспитателями групп при контроле со стороны старшего воспитателя.

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

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

2 блок. Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает различные формы активности. Подвижные игры на прогулках, «Неделя здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги и развлечения, индивидуальная работа с детьми.

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

С целью обеспечения разных видов двигательной активности детей в ДОО оборудован физкультурный зал с необходимым оборудованием и атрибутикой, в каждой группе имеются центры двигательной активности.

5.4. Материально – технические условия.

Медицинский блок, предназначенный для проведения оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения: медицинский кабинет; изолятор; процедурный кабинет.

В ДОО имеются бактерицидные лампы.

Организация развивающей предметно-пространственной среды в групповых помещениях осуществляется с учётом возрастных особенностей воспитанников. 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 и совместной со взрослым деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы центры двигательной активности, оснащенные наглядно- демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ. Также во всех возрастных группах подобран материал для сюжетно-ролевой игры «Больница».

В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной активности детей и проведения профилактических мероприятий.

В ДОО функционирует музыкально-физкультурный зал для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий.

Прогулочные участки способствуют развитию основных видов движения и игр детей.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки.. Для обеспечения двигательной активности детей на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

5.5. Кадровое обеспечение

Для реализации данной Программы разработана структура управления, которая состоит из взаимосвязанных между собой служб: методической, медицинской, хозяйственной.

Заведующий ДОО:

- общее руководство за внедрением Программы;
- контроль за соблюдением охраны жизни и здоровья воспитанников.

Старший воспитатель:

- нормативно-правовое, программно-методическое обеспечение реализации Программы;
- проведение мониторинга (совместно с педагогами).

Врач-педиатр и Медицинская сестра:

- обследование детей в соответствии с планом;
- определение показателей физического развития, критериев здоровья;
- гигиеническое воспитание детей, педагогов и родителей (законных представителей).

Инструктор по физкультуре:

- определение показателей физической подготовленности воспитанников в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями;
- НОД по двигательной активности, спортивные развлечения и досуги.

Воспитатели:

- внедрение здоровьесберегающих технологий;
- пропаганда ЗОЖ;
- организация и проведение режимных моментов.

Педагог-психолог:

- внедрение здоровьесберегающих технологий;
- коррекция отклонений в психическом развитии дошкольников;
- методы психологической разгрузки.

Учитель-логопед:

- коррекция речевых нарушений у детей;
- профилактическая работа с дошкольниками.

Зам.зав по АХР:

- обеспечение условий для профилактики травматизма в ДОУ;
- создание материально-технических условий;
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации Программы

Повар:

- контроль за соблюдением технологии приготовления блюд в соответствии с утверждённым меню

Младший обслуживающий персонал:

- соблюдение санитарного режима;
- помощь педагогам в реализации физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Образовательную и оздоровительную деятельность по реализации Программы осуществляет коллектив ДОУ в количестве 30 человек.

Медицинскую деятельность в учреждении осуществляет врач педиатр Петрова Ю.В., медсестра Муравская Л.Ю.

5.6. Организационно-методическое и психолого-педагогическое обеспечение

1	Изучение здоровьесберегающих технологий и разработка Программы оздоровления	Администрация ДОУ
2	Поиск, изучение и внедрение эффективных здоровьесберегающих технологий и методик оздоровления в работу с дошкольниками	ст. воспитатель
3	Создание здорового микроклимата в коллективе взрослых и детей	воспитатели
4	Проведение педсоветов по теме оздоровления детей	ст. воспитатель
5	Консультации для воспитателей, инструктора по ФИЗО	ст. воспитатель
6	Деятельность по совершенствованию развивающей предметно-пространственной среды в ДОУ	воспитатели
7	Организация работы с семьями воспитанников по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей	воспитатели
8	Участие в мероприятиях различного уровня по вопросам	заведующий ДОУ

	оздоровления детей	ст. воспитатель воспитатели
9	Оперативный контроль по ОО «Физическое развитие»	ст. воспитатель

6. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Профилактическое:

- обеспечение благоприятного течения адаптации;
- выполнение санитарно-гигиенического режима;
- решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;
- проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике заболеваний.

Организационное:

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ;
- определение показателей физического развития;
- изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
- систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров;
- пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, педагогов и родителей (законных представителей).

