

муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
«Русскокукморский детский сад «Яблочко»

**ПРОГРАММА
ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ
"Будь здоров!"
на период 2024-2029 гг.**

**Принята Педагогическим советом ДОУ,
протокол № 2 от 30.11.2023 г.**

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
 - 2.2. Основные направления программы «Здоровье»
 - 2.3.1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса
 - 2.3.2. Воспитательно-образовательное направление
 - 2.3.3. Лечебно-профилактическое направление
3. Сотрудничество с родителями
4. Мониторинг
5. Ожидаемые результаты реализации программы
6. Заключение
7. Литература

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

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

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

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. 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 ДООУ 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.

Разрабатывая программу «Будь здоров!», мы стремились к тому, чтобы разработанная нами система оздоровительной работы с детьми, включающая в том числе и инновационные формы и методы, органически входила в жизнь детского сада, и, самое главное, нравилась бы детям.

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- Медицинский кабинет, изолятор и процедурный кабинет, которые оснащены медицинским оборудованием;
- медицинская сестра;
- физкультурный зал, который оборудован инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастической стенкой, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;
- библиотека методической литературы для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений;
- в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов;
- в ДОУ работает узкий специалист: учитель-логопед, который проводит групповую и индивидуальную коррекционную работу с детьми.

Программа определяет основные направления оздоровления детей в ДОУ, задачи, а также пути их реализации.

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 ДОУ. 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		2022 г.	2023 г.
Контингент детей перед поступлением		76	66
Сколько здоровых детей		67	51
Нуждаются в лечении		9	15
Имеются хронические патологии		9	15
Имеются другие заболевания			
	С нарушением осанки	-	-
	Со сколиозом	-	-
	С дефектом речи	1	1
	С нарушением слуха	1	-
	С с-с заболеваниями	3	2
	С нарушением зрения	5	5
	С ЗПР	-	-
	С неврозами	-	-
	С энурезом	-	-
Дети часто болеющие (ЧБД)		-	-

Таблица 2

Комплексная оценка состояния здоровья детей

Разделение на группы здоровья	2022г.	2023 г.
1 группа	35	31
2 группа	32	20
3 группа	9	15
4 группа	-	-

Таблица 3

Количество детей, состоящих на диспансерном учете, посещающих ДОО		
Специалисты	2022г.	2023 г.
Болезни крови	2	4
Болезни сердца	2	4
Болезни глаз	-	-
Болезни ухо горло носа	-	1
Болезни нервной системы	3	4
Болезни костно-мышечной системы	-	2
Болезни мочеполовой системы	1	2
Болезни желчочновыводящих путей	-	-
Болезни кожи	-	-
Болезни органов пищеварения	1	2
Эндокринные заболевания	1	1
Аллергические заболевания	-	3
Вирус туб, пробы	-	-
Врожденные аномалии	-	-
Задержка физического развития	-	-
Педиатр (ЧБД)	-	-

Таблица 4

Данные по вакцинопрофилактике детей		
Перечень вакцинаций	2022г.	2023 г.
	с 2 до 7 лет	с 2 до 7 лет
Количество детей	76	66
Реакция Манту	76	66
Краснуха	16	5
Паротит	16	5
Корь	16	5
Дифтерия	19	7
Полиомиелит	15	17
Грипп	53	51

Таблица 5

Данные по заболеваемости ОРВИ и ОРЗ		
Случаи заболеваемости	2022г.	2023 г.
ОРВИ и ОРЗ	110	88

Таблица 6

Данные по инфекционной заболеваемости.		
Случаи заболеваемости	2022г.	2023 г.
Чесотка	-	-
ОКИ	1	-
Краснуха	-	-
Скарлатина	-	-
Ветряная оспа	19	2
Инфекционный мононуклеоз	-	-

Таблица 7

Учет заболеваемости по числу пропущенных
по болезни дней 1 ребенком

Данные по заболеваемости ОРВИ и ОРЗ

Пропуски одним ребенком по болезни	2022г.	2023 г.
	14,3	13,2

Таблица 8

Данные по травматизму		
Случаи травматизму	2022г.	2023 г.
Травмы	-	-

1.1 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	2022 г.	2023 г.
ОНР	-	-
ФФН	5	6
ФН	14	18
Парциальная несформированность ВПФ	6	3
Всего:	25	27

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 ДООУ;
- медицинская сестра;
- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- 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 педагогами ДООУ 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, изолятор.

