

Утверждаю  
Заведующая МДОБУ «Новоарбанский детский сад  
«Радуга»  
Л.А.Федорова



17.12.2018 г

Принята  
на педагогическом совете  
протокол № 2 от 17.12.2018 г.

Отдел образования и по делам молодежи администрации муниципального образования  
«Медведевский муниципальный район»  
МДОБУ «Новоарбанский детский сад "Радуга"»

## **ПРОГРАММА ЗДОРОВЬЕ** на 2019-2021 годы

## Содержание

### 1 Пояснительная записка

- 1.1 Анализ организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольном учреждении
- 1.2 Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми
- 1.3. Кадровое обеспечение
- 1.4.Анализ ресурсного обеспечения программы
- 1.5.Анализ материально-технических условий

### 2. Концепция укрепления здоровья детей и взрослых, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе

- 2.1.Цели и задачи программы «Здоровье»
- 2.2 Основные принципы
- 2.3.Основные направления программы «Здоровье»
  - 2.3.1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса
  - 2.3.2.Воспитательно-образовательное направление.
  - 2.3.3.Лечебно-профилактическое направление.
- 2.4 Этапы реализации программы

### 3. Сотрудничество с родителями

### 4. Мониторинг

### 5. Ожидаемые результаты реализации программы

Литература

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В настоящее время проблемы оздоровления и подготовки детей к школе стали особенно актуальными в связи с устойчивой тенденцией ухудшения здоровья дошкольников. Дети отличаются слабым здоровьем, несмотря на то, что в дошкольных образовательных учреждениях проводится комплекс мер для охраны и укрепления организма воспитанников. Около 70% детей приходят из детских садов в школу со слабым здоровьем.

Положение усложняется многими причинами. В детских садах используются инновационные технологии, вариативные и дополнительные программы. Объем познавательной информации постоянно увеличивается, растет доля умственной нагрузки в режиме дня. Вследствие этого нередко наблюдаются переутомление детей и снижение их функциональных возможностей, что отрицательно влияет не только на состояние здоровья дошкольников, но и на перспективы их дальнейшего развития. В семейной практике стала актуальной подготовка детей к школе в учреждениях дополнительного образования по выходным дням. Доля двигательной активности катастрофически снижается, уменьшается время пребывания детей на свежем воздухе.

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

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

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

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

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

Актуальность создания программы «Здоровье» вызвана объективной необходимостью научно обоснованного подхода к соотношению современных стандартов в области физкультурно-оздоровительной работы с воспитательной деятельностью дошкольного учреждения со всеми его достижениями и недостатками.

Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья и физического развития детей. Формирование здорового

поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается в настоящее время рядом нормативно-правовых документов:

- «Конвенцией о правах ребенка»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155);
- Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 года №26 «Об утверждении САНПИН» 2.4.3049-13) и др

## 1.1 . Анализ организации здоровьесберегающей деятельности в детском саду

Поиск новых подходов к оздоровлению базировался на многофакторном анализе, включающим физическое, интеллектуальное, функциональное развитие детей в соответствующие возрастные периоды, а также способность адаптироваться к меняющимся условиям внешней среды.

Анализ структуры заболеваемости показывает, что процент заболевания детей ОРВИ остается практически неизменным. Заметно ухудшилось за последние 2 года здоровье детей, поступающих в ДООУ. Несмотря на хорошее процент выполнение плана детодней, заболеваемость остается достаточно высокой. Анализ состояния инфекционных заболеваний позволяет сделать вывод о том, что в целом заболеваемость находится на стабильно среднем уровне.