Физкультурно-оздоровительное:

- Организация и активизация двигательного режима воспитанников (физкультурные занятия, утренняя гимнастика, гимнастика после дневного сна, прогулки с включением подвижных игровых упражнений, спортивные досуги, динамические паузы);
- Дни здоровья;
- Использование здоровьесберегающих технологий (пальчиковая гимнастика, упражнения на развитие силы выдоха, динамические паузы, релаксационные упражнения, элементы музыкотерапии, сказкотерапии и др.).

Валеологическое образование детей:

- Создание условий для приобщения детей к выполнению гигиенических процедур, формировать культурно-гигиенические навыки;
- Обеспечение выполнения рационального режима дня;
- Формирование навыков здорового образа жизни

Консультативно-информационное:

С педагогами и персоналом:

- Семинары, консультации;
- Открытые просмотры и показы реализации здоровьесберегающих технологий;
- Выставки дидактического материала и литературы;

С семьями воспитанников:

- Привлечение родителей (законных представителей) воспитанников к участию в физкультурно-оздоровительных мероприятиях согласно годовому плану;
- Анкетирование;
- Консультирование по вопросам оздоровления и развития детей с привлечением специалистов ДОУ, детской поликлиники;
- Оформление папок, ширм, письменных консультаций, информационных стендов;

С детьми:

- Проведение занятий валеологического цикла, занятий с элементами релаксации, оздоравливающих технологий.

7. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

1 этап. Август 2021г. – организационно-мотивационный.

Анализ состояния заболеваемости детей, движение по группам здоровья; разработка Программы, подготовка сопутствующих нормативно-правовых актов; координация деятельности педагогов и родителей (законных представителей) воспитанников ДОУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в ДОУ.

2 этап. Сентябрь-май 2021-2024 гг. – основной.

Внедрение Программы; реализация основных направлений деятельности ДОУ по здоровьесбережению; мониторинг успешности реализации Программы, корректировка при необходимости

3 этап. Июнь-август 2024 г. – итогово-аналитический.

Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации Программы, определение новых ближних и дальних перспектив; распространение накопленного опыта.

8. РАЗДЕЛЫ ПРОГРАММЫ

Программа реализуется через следующие разделы:

1. Укрепление материально – технической базы ДОУ.
2. Работа с детьми.
3. Работа с педагогами.
4. Взаимодействие с семьями воспитанников.

8.1. Укрепление материально-технической базы

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды ДОУ через насыщение материально-технической базы музыкально-физкультурного зала, центров двигательной активности во всех возрастных группах, территории ДОУ с использованием современных форм взаимодействия со всеми участниками образовательных отношений.

Пути реализации:

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
1.	Осуществление косметического ремонта: коридоров; игровых площадок; музыкально-физкультурного зала; групповых комнат и кабинетов	ежегодно в соответствии с графиком	Заведующий Зам. Зав. по АХР
2.	Приобретение / изготовление совместно с семьями воспитанников необходимого оборудования для организации двигательной деятельности детей в музыкально-физкультурном зале (гантели, массажные мячи, спортивные маты и пр.)	2021-2022гг.	Заведующий Ст.воспитатель Воспитатели
3.	Пополнение центров двигательной активности во всех возрастных группах оборудованием и пособиями из нетрадиционных материалов	2021-2022гг.	Заведующий Ст.воспитатель Воспитатели
4.	Оформление уголков уединения в группах	2021.	Воспитатели
5.	Разработать и реализовать творческий детско-	ежегодно	Ст.воспитатель

	родительский проект «Мой участок летом и зимой»		Воспитатели
7.	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в ДОУ).	постоянно	Зам.зав по АХР

8.2. Работа с детьми

Включает в себя:

1. Мониторинг
2. Полноценное питание
3. Система профилактических мероприятий
4. Организация рациональной двигательной активности
5. Создание здоровьесберегающей среды
6. Формирование представлений о ЗОЖ
7. Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов
8. Коррекционно-педагогическая работа с детьми
9. Медико-профилактическая деятельность
10. Мероприятия в период адаптации к условиям ДОУ
11. Летняя оздоровительная работа

8.2.1. Мониторинг

Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
<p>Мониторинг здоровья детей</p> <p>Показатели здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общая заболеваемость; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - соотношение групп физического развития для организации занятий физической культурой <p>Показатели физического развития:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности. <p>Психолого-педагогическое обследование:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уровень освоения воспитанниками ООП ДО; - выявление речевых патологий; - оценка психоэмоционального состояния детей. 	<p>поквартирно в соответствии с планом 1 раз в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в течение года в течение года</p>	<p>медсестра врачи-специалисты врач-педиатр</p> <p>врач-педиатр</p> <p>инструктор по ФИЗО воспитатели учитель-логопед педагог-психолог</p>