Также имеются музыкальный зал, 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 закаливающих процедур.

Для организации и проведения физкультурных занятий функционирует музыкальный 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 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 оконных блоков в групповых комнатах
- пополнить спортивный инвентарь зала мячами разных размеров, спортивными модулями.

б) преобразование предметной среды:

- 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 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 ребенка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими 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.

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

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.

Модель двигательного режима в раннего возраста

Виды	Количество
Утренняя гимнастика	Проводится ежедневно (с 3 лет) в зале. Длительность 10 мин. Количество ОРУ: 3-4 (повторы 4-5 раз). Комплекс составляется на две недели. Формы проведения занятий: традиционное, игровое, сюжетно-игровое.
Физкультурное занятие	Три занятия в неделю. Длительность 10 мин. Количество ОРУ: 4-5 (повторы 4-5 раз). Количество основных движений: 2 (одно новое). Формы проведения занятий: традиционное, игровое, по единому игровому сюжету.
Подвижные игры на прогулке	Ежедневно. Длительность 20 мин. (за один раз не более 10 мин.)
Целевые прогулки по территории детского сада и ближайшего окружения	1 раз в неделю. Формы проведения занятий: традиционное, по единому игровому сюжету.
Оздоровительная гимнастика после сна в сочетании с воздушными ваннами	Корригирующая гимнастика (ходьба по массажным дорожкам в сочетании с воздушными ваннами); подвижная игра – 3 мин.; умывание – до 3 мин.
Дыхательная гимнастика	Используется при проведении утренней и оздоровительной гимнастики после сна, физкультурных занятий, в индивидуальной работе с детьми.

Игры с движениями и словами	Утром и вечером перед проведением режимных моментов. Длительность 5-10 мин.
Индивидуальная работа с детьми по развитию движений	Ежедневно на прогулке, во второй половине дня. Игры, подобранные с учетом двигательной активности ребенка. Длительность 5-10 мин.
Самостоятельная деятельность детей	Ежедневно под руководством воспитателя (продолжительность зависит от индивидуальных особенностей ребенка)

Режим двигательной активности

Формы работы	Виды занятий	Количество и длительность занятий (в мин.) В зависимости от возраста детей			
		3-4 года	4-5 лет	5-6 лет	6-7 лет
Физкультурные занятия	а) в помещении	3 раза в неделю 15 мин	3 раза в неделю 20 мин	2 раза в неделю 25 мин	2 раза в неделю 30 мин
	б) на улице			1 раза в неделю 25 мин	1 раза в неделю 30 мин
Физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня	а) утренняя гимнастика	Ежедневно 10 мин	Ежедневно 10 мин	Ежедневно 10 мин	Ежедневно 10 мин
	б) подвижные и спортивные игры и упражнения на прогулке	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 15-20	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 20-25	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 25-30	Ежедневно 2 раза (утром и вечером) 30-40
	в) физкультминутки (в середине статического занятия)	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий	3-5 ежедневно в зависимости от вида и содержания занятий
Активный отдых	а) физкультурный досуг	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 20	1 раз в месяц 30-35	1 раз в месяц 40
	б) физкультурный праздник	-	2 раза в год до 45 мин.	2 раза в год до 60 мин.	2 раза в год до 60 мин.
	в) день здоровья	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в квартал
Самостоятельная двигательная деятельность	а) самостоятельное использование физкультурного и спортивно-игрового оборудования	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно
	б) самостоятельные подвижные и спортивные игры	ежедневно	ежедневно	ежедневно	ежедневно

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)
- Консультации специалистов (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте детского сада, образовательном портале РМЭ).