### Анализ состояния здоровья воспитанников.

Таблица 1

#### Анализ состояния здоровья детей

Показатели		2017 г.	2018 г.
Контингент детей перед поступлением			
Сколько здоровых детей		57	100
Нуждаются в лечении		61	44
Имеются хронические патологии		61	44
Имеются другие заболевания		5	2
.....	С нарушением осанки	1	1
	Со сколиозом	-	-
	С дефектом речи	8	9
	С нарушением слуха	-	-
	С с-с заболеваниями	1	1
	С нарушением зрения	12	9
	С ЗПР	4	4
	С неврозами	-	-
	С энурезом	-	-
Дети часто болеющие (ЧБД)		8	5

## Комплексная оценка состояния здоровья детей

Разделение на группы здоровья	2017г.	2018 г.
1 группа	30 (30%)	58 (39%)
2 группа	88 (68%)	85(56%)
3 группа	3 (2 %)	5(3%)
4 группа	0	0

## Количество детей, состоящих на диспансерном учете, посещающих ДОО

Специалисты	2017 г.	2018 г.
Болезни крови	2	1
Болезни сердца	1	1
Болезни глаз	2	7
Болезни ухо горло носа	4	4
Болезни нервной системы	5	5
Болезни костно-мышечной системы	7	23
Болезни мочеполовой системы	-	1
Болезни желчочновыводящих путей	1	2
Болезни кожи	-	-
Болезни органов пищеварения	-	1
Эндокринные заболевания	-	-
Аллергические заболевания	1	1
Вираз туб, пробы	2	2
Врожденные аномалии	-	-
Задержка физического развития		
Педиатр ( ЧБД)	8	5

## Данные по вакцинопрофилактике детей

Перечень вакцинаций	2017 г.	2018 г.
	с 2 до 7 лет	с 2 до 7 лет
Количество детей	182	190
Реакция Манту	163	172
Краснуха	23	10
Паротит	23	10
Корь	23	10
Дифтерия	16	33
Полиомиелит	10	6
Грипп	136	120

Таблица 5

## Данные по заболеваемости ОРВИ и ОРЗ

Случаи заболеваемости	2017 г.	2018 г.
ОРВИ и ОРЗ	303	280

Таблица 6

## Данные по инфекционной заболеваемости.

Случаи заболеваемости	2017 г.	2018 г.
Чесотка	-	-
ОКИ	5	2
Краснуха	-	-
Скарлатина	1	1
Ветряная оспа	-	2
Инфекционный мононуклеоз	-	-

Учет заболеваемости по числу пропущенных  
по болезни дней 1 ребенком

	2017 г.	2018 г.
Пропуски одним ребенком по болезни	1,2	1,2

Данные по травматизму

Случаи травматизму	2017 г.	2018 г.
травмы	нет	нет

Рост и развитие должны оцениваться не только морфофункциональными и психофизическими величинами, но способностью ребенка контактировать со сверстниками и взрослыми, воспринимать и усваивать необходимую информацию, реально оценивать и развивать свои возможности

### 1.2 Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми

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

Специфика коррекционной работы в дошкольном учреждении заключается в формировании понятийного мышления, расширении познавательных возможностей воспитанников, способствует формированию нормальной психической жизни ребенка, успешному становлению учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 3 до 7 лет в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

- комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;
- диагностику;
- разработку и реализацию коррекционно-развивающей программы с подбором соответствующих технологий, методов и форм и учетом структуры дефекта и психомоторных способностей детей;
- сотрудничество с родителями,
- анализ результатов работы;
- прогнозирование дальнейшего психомоторного, речевого, психосоматического развития детей, рамках ПМПк и ПМПК.



Логопункт детского сада  
Численность детей с проблемами в речевом развитии

Количество детей	2017 г.	2018 г.
ОНР	15	13
ФФН	11	9
ФН	-	3
Всего:	<b>26</b>	<b>25</b>

Для организации коррекционно-развивающей работы с детьми используются следующие формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с учителем-логопедом.

### 1.3. Анализ кадрового обеспечения

Дошкольное образовательное учреждение укомплектовано специалистами, обеспечивающие реализацию программы «Здоровье»:

- заведующий ДОУ
- медицинская сестра;
- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- инструктор по физкультуре
- музыкальный руководитель;
- воспитатели

Данный анализ позволяет сделать вывод о том, что дошкольное учреждение имеет, необходимый штат сотрудников. Но для решения воспитательно-образовательных и лечебно-профилактических задач необходима интеграция всех специалистов в физкультурно-оздоровительной работе с детьми.