- медицинские работники, изучая анамнез воспитанников, выявляют часто болеющих детей;

- воспитатели группы осуществляют мониторинг освоения ОП ДО по образовательной области «Физическое развитие» (по Верещагиной Н.В.), наблюдают за поведением ребёнка в повседневной жизни;
- учитель-логопед обследует звукопроизношение ребёнка, состояние его фонематического слуха, слоговую структуру слова, связную речь;
- педагог-психолог выявляет индивидуальные особенности развития психических процессов, особенности поведения и эмоционально-волевой сферы;

- инструктор по физической культуре осуществляет контроль за развитием крупномоторных и мелкомоторных навыков, уровнем двигательной активности, организует диагностику физической подготовленности воспитанников;

- музыкальный руководитель оценивает уровень музыкального развития детей.

Итогом мониторинга является заседание ПМПк ДОУ (2-3 раза в год в соответствии с планом), где обсуждаются данные педагогической диагностики, выявленные проблемы, составляется план работы с воспитанниками, имеющими какие-либо нарушения в развитии.

8.2.2. Организация питания

Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
Организация питания - сбалансированность и разнообразие рациона; - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; - обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; - качество продуктов питания и приготовленных блюд; - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; - организация питьевого режима.	ежеднев но	медсест ра
	постоян но	повар
	постоян	повар
	но	кладовщик, повар
	постоян	кладовщик
	но	мл. воспитатели
	постоян	
	но	

Основными принципами организации рационального питания детей в ДОУ является:

- обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающим физиологическим потребностям детского организма;

- соблюдение определенного режима питания;

- выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов;

- создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей

- правильное сочетание блюд в рационе;

- разнообразие и повышение усвоения отдельных продуктов;

- распределение калорийности питания в течение суток;

- строгое соответствие объема пищи возрасту ребенка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной емкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;

- для обеспечения преемственности питания родителей (законных представителей) воспитанников информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

1. Организация режима питания:

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;

- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в ДОУ, при организации 4- разового питания с усиленным полдником;

- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не

слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65°C; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15°C;

- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.
- 2. Картотека технологий приготовления блюд (технологических карт) обеспечивает:
 - сбалансированность и разнообразие рациона;
 - соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки;
 - приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью в ДОУ создана картотека технологий приготовления блюд.

- 3. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:
 - создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приема пищи;
 - сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает положительное отношение к еде и вызывает желание есть за стол;
 - воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
 - привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

Каждый прием пищи используется как благоприятный момент для воспитания у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания. Во время еды воспитатель обучает детей правильно сидеть за столом, пользоваться столовыми приборами. Как правило, у детей всегда есть любимые и нелюбимые блюда, причем зачастую нелюбимые являются наиболее полноценными и питательными, которые нежелательно исключать из рациона. Настороженно дети относятся к незнакомым блюдам. Задача воспитателя – привить дошкольникам вкус к здоровой и полезной пище, объясняя детям пользу блюда, подать его красиво оформленным.

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

Организация питьевого режима

Вода принимает участие во всех обменных процессах живого организма. Благодаря растворению в ней многих химических веществ, вода подает к тканям и клеткам необходимые для их жизнедеятельности вещества и уносит из клеток продукты обмена. Вода вместе с растворенными в ней минеральными веществами обеспечивает постоянство внутренней среды организма. Она необходима для нормального течения обмена, поддержания температуры тела, процессов кроветворения, выделительной функции почек.

Потребность ребенка в воде зависит от возраста: чем младше ребенок, тем в больших количествах жидкости на 1 кг массы тела он нуждается. Ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет нуждается в 100 мл воды на 1 кг массы тела, от 3 до 7 лет – в 80 мл, более старшие – в 50 мл.

Летом, в жару, у детей повышается потребность в жидкости. Об этом надо помнить и всегда иметь в запасе достаточное количество питья. Питье предлагается детям в виде свежей кипяченой воды, отваров шиповника, соков.

Питье рекомендуется давать детям вовремя и после возвращения с прогулки. При организации длительных экскурсий воспитатели обязательно должны взять с собой запас питья (кипяченую воду) и стаканчики по числу детей.