Вид деятельности	Особенности организации
Утренняя гимнастика.	Ежедневно на открытом воздухе или в спортивном зале. Длительность 10 мин.
Физкультминутка.	Ежедневно, на занятиях статического характера. Длительность 3-5 мин.
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	Ежедневно во время утренней прогулки, подгруппами. Игры подобраны с учетом возрастных особенностей детей
Оздоровительный бег.	2 раза в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность 3-7 мин.
Гимнастика после дневного сна	Ежедневно, по мере пробуждения и подъема детей. Длительность не более 10 мин.
Физическая культура	3 раза в неделю; проводятся в первой половине дня. Длительность 10-30 мин
Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно, под руководством воспитателя, в помещении и на открытом воздухе. Продолжительность зависит от возрастных особенностей детей.
Неделя здоровья	2 раза в год
Спортивные развлечения	1 раз в месяц на улице или в спортивном зале. Длительность как на занятии.
Физкультурно – спортивные праздники на воздухе.	2 раза в год (зимний и летний). Длительность 25-40 минут
Игры – соревнования между детьми разных возрастных групп	1 -2 раза в квартал на воздухе или в зале. Длительность 30 минут
Участие родителей в физкультурно – оздоровительных праздниках и развлечениях	В течение года

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 детского сада:

- организованная образовательная деятельность с детьми;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организация игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми 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;
- 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

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 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;
- воздушные и солнечные ванны в летний период.

Система закаливающей и лечебно-профилактической работы

№	Оздоровительные мероприятия	Возрастные группы			
		Младшие группы	Средние группы	Старшие группы	Подгот. группы
1	Проведение углубленного осмотра детей по графику врачами-специалистами	+	+	+	+
	Проведение антропометрических измерений	+	+	+	+
3	Прием на воздухе	До 11°С	До 12°С	До 13°С	До 15°С
4	Сквозное проветривание в отсутствие детей, прекращается за 15 - 20 мин до прихода детей	Во время первой и второй прогулки			
5	Воздушно-температурный режим	В группе	В физкультурном зале, в облегченной одежде, босиком или в носках		
6	Утренняя гимнастика	В теплый период проводится на улице			

7	Занятия физкультурой в помещении и на улице с максимальной плотностью.	2 раза в неделю (одно в зале, одно - на улице – старшая и подготовительная группы). Летом все на улице			
88	Ежедневные прогулки (подвижные игры, спортивные игры, упражнения)	Ежедневно, 2 раза			
9	Сон с доступом свежего воздуха	18-17°C		16-17°C	
10	Общеукрепляющие процедуры.	+	+	+	+
11	Гигиенические процедуры.	Ежедневно в течение дня			
12	Кварцевание группы в отсутствие детей	В осенне-зимний период, особенно при эпидемии			
13	Закаливающие мероприятия (специальные):				
	• Обширное умывание.	+	+	+	+
	• Полоскание горла водой	+	+	+	+
	• Воздушные ванны	+	+	+	+
	• Босохождение	+	+	+	+
	• 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.

Взаимосвязь со специалистами детской поликлиники.

Для сохранения и укрепления здоровья детей в ДОО поддерживается постоянная связь врачами узкой специализации детской поликлиники. По результатам мониторинга, по назначению участковых педиатров и врачей узкой специализации, планируются и осуществляются оздоровительно-профилактические и лечебные мероприятия.

3. Сотрудничество с семьей.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всем миром», семья, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребёнка.
5. Вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.

4. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
5. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
6. Совместные занятия для детей и родителей.
7. Организация совместных дел.

4. Мониторинг хода реализации программы.

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

5. Ожидаемые результаты реализации программы.

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- успешное освоение образовательной программы воспитанниками ДОО ежегодно не менее 86%, качественная подготовка детей к школе до 95%;
- Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний;
- Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию;
- Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников;
- Повышение квалификации работников дошкольных учреждений;
- Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

6. Заключение

Мы считаем, что созданная в МДОБУ «Русскокукуморский детский сад «Яблочко» система работы по основной оздоровительной программе «Будь здоров» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект в нашей работе: у большинства детей уже наметилась тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации основной оздоровительной программы «Будь здоров» дети ДОО должны показать высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.