### 1.4. Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение базируется на основной образовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, 2015 год.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется инструктором по физической культуре на основе методических рекомендаций к программе.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе перспективного планирования, разработанного педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

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 от 5 до 7 лет, авторов Т.Б. Филичевой, Г.В., Чиркиной.

## 1.5 Анализ материально-технических условий

В детском саду созданы благоприятные материально-технические условия: имеется медицинский блок, предназначенный для проведения оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения: медицинский кабинет, процедурный кабинет, изолятор.

Также имеются музыкальный, физкультурный залы, логопункт, в которых имеются пособия по реализации задач физкультурно-оздоровительного и коррекционного направления.

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 гендерного воспитания, функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

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

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

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

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

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

Таким образом, для достижения положительных результатов физкультурно-оздоровительной работы необходимо:

- более эффективное взаимодействие всех участников образовательного процесса: учителя-логопеда, педагогического коллектива и медицинского персонала, родителей детей для перехода к схеме субъект-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;
- 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 физкультурно-оздоровительного процесса, повышение компетентности родителей в вопросах здоровьесбережения воспитанников.

Из всего вышеизложенного, можно сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы «Здоровье», призванной обеспечить

комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольного образовательного учреждения к ее реализации.

## **2. Концепция укрепления здоровья воспитанников.**

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы МДОБУ: 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 учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

### **2.1. Цели и задачи программы «Здоровье»**

Цель программы: сохранение и укрепление физического и психического здоровья воспитанника.

Задачи:

- Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ
- Организация рациональной двигательной активности детей
- Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни
- Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия
- Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы

### **2.2 Основные принципы**

Основные принципы программы:

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 всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

2.3. Основными направлениями программы являются:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в МДОБУ.
2. Воспитательно-образовательное направление.

3. Лечебно-профилактическое направление.

4. Мониторинг реализации программы.

Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:

### **2.3.1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в МДОБУ.**

Задача: Совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Пути реализации:

а) обновление материально-технической базы:

- замена балконов в групповых комнатах
- пополнить спортивный инвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами, массажными мячами, гантелями, ковровыми дорожками, массажными ковриками

б) преобразование предметной среды:

- произвести благоустройство физкультурной площадки.
- оборудовать спортивную площадку: —полосой препятствий для развития выносливости, гимнастической стенкой и бревном, различными малыми формами для организации двигательной активности детей на свежем воздухе
- восстановить зоны уединения (для снятия эмоционального напряжения) в каждой возрастной группе

### **2.3.2. Воспитательно-образовательное направление**

1 задача: Организация рациональной двигательной активности детей

Забота о здоровье детей в н МДОБУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

- повышение устойчивости детей к простудным заболеваниям;
- повышению физической работоспособности
- коррекции осанки, плоскостопия;
- создание положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закалывающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим развитием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.

6. Включение в гимнастику и непосредственно образовательную деятельность элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