Чайник обрабатывается 1% содовым раствором, рожок чайника обрабатывается ершиком каждые три часа. Перед новым заполнением водой просушивается.

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН. Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченой питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

8.2.3. Система профилактических мероприятий

Большое значение в ДОУ придается профилактические мероприятия, под которыми понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка.

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

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.
2. Определить тип и дозировку.
3. Выбрать метод.
4. Скорректировать действия педагогов и семьи по выбору средств и методов.
5. Учитывать противопоказания:
 - менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;
 - менее двух недель после обострения хронического заболевания;
 - высокая температура в вечерние часы;
 - острые инфекционные заболевания;
 - ряд врожденных заболеваний (врожденные пороки сердца, эпилепсия, постгипоксическая энцефалопатия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);
 - отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;
 - протест и страх ребенка;
 - температура окружающего воздуха ниже нормы.

Основные принципы: постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения; учёт индивидуальных особенностей ребенка; непрерывность.

Правильно организованная система профилактических мероприятий:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);
- нормализует поведенческие реакции ребенка;
- снизит инфекционно-воспалительные заболевания;
- улучшит показатели физического развития;
- повысит уровень физической подготовленности.

Мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

Система профилактических мероприятий

Характер действия	Метод	Методика	Сроки	Противопоказания
Воздух (температурное воздействие на организм)	Утренняя гимнастика	Гимнастика в облегченной одежде при открытой фрамуге.	Ежедневно	Медицинский отвод после болезни
	Прогулка	Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону.	Ежедневно	Нет
	Сон при открытых фрамугах	Учет физического и соматического состояния ребенка; не допускать сквозного потока холодного воздуха.	Ежедневно	Температура воздуха в спальне ниже 19-20°C

	Воздушные	Использование разницы	Ежеднев но	Температура
--	-----------	--------------------------	---------------	-------------

	контрастные ванны. Ленивая гимнастика после дневного сна	температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате). Воздушные ванны при смене одежды перед прогулкой, перед сном, перед физкультурным занятием. Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, сухая дорожка и мокрая солевая дорожка, массажные коврики) не менее 15 мин. в день.		воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний. Учет физического и соматического здоровья.
Вода (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему)	Полоскание рта кипяченой водой	Постепенное обучение, полосканию рта, начиная с 1-й младшей группы.	Ежедневно	Аллергическая восприимчивость
	Обширное умывание	Постепенное обучение, обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна.	Ежедневно	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов
	Туалет носа	Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой.	Ежедневно	Нет
	Игры с водой	В группе или на улице в теплый период года под контролем взрослого	1 раз в неделю	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов
Солнце (общее температурное воздействие)	Прогулка. Солнечные ванны.	Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после	Ежедневно	Лихорадочные состояния, хронические заболевания,

на организм)	Световоздушные ванны	полудня). Проведение солнечных ванн в облачные дни. Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды. Изменение продолжительности процедуры.		температура выше 30°C
--------------	----------------------	---	--	-----------------------

8.2.4. Организация рациональной двигательной активности

Основные принципы организации:

- физическая нагрузка соответствует возрасту, уровню физического развития и индивидуальным особенностям ребёнка;

- обязательное включение упражнений на дыхание, элементов самомассажа, корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Модель двигательного режима

№ п/п	Виды деятельности	Продолжительность	Объем нагрузки
1. Физкультурно-оздоровительные занятия			
1.1	Утренняя гимнастика	10-12 мин.	Ежедневно в группе или в физкультурном зале
1.2	Физкультминутки	3-5 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания НОД
1.3	Двигательная разминка	4-10 мин.	Ежедневно после НОД (с преобладанием статических поз)
1.4	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	10-30 мин.	Ежедневно во время утренней прогулки (проводится по подгруппам, с учетом ДА детей)
1.5	Индивидуальная работа по развитию движений	8-15 мин.	Ежедневно во время прогулки
1.6	Ленивая гимнастика после дневного сна в сочетании профилактическими мероприятиями	10-15 мин.	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей
2. НОД			
2.1	Двигательная деятельность	В соответствии с расписанием	3 раза в неделю
2.2	Музыкальная деятельность	В соответствии с расписанием.	2 раза в неделю
3. Физкультурные праздники и развлечения			
3.1	Неделя здоровья	В соответствии с планом	1 раз в год
3.2	Физкультурный досуг	В соответствии с возрастом	1 раз в месяц
3.3	Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе	50-60 мин.	2-3 раза в год
3.4	Спартакиады вне детского сада	120 мин.	1 раз в год (участвуют дети с высоким уровнем физической подготовленности)
4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОУ и семьи			
4.	Участие родителей в физкультурно-	В соответствии с планом	2-3 раза в год

1	оздоровительных мероприятиях ДОУ		
---	----------------------------------	--	--

8.2.5. Создание здоровьесберегающей среды

■ Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приёма пищи, укладывание на дневной сон; общая длительность пребывания ребёнка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.

■ Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений,

достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

- Достаточный по продолжительности дневной сон детей.
- Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями.
- Санитарно – просветительская работа с сотрудниками и семьями воспитанников

Организация здоровьесберегающей среды

<ul style="list-style-type: none"> - качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка; - оптимизация режима дня; - санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса; - организация и проведение прогулок; - организация жизни детей в адаптационный период, 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 аптек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение. 	<p>ежедневн о</p> <p>постоянн о</p> <p>постоянн о</p> <p>ежедневн о период адаптац ии</p> <p>постоян но</p> <p>постоян но 2 раза в год</p> <p>ежедневн о</p> <p>по мере необходимос ти постоянно</p>	<p>воспитатели, медсестра воспитатели воспитатели</p> <p>воспитатели воспитатели</p> <p>сотрудники ДОУ</p> <p>сотрудники ДОУ воспитатели мл. воспитатели</p> <p>м/с, воспитатели м/с, воспитатели, завхоз</p>
--	--	---

8.2.6. Формирование представлений о ЗОЖ

Представление о здоровом образе жизни формируются у дошкольников не с помощью отдельных мероприятий, а лишь через системную, целенаправленную непрерывную деятельность всех участников образовательных отношений. Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

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

Работа в ДОУ ведётся по следующим направлениям:

- привитие дошкольниками стойких культурно-гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде (экологии);
- формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
- развитие представлений о строении собственного тела, значении внутренних органов;
- формирование о том, что полезно и что вредно для организма человека;
- выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояние и ощущения;
- обучение детей правилам безопасности на улице и дома, формирование умений действовать в опасных ситуациях.

Для реализации данных направлений предполагается продолжение целенаправленной

работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

- режимные моменты

- тематические занятия познавательной направленности (1 раз в месяц в)
 - закаливающие процедуры после дневного сна
 - организацию и проведение дней Здоровья (1 раз в квартал) такие формы работы с семьями воспитанников, как:
 - тематические родительские собрания
 - совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)
 - консультации специалистов - педиатра, психолога, педагогов и др. (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ)
- Для осуществления вышеназванных задач в ДОУ созданы необходимые условия:
- сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку;
 - отношения между сотрудниками ДОУ строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания;
 - развивающая среда ДОУ организована с учётом потребностей и интересов детей, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно;
 - эмоциональное благополучие ребёнка в детском саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников.
 - снижение утомляемости дошкольников на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятий на интересе детей и индивидуальный подход к каждому ребёнку;

8.2.7. Применение психогигиенических и психопрофилактических средств и методов

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах. Причинами стрессовых состояний ребенка являются:

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом входящих педагогов-специалистов;
- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДОУ, передачей педагогам и родителям знаний о психологических особенностях детей, занимается педагог-психолог. Под его руководством осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога.

Для осуществления вышеназванных задач, в ДОУ созданы условия:

- во всех возрастных группах созданы «уголки уединения»;

- ведётся постоянная работа по созданию благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом;
- сотрудники ДОУ стараются обеспечить условия для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребёнка;
- применение психолого-педагогических приёмов, направленных на купирование и предупреждение различных проявлений стресса у всех участников воспитательно-образовательного процесса: беседы педагога-психолога с субъектами образовательных отношений; анализ продуктов детской деятельности; использование в воспитательно-образовательном процессе сюжетно-ролевых, режиссёрских игр, элементов музыкотерапии, приёмов мышечного расслабления;
- большое внимание также уделяется тому, чтобы дети были хорошо знакомы с внутренним расположением помещений ДОУ и могли самостоятельно найти нужное ему помещение (музыкально-физкультурный зал, медицинский кабинет и др.).