7. Литература

1. Карпова Т.Г. Формирование ЗОЖ у дошкольников. – Волгоград, Учитель., 2020
2. Веракса Н.Е., Комарова Т.С., Васильева М.А. Программа ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ, - М., Мозаика-синтез, 2015 г
3. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОО. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003.
4. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей 3 – 7 лет. - М., Мозаика-синтез, 2010.
5. М.Н. Кузнецова. Оздоровление детей в детском саду.: - М.Айрис Пресс, 2008.
6. Степаненкова Э.А. Физическое воспитание в детском саду. - М., Мозаика-синтез, 2005.
7. Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье. М. Сфера, 2021.
8. Сотникова В.М., Ильина Т.Е. Контроль за организацией педпроцесса в группах р/в ДОО.: - М., «Издательство Скрипторий 2003», 2006.
9. Е.Н. Борисова. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007.

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Комплекс упражнений для профилактики близорукости см. в Приложении № 6.

Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям. Скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития.

Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы.

Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является ***правильное физическое воспитание*** ребенка. Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Литература с комплексами упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки см. в Приложении № 7.

IV.**Мониторинг реализации программы «Будь здоров!»**

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей	Карта анализа посещаемости и заболеваемости	Ежемесячно	Старшая медсестра
	Группы здоровья детей	Профилакт. осмотр детей: форма № 26-У Журнал профилактических осмотров Таблица распределения детей по группам здоровья	Октябрь, апрель	Врач-педиатр
	Хронические заболевания детей	Углубленный медосмотр: форма № 26-У	Март-апрель	Врач, ст.м/с
	Физическое развитие детей: Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития)	Антропометрия	Октябрь, апрель	Врач, ст.м/с
	Эффективность оздоровления часто болеющих детей	Коэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) – не ниже 25 %	Октябрь, апрель	Врач-педиатр
2. Эмоциональное благополучие детей в детском саду	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ.	Адаптационный лист.	Сентябрь-Ноябрь	Воспитатели мл.групп

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации программы «Будь здоров!»

Заведующий ДОУ:

- общее руководство по внедрению программы
- анализ реализации программы - 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей

Старший воспитатель:

- проведение мониторинга (совместно с персоналом)
- контроль за реализацией программы

Врач поликлиники:

- обследование детей по скрининг-программе и выявление патологии; утверждение списков часто и длительно болеющих детей
- определение оценки эффективности оздоровления, показателей физического развития

Педагоги:

- внедрение здоровьесберегающих технологий
- пропаганда здорового образа жизни
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
 - закаливания
 - дыхательной гимнастики
 - релаксационных, кинезиологических упражнений
 - самомассажа
 - упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки
- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

Медсестра:

- пропаганда здорового образа жизни
- организация рационального питания детей
- иммунопрофилактика
- лечебные мероприятия
- реализация оздоровительно-профилактической работы по годовому плану

Завхоз:

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ
- обеспечение ОБЖ

Повар:

- организация рационального питания детей
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд
- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке

Младший обслуживающий персонал:

- соблюдение санитарно-охранительного режима
- помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

Используемые образовательные технологии

– не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку. Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.

Динамические паузы

– во время образовательной деятельности, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Подвижные и спортивные игры

– как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.

Релаксация

– в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.

Гимнастика пальчиковая

– с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).

Гимнастика для глаз

– ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

Динамическая гимнастика

– ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.