*Режим дня.*

Режимные процессы	Младшая группа 1 и 2	Средняя группа 1 и 2	Старшая группа	Подготовительная к школе группа 1 и 2
Приём, осмотр, свободная игра, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика	7.30 - 8 .10	7.30 - 8 .15	7.30 - 8 .20	7.30 - 8 .25
Подготовка к завтраку, завтрак	8.10 – 8.40	8.15 – 8.30	8.20 – 8.50	8.25 – 8.50
Игры, самостоятельная деятельность детей	8.40 – 9.20	8.30 – 9.10	8.50 – 9.00	8.50 – 9.00
Организованная образовательная деятельность	9.20 – 9.35; 9.45-10.00	9.10 –9.30; 9.40-10.00	9.00 – 9.20 9.30- 9.55	9.00-9.30 9.40-10.10 10.20 - 10.50
Игры, подготовка к прогулке, прогулка	10.00–11.20	10.00-11.40	10.00–12.00	10.50– 12.20
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность Обед	11.20-12.30	11.40 – 13.00	12.00-12.30	12.20– 13.15
Подготовка ко сну, дневной сон	12.30-15.00	13.00- 15.00	12.30–15.00	13.15– 15.00
Постепенный подъем, самостоятельная деятельность	15.00–15.15	15.00 - 15.15	15.00-15.15	15.00– 15.15
Полдник	15.15-15.30	15.15- 15.30	15.15–15.30	15.15– 15.30
Игры, самостоятельная деятельность детей	15.30-15.45	15.30-16.10	15.30-15.40	15.30-15.40
Организованная образовательная деятельность	-	-	15.40-16.05	15.40-16.10
Подготовка к прогулке, прогулка	15.45-16.55	16.10- 17.00	16.05–17.10	16.10– 17.15
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность	16.55-17.25	17.00- 17.30	17.10-17.40	17.15- 17.45
Подготовка к ужину, ужин				
Самостоятельная деятельность, уход домой	17.25-18.00	17.30- 18.00	17.40–18.00	17.45– 18.00

Формы организации двигательной активности в МДОБУ:

- Организованная образовательная деятельность в зале и на спортивной площадке
  - Утренняя гимнастика
  - Физкультминутки
  - Оздоровительный бег
  - Физкультурные досуги, праздники, — Дни здоровья
  - Индивидуальная работа с детьми по овладению основными видами движений
- Пути реализации рациональной двигательной активности детей:
- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами МДОБУ

- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества
- использование игр, упражнений соревновательного характера в организованной образовательной деятельности.

*Двигательный режим*

№	Название формы работы	Вторая группа раннего возраста с 2 до 3 лет	Младшая группа с 3 до 4 лет	Средняя группа с 5 до 6 лет	Старшие группы с 6 до 7 лет
1	Утренняя гимнастика	4-5	5-6	6-8	8-10 10-12
2	Организованная образовательная деятельность физкультурой	15	15-20	20-25	25-30
3	Физкультминутки	По мере необходимости от 1 до 3 минут			
4	Подвижные игры	Не менее двух		Не менее трех	
		6-8	6-10	8-10	10-12
5	Физические упражнения на прогулке	Ежедневно с подгруппой детей			
		6-10	10-12	10-15	10-15
6	Корректирующие упражнения после сна	3-5	3-5	5-7	5-7
7	Спортивные игры	(1 раз в неделю) (20-30 мин. встречи команд 1 раз в мес.)			
8	Спортивные упражнения:				
	велосипед	-	5	8-12	8-15
	самокат	-	-	10	10
	лыжи	-	6-9	10	15
9	Игры-забавы	6-8	6-10	8-10	10-12
10	Игры- аттракционы	-	-	-	15-20
11	Досуг	-	Зимой 1 раз в мес, летом 2 раза в мес		
			20	30	30
12	Физкультурные праздники	-	-	2 раза в год	
				30-35 мин	до 40 мин
13	Самостоятельная двигательная деятельность детей	-	В физкультурном зале на тренажерах, спорт. снарядах, 1 раз в неделю		
			15	20	30
14	Прогулка – поход	-	10-15 в один конец	15-20 в один конец	Пешие, 30-40 в один конец, 1 час привал
					Льжные, до 1 час. в оба конца
					30-35
15	День здоровья	Один раз в квартал			
16	Формы физического воспитания с участием родителей	Два раза в год			

2 задача: Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено, прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

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.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни .

Формы работы с детьми: познавательные занятия, совместная деятельность, закаливающие процедуры, развлечения, День здоровья и др.