8.2.8. Коррекционно-педагогическая работа с детьми

Вопросами профилактики и коррекции речевого развития детей в ДОУ, передачей педагогам и родителям знаний об особенностях развития речи детей, занимается учитель-логопед.

Организация и проведение логопедической работы осуществляется в несколько этапов:

- комплексное обследование речи дошкольников;
- зачисление детей на логопункт в соответствии с рекомендациями ТПМПК;
- составление и заполнение речевых карт воспитанников;
- составление и реализация планов работы ;
- промежуточный и итоговый контроль;
- анализ результатов коррекционной и профилактической работы.

8.2.9. Медико-профилактическая деятельность

№ п/п	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
1	<p>Мониторинг здоровья детей</p> <p>Показатели здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общая заболеваемость; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - соотношение групп физического развития для организации занятий физической культурой <p>Показатели физического развития:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности. <p>Психолого-педагогическое обследование:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уровень освоения воспитанниками ООП ДО; - выявление речевых патологий; - оценка психоэмоционального состояния детей. 	<p>поквартально в соответствии с планом 1 раз в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год 2 раза в течение года в течение года</p>	<p>медсестра врачи-специалисты врач-педиатр</p> <p>врач-педиатр</p> <p>инструктор по ФИЗО воспитатели учитель-логопед педагог-психолог</p>
2	<p>Профилактика и оздоровление детей</p> <ul style="list-style-type: none"> - планирование индивидуальной работы с учетом состояния здоровья ребенка и его личностных особенностей; 	в течение года	врач-педиатр, педагоги

	- профилактика гриппа и ОРВИ	ПОСЕЗОНН О	ВОСПИТАТЕЛ И
--	------------------------------	---------------	-----------------

- профилактические прививки;	в соответствии с планом	врач-педиатр, медсестра
------------------------------	-------------------------	-------------------------

8.2.10. Мероприятия в период адаптации к условиям ДОУ

№	Мероприятия	Рекомендации
1	Режим (щадящий)	постепенное увеличение времени пребывания в группе.
2	Питание	Сохранение привычного способа питания на период адаптации. Не кормить насильно.
3	Гимнастика	В соответствии с возрастом при положительной реакции ребенка.
4	Закаливание	В соответствии с индивидуальными особенностями, постепенное включение, при положительном эмоциональном настрое.
5	НОД в соответствии с календарным планированием	По возрасту при отсутствии негативной реакции.

8.2.11. Летняя оздоровительная работа.

Формы организации оздоровительной работы:

- закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках;
- физкультурные занятия в природных условиях (на спортивной площадке);
- физкультурные досуги и развлечения;
- утренняя гимнастика на воздухе;
- витаминизация: соки, фрукты.

8.3. Работа с педагогами

Работа с сотрудниками построена на следующих принципах:

- актуализация внимания педагогов на том, что в педагогической валеологии именно им принадлежит главная социальная роль;
- просветительная работа по направлениям Программы;
- консультации для педагогов по сохранению собственного здоровья;
- обучение педагогов приемам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приемам личной самодиагностики.

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
3. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
4. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
5. Пропаганда здорового образа жизни.
6. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Работа по укреплению здоровья сотрудников

Обеспечивая условия здоровьесбережения детей, не нужно забывать о здоровье педагогов, так как только здоровый педагог может воспитать здорового ребенка.

- Ежегодные периодические медицинские осмотры
- Проведение тренингов, методических мероприятий в нетрадиционных формах.

8.4. Взаимодействие с семьями воспитанников.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями (законными представителями) воспитанников.

Задачи:

- Повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах применения здоровьесберегающих технологий.
- Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
- Установка на совместную работу с целью решения и профилактики возможных проблем развития ребёнка.
- Валеологическое просвещение родителей (законных представителей) в создании экологической и психологической среды в семье.
- Включение родителей (законных представителей) в воспитательно - образовательный процесс.

Формы взаимодействия с семьями воспитанников:

№ п\п	Формы
1.	Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2.	Педагогические беседы с родителями (законными представителями) (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3.	Дни открытых дверей.
4.	Совместные занятия для детей и родителей (законных представителей).
5.	Круглые столы с привлечением специалистов детского сада
6.	Консультации, размещенные на сайте детского сада, папки – передвижки.
7.	Организация совместных дел. Анкетирование.