Кинезиологические упражнения

– в различных формах физкультурно-оздоровительной работы: как часть физической культуры, на прогулке, в групповой комнате

Физкультурно-оздоровительная работа

Вид деятельности	Особенности организации
Утренняя гимнастика.	Ежедневно на открытом воздухе или в спортивном зале. Длительность в соответствии с возрастом.
Физкультминутка.	Ежедневно, на занятиях статического характера. Длительность 3-5 мин.
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке.	Ежедневно во время утренней прогулки, подгруппами. Игры подобраны с учетом возрастных особенностей детей
Оздоровительный бег.	2 раза в неделю, подгруппами по 5-7 человек, во время утренней прогулки. Длительность 3-7 мин.
Гимнастика после дневного сна	Ежедневно, по мере пробуждения и подъема детей. Длительность не более 10 мин.
Физическая культура	3 раза в неделю; проводятся в первой половине дня (одно на воздухе). Длительность 10-30 мин
Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно, под руководством воспитателя, в помещении и на открытом воздухе. Продолжительность зависит от возрастных особенностей детей.

Неделя здоровья	2 раза в год
Спортивные развлечения	1 раз в месяц на улице или в спортивном зале. Длительность как на занятии.
Физкультурно – спортивные праздники на воздухе.	2 раза в год (зимний и летний). Длительность 25-40 минут
Игры – соревнования между детьми разных возрастных групп	1 -2 раза в квартал на воздухе или в зале. Длительность 30 минут
Участие родителей в физкультурно – оздоровительных праздниках и развлечениях	В течение года

Летняя оздоровительная работа.

Формы организации оздоровительной работы:

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

Работа с педагогами.

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, **построенная на следующих принципах:**

- актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- просветительная работа по направлениям программы «Будь здоров» и т.д.;
- консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;
- обучение педагогов приёмам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приёмам личной самодиагностики.

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДООУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
3. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
4. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
5. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
6. Создание информационной базы по педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
7. Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
8. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
9. Пропаганда здорового образа жизни.
10. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению:

1. Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
2. Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.

3. Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
4. Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
5. Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
6. Беседы, валеологические занятия.

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 педагогических советов нетрадиционной формы

Информационные бюллетени по укреплению физического и психического здоровья

Работа с родителями.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всем миром», семья, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

8. Повышение педагогической культуры родителей.
9. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
10. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
11. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого-педагогических проблем развития ребёнка.
12. Вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
13. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
14. Включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

Формы работы с родителями:

8. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
9. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
10. Дни открытых дверей.
11. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
12. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
13. Совместные занятия для детей и родителей.
14. Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями используем план изучения семьи:

- структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
- основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание);
- стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;
- социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;
- воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

1. Анкеты для родителей.
2. Беседы с родителями.
3. Беседы с ребёнком.
4. Наблюдение за ребёнком.
5. Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.
5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

План работы с родителями на ближайшие 5 лет.

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников, субботников.
 2. Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.
 3. Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
- Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадах.

Методическое обеспечение:

Программно-методическое обеспечение оздоровительной деятельности.

На основе концептуальных положений Примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, педагоги занимаются поиском, изучением и внедрением следующих программ и технологий:

- * З.И.Береснева. Здоровый малыш.- М.: ТЦ Сфера, 2005
- * К.Ю. Белая. Как обеспечить безопасность дошкольников. – М.: Просвещение, 2006.
- * Е.Н. Борисова. Система организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками. – Волгоград: Панорама, 2007.
- * Л.И. Пензулаева. Физкультурные занятия в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2010.
- * Э.Я. Степаненкова. Физическое воспитание в детском саду.- М.: Мозаика-Синтез, 2008.
- * Л.И. Пензулаева. Оздоровительная гимнастика для детей 3-7 лет.- М.: Мозаика-Синтез, 2010.

Заключение

Мы считаем, что созданная в МДОБУ «Русскокукуморский детский сад «Яблочко» система работы по основной оздоровительной программе «Будь здоров» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект

в нашей работе: у большинства детей уже наметилась тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации основной оздоровительной программы «Здоровье», дети ДООУ должны показать высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.

Ожидаемые результаты реализации программы.