Формы работы с родителями:

- Тематические родительские собрания
- Совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)
- Консультации специалистов (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте детского сада, образовательном портале РМЭ)

№ п/п	Формы	Вторая группа раннего возраста	Младшая	Средняя	Старшая	Подготовительная
1	утренняя гимнастика: а) традиционная	+	+	+	+	+
	б) утренние пробежки			+	+	+
	в) на подвижных играх	+	+	+	+	+
	г) ритмика			+	+	+
	д) игрового характера	+	+	+	+	+
2	физкультурные занятия: а) традиционные	+	+	+	+	+
	б) в игровой форме	+	+	+	+	+
	в) с тренажёрами			+	+	+
	г) эстафеты-соревнования		+	+	+	+
	д) тематические		+	+	+	+
3	Прогулки-походы		+	+	+	
4	Физкультурные праздники и развлечения	+	+	+	+	+
5	Дни здоровья	+	+	+	+	+
6	Закаливания	+	+	+	+	+
7	Корректирующая гимнастика (зрительная, дыхательная, профилактика плоскостопия).	+	+	+	+	+
8	Двигательная разминка	+	+	+	+	+
9	Физкультминутки	+	+	+	+	+
10	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	+	+	+	+	+
11	Спортивные игры и упражнения		+	+	+	+
12	Гимнастика после дневного сна	+	+	+	+	+
13	Самостоятельная двигательная активность детей	+	+	+	+	+



3 задача: Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы МДОБУ:

- организованная образовательная деятельность с детьми;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организация игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми инструктора по физической культуре, учителя- логопеда, воспитателей.

Профилактика эмоционального благополучия детей в МДОБУ осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации);

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации воспитателя с родителями;

- обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка в непосредственно организованной деятельности и в свободной деятельности;
- Формирование культуры общения детей;
- Проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. с родителями) и др.;
- Рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости в непосредственно организованной деятельности, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:

- обучение детей приемам релаксации;

Примеры релаксационных упражнений Приложение № 1

### 2.3.3. Лечебно-профилактическое направление

Задача: Совершенствование системы профилактическо-оздоровительной работы.

Профилактическая и оздоровительная работа в МДОБУ направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделять профилактическим мероприятиям:

- осуществлять проветривание помещения, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств; - во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактическая и оздоровительная работа с детьми в МДОБУ осуществляется:

1) специфической иммунопрофилактикой. Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) неспецифическая иммунопрофилактика. Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- плановые оздоровительные мероприятия - витаминотерапия - закаливающие мероприятия
- нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, самомассаж - профилактика нарушения осанки и плоскостопия

*Содержание оздоровления:*

В течение года:

- С- витаминизация 3 блюда
- Чесочно - луковая ароматерапия в группе.
- Оксолиновая мазь в течение двух недель (закладывать в нос в период эпидемии ОРВИ)

### Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки. Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала детского сада и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в МДОБУ являются:

- босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;
- полоскание горла (с 3 лет);
- воздушные и солнечные ванны в летний период.

### Система закаливающей и лечебно-профилактической работы

Оздоровительные мероприятия	Возрастные группы		
	Младшие	Средние	Старшие
Проведение углубленного осмотра детей по графику врачами-специалистами.	+	+	+
Проведение антропометрических измерений.	+	+	+
Прием на воздухе.	До 11°С	До 12°С	До 13°С

	Сквозное проветривание в отсутствие детей, прекращается за 15 –20 мин до прихода детей.	Во время первой и второй прогулки.		
	Воздушно-температурный режим.	В группе	В физкультурном зале, в облегченной одежде, босиком или в носках.	
	Утренняя гимнастика.	В теплый период проводится на улице.		
	ООД физкультурой в помещении и на улице с максимальной плотностью.	3 раза в неделю (2 в зале, одно – на улице). Летом все на улице.		
	Ежедневные прогулки (подвижные игры, спортивные игры, упражнения и т.д.)	Ежедневно , 2 раза.		
	Сон с доступом свежего воздуха.	18-17°С	16-17°С	
0	Общеукрепляющие процедуры.	+	+	+
1	Гигиенические процедуры.	Ежедневно в течение дня.		
2	Кварцевание группы в отсутствие детей.	В осенне-зимний период, особенно при эпидемии.		
3	Закаливающие мероприятия (специальные):			
	- Обширное умывание.	+	+	+
	- Полоскание горла водой	+	+	+
	- Воздушные ванны.	+	+	+
	-Солнечные ванны (летом).	+	+	+

### Новые, нетрадиционные методы иммунопрофилактики

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, самомассаж, релаксационные упражнения, способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма и повышению пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

Дыхательная гимнастика: Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно. Проводится во время занятий физкультурой и физкультминуток, в игре.