Методы, используемые педагогами в работе:

№ п\п	Те ма	Форма работы
1.	Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.	Анкетирование Консультация
2.	Профилактика ОРЗ в домашних условиях	Педагогические беседы.
3.	Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.	Педагогические беседы
4.	О питании дошкольников	День открытых дверей. Круглый стол.
5.	Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.	Спортивный праздник «Мама папа я – спортивная семья»
6.	Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.	Педагогические беседы
7.	Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.	Консультация
8.	Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка	Консультация

9.	Профилактика ОРЗ в домашних условиях.	семинар – практикум со специалистом (врачом педиатром)
----	---------------------------------------	--

9. Целевые ориентиры реализации Программы

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- повышение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- успешное освоение ОП ДО воспитанниками ДОУ ежегодно не менее 86%, качественная подготовка детей к школе до 95%;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в ДОУ
- активизация родителей (законных представителей) к совместной с ДОУ здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 93%.
- Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья дошкольника.
- Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.

10. Контроль и руководство за осуществлением физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ

10.1. План санитарно-гигиенических мероприятий

№	Мероприятие	Срок	Ответственный
1	Контроль за выполнением санитарно-противоэпидемического режима.	Ежедневно	Медсестра
2	Контроль санитарного состояния пищеблока и технологической обработки блюд	Ежедневно	Заведующий Медсестра
3	Контроль за выполнением противоэпидемических мероприятий и правильной организацией карантинных мероприятий.	Во время карантина	Врач-педиатр Медсестра
4	Работа по повышению медицинской грамотности воспитателей, родителей (законных представителей).	В течение года	Врач-педиатр Медсестра
5	Активно воздействовать на образ жизни ребенка путём целенаправленного санитарного просвещения родителей (законных представителей).	В течение года	Врач-педиатр Медсестра Воспитатели

10.2. Циклограмма контроля за осуществлением физкультурно-оздоровительной работы

№	Тематика контроля	Вид контроля, Формы и методы контроля	Сроки	Ответственные
---	-------------------	---------------------------------------	-------	---------------

1	Выполнение инструкции по охране жизни и здоровья детей	Оперативный	Постоянно	Заведующий ДОУ
2	Результаты медицинского осмотра детей	Мониторинг	Постоянно	Врач-педиатр Медсестра
3	Проведение профилактических	Оперативный,	Постоянно	Старший

	мероприятий в режиме дня	персональное наблюдение		воспитатель
4	Организация питания	Персональное посещение групп, пищеблока, изучение документации	Постоянно	Заведующий ДОУ Медсестра
5	Выполнение здоровьесберегающего режима	Персональное посещение	Постоянно	Старший воспитатель Медсестра
6	Выполнение сангигиенического режима	Оперативный	Постоянно	Медсестра
7	Уровень педагогического мастерства и состояние педагогического процесса по ОО «Физическое развитие»	Анкетирование, просмотр занятий, диагностирование	По плану ДОУ	Заведующий ДОУ Старший воспитатель
8	Организация работы с родителями по оздоровлению детей в семье	Анкетирование, консультации	По плану ДОУ	Заведующий ДОУ Старший воспитатель

Список литературы.

1. Анисимова М.С., Хабарова Т.В. Двигательная деятельность младшего и среднего дошкольного возраста. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014. - 208с.
2. Анисимова М.С., Хабарова Т.В. Двигательная деятельность детей 3-5 лет. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. - 160с. – (Методический комплект программы «Детство»)
3. Анисимова М.С., Хабарова Т.В. Двигательная деятельность детей 5-7 лет. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. - 256с. – (Методический комплект программы «Детство»)
4. Бурцев Н. Правильное закаливание детей от рождения до школы / Николай Бурцев. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 125с.
5. Вепрева И.И., Татарникова Г.М. Модель физкультурно- оздоровительного образования старших дошкольников: планирование, занятия, ресурсное обеспечение. – Волгоград: Учитель, 2016. – 128с.
6. Волошина Л.Г. Играйте на здоровье! Программа и технология физического воспитания детей 5-7 лет. – М.: АРКТИ, 2004. – 144с.
7. Гулидова Т.В., Осипов Н.А. Взаимодействие детского сада с семьёй в физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников. Семейные праздники, физкультурные занятия, консультации для родителей. – Волгоград: Учитель, 2016. – 73с.
8. Коновалова Н.Г. Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного и младшего школьного возраста: физкультура для профилактики заболеваний. Занятия. Досуги. – Волгоград: Учитель. – 186с.
9. Кулик Г.И., Сергиенко Н.Н. Школа здорового человека. Программа для ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 112с.
10. Маханева М.Д. Программа оздоровления детей дошкольного возраста. – М.: ТЦ Сфера, 2013. – 48с.

11. Муллаева Н.Б. Конспекты-сценарии занятий по физической культуре для дошкольников: Учебно-методическое пособие – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2010. - 160с., ил.
12. Недовесова Н.П. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014. - 96с.
13. Физическое развитие. Планирование работы по освоению образовательной области детьми 4-7 лет по программе «Детство» / авт.-сост. Е.А.Мартынова, Н.А.Давыдова, Н.Р.Кислюк. – Волгоград: Учитель, 2015. – 246с.

План оздоровительной и профилактической работы

Месяц проведения	Оздоровительно профилактическая работа			
	1-я младшая группа	2-я младшая группа	Средняя группа	Старшая и подготовительная к школе группы
Сентябрь	1. Упражнения на дыхание 2. Сквозное проветривание в группе в отсутствие детей. 3.Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Упражнения на дыхание 2. Сквозное проветривание в группе в отсутствие детей. 3.Профилактические мероприятия после дневного сна 4. Чесночно-луковые букетики в группах и спальнях в течение 15 дней.	1. Полоскание зева водой комнатной температуры. 2. Профилактика нарушений осанки и плоскостопия 3.Сквозное проветривание в группе в отсутствие детей. 4. Упражнения на дыхание 5. Профилактические мероприятия после дневного сна 6. Чесночно-луковые букетики в группах и спальнях в течение 15 дней.	1. Полоскание зева водой комнатной температуры. 2. Профилактика нарушений осанки и плоскостопия 3.Сквозное проветривание в группе в отсутствие детей. 4. Упражнения на дыхание 5.Профилактические мероприятия после дневного сна 6. Чесночно-луковые букетики в группах и спальнях в течение 15 дней
Октябрь	1. Профилактические мероприятия (воздушные ванны)	1.Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Профилактические мероприятия (воздушные ванны)	1.Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Профилактические мероприятия (воздушные ванны)	1.Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2 Профилактические мероприятия (воздушные ванны)
Ноябрь	1. Упражнения на дыхание 2. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Ходьба по массажным дорожкам 3. Профилактические мероприятия после дневного	1. мытье рук прохладной водой. 2. Упражнения для профилактики нарушений остроты зрения 3.Сквозное проветривание	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Ходьба по массажным дорожкам 3. Профилактические мероприятия после дневного

		сна	в группе в отсутствии детей.	сна
--	--	-----	------------------------------	-----

Декабрь	1.Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Упражнения на дыхание 2. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Упражнения на дыхание	1. Упражнения на дыхание 2. Полоскание зева водой комнатной температуры.
Январь	1. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Упражнения на дыхание 3. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Упражнения на дыхание. 2. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика нарушений остроты зрения 2. Упражнения на дыхание 3. Профилактические мероприятия после дневного сна
Февраль	1. Упражнения на дыхании 2. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Полоскание зева водой комнатной температуры. 3. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Полоскание зева водой комнатной температуры. 2. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Полоскание зева водой комнатной температуры. 3. Профилактические мероприятия после дневного сна
Март	1. Профилактические мероприятия после дневного сна 2. Работа с группой ЧБД	1. Упражнения на дыхание 2. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактические мероприятия после дневного сна 2. Упражнения на дыхание
Апрель	1. Упражнения на дыхание 2.Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2. Упражнения на дыхание 3. Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Упражнения на дыхание 2.Профилактические мероприятия после дневного сна	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки 2 Профилактические мероприятия после дневного сна
Май	1.Сквозное проветривание в группе в отсутствии детей.	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки	1. Сквозное проветривание в группе в отсутствии детей.	1. Профилактика плоскостопия, нарушения осанки

	<p>2. Закаливание (общая воздушная ванна) 3. Работа с группой ЧБД</p>	<p>2. Сквозное проветривание в группе в отсутствие детей. 3. Закаливание согласно схеме (после дневного сна)</p>	<p>2. Дыхательная гимнастика, диафрагмальное дыхание. 3. Закаливание согласно схеме (после дневного сна)</p>	<p>2. Сквозное проветривание в группе в отсутствие детей. 3. Закаливание согласно схеме (после дневного сна)</p>
--	---	--	--	--