#### 1. Взаимосвязь с ФАП п. Новый.

Для сохранения и укрепления здоровья детей в МДОБУ поддерживается постоянная связь с врачом и фельдшером ФАП. По результатам мониторинга, по назначению участковых педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия.

## **2.4 Этапы реализации программы «Здоровье»**

### **I этап 2019 год**

- Анализ состояния здоровья ребенка на момент поступления в ДОУ;
- Изучение особенностей семейного воспитания;
- Анализ материально технической базы дошкольного учреждения;
- Подбор здоровьесберегающих программ, технологий и методик;
- Разработка механизма реализации программы «Здоровье».

### **II этап 2019-2020 г.г.**

- Разработка системы оздоровительных мероприятий при активном участии и помощи родителей;
- Создание условий для непрерывности оздоровительных мероприятий;
- Формирование у родителей системы знаний в вопросах укрепления и сохранения физического и психического здоровья детей;
- Привлечение родителей к активному участию в процессе физического и психического развития детей.

### **III этап 2021 г.**

- Анализ проведенной работы по оздоровлению детей в ДОУ;
- Совместная конференция с участием педагогов и родителей по итогам проведенной оздоровительной работы;
- Распространение опыта здоровьесберегающей деятельности.

### 3. Сотрудничество с семьей.

Работа с семьей включает:

- анализ программ по формированию культуры здоровья ребенка
- выявление причин обращений семьи к врачам и специалистам
- изучение проблем и образовательных потребностей родителей по вопросам здоровья ребенка
- родительская компетентность в области культуры здоровья.

#### Содержание деятельности

Направление деятельности	Формы работы	Ресурсное обеспечение	Ответственные
1. Информационное	Наглядно – Информационная агитация	Материально-техническая база	Заведующий ДОУ
2. Образовательное	-Родительские собрания, дни открытых дверей -Консультирование, семинары, клубы, дискуссии, круглые столы	Кадровое обеспечение	Медсестра Старший воспитатель Специалисты ДОУ Воспитатели
3. Единое поле взаимодействия	-Сайт в Интернете -Совместные мероприятия с родителями -Презентация семьи, родительская гостиная	-Программно-методическое обеспечение  -Интернет- ресурс	Старший воспитатель Специалисты ДОУ Воспитатели

#### 4. Мониторинг хода реализации программы.

Проводится полный анализ реализации программы «Здоровье», мониторинг здоровья воспитанников

## 5. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1. У педагогов дошкольного учреждения сформирован валеологический подход к воспитанию и обучению детей дошкольного возраста;
2. Воспитательно-образовательный процесс в ДООУ организован на принципах здоровьесберегающей педагогики;
3. Обновлены медико-социальные условия, усовершенствована развивающая среда ДООУ;
4. Созданы условия для эмоционально-психического благополучия ребенка;
5. Определен уровень физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.
6. Сформирован у дошкольников познавательный интерес к окружающему через различные виды деятельности;
7. Созданы условия для осуществления преемственности в работе детского сада и семьи, детского сада и школы.
8. Созданы условия для взаимодействия с социальными институтами по вопросам здоровьесбережения воспитанников.

### Литература:

1. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. — М., 1986
2. Веракса Программа ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ, 201 г
3. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДООУ. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 32 с.(Серия «Библиотека руководителя ДООУ».)
4. Змановский Ю.Ф. и Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях - Педиатрия. 1989.— № 4.
5. М.Н. Кузнецова. Оздоровление детей в детском саду. М.Айрис Пресс, 2008.
6. Орел, В.И. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. СПб.: Детство – Пресс, 2008.
7. Марченко Т.К., Змановский Ю.Ф. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. М., 1996.