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- успешное освоение образовательной программы воспитанниками ДООУ ежегодно не менее 86%, качественная подготовка детей к школе до 95%;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме на 100%;
- активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 93%.
- Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.
- Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний.
- Коренное совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
- Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.
- Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.
- Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.
- Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

Социальный эффект от реализации программы

Подготовка определённого спектра авторских программ и инструктивно-методических материалов по организации инновационной здоровьесберегающей деятельности, способных удовлетворить широкие образовательные запросы детей, родителей и общества, обоснованных с точки зрения своей целесообразности, позволит воспринимать ДООУ как образовательное учреждение, обеспечивающее устойчивый качественный уровень образовательных услуг, демонстрирующее социальную значимость и ценность работы на внутренние и внешние целевые аудитории.

Режим двигательной активности детей
МДОБУ «Русскокукморский детский сад «Яблочко»

Вид занятий и форма двигательной деятельности	Младший дошкольный возраст		Средний дошкольный возраст	Старший дошкольный возраст		Особенности организации	
	I младшая группа	II младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа		
1. Учебные занятия в режиме дня							
1.1. По физической культуре.	10 мин.	15 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.	2 раза в неделю в физкультурном зале и 1 раз на улице. В теплое время года занятия проводятся на улице.	
2. Физкультурно-оздоровительные занятия							
2.1. Утренняя гимнастика.	5 мин.	5-7 мин.	6-8 мин.	8-10 мин.	10 мин.	Ежедневно в группах, в музыкальном зале. В теплое время года на улице.	
2.2. Двигательная разминка во время перерыва между занятиями.	Проводится одно занятие утром, одно – вечером		3-5 мин.	5-7 мин.	5-7 мин.	Ежедневно.	
2.3. Физкультминутка.	1.5-2 мин.	1.5-2 мин.	3 мин.	3 мин.	3 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий и состояния детей.	
2.4. Подвижные игры и физические упражнения на прогулках.	5-7 мин.	7-10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно, во время прогулок, организуются воспитателем.	
Подвижные игры и физические упражнения в группе.	5-7 мин.	7-10 мин.	7-10 мин.	10-15 мин.	10-15 мин.	Ежедневно утром и вечером по 1-2 подвижной игре	
2.5. Индивидуальная работа с детьми по освоению ОВД		5-8 мин.	5-8 мин.	8-10 мин.	8-10 мин.	Ежедневно, во время вечерней прогулки.	

2.6. Упр-ния на кроватях после дневного сна, дыхательная гимнастика, самомассаж, закаливающие мероприятия в сочетании с упр-ми на профилактику нарушений осанки и плоскостопия.	3-5 мин. Игровые упражнения в кроватках, игровой массаж, упражнения для профилактики плоскостопия, контрастное воздушное закаливание		8 -10 мин.	10-12 мин.	10-12 мин.	Ежедневно, после дневного сна (дыхательная гимнастика – со средней группы, самомассаж – с 1 мл. гр.)
2.7. Оздоровительный бег.				3-7 мин.	8-10 мин.	1 раз в неделю, группами по 5-7 человек, проводится во время утренней прогулки (с учетом погодных условий)
3. Активный отдых						
3.1. Целевые прогулки		10-15мин.	15-20мин.	25-30мин.	25-30мин..	Младшие, средние группы-1 раз в 2 недели. Старшие, подготов.группы- 1раз в неделю.
3.2. Физкультурно-спортивные. праздники		15-20 мин	20-30 мин.	30-40мин.	30-40 мин.	2 раза в год на открытом воздухе или в зале.
3.3. Дни здоровья,						Дни здоровья- 1 раз в квартал Двигательный режим насыщается играми, музыкальными развлечениями, спортивными играми и упр-ми, соревнованиями, трудом на природе, художеств-м творчеством и т.д.
3.4. Самостоятельная двигательная деятельность.						Ежедневно (в группе и на прогулке), под руководством воспитателя. Продолж-ть зависит от инд-ных особенностей детей, состояния их здоровья.

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

1. **«Кулак-ребро-ладонь».** Ребенку показывают три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяющих друг друга: ладонь на плоскости, сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости стола, распрямленная ладонь на плоскости стола. Ребенок выполняет пробу вместе со взрослым, затем самостоятельно 8-10 раз. Проба выполняется сначала правой рукой, затем левой, затем двумя руками вместе. При затруднениях в выполнении упражнения можно предложить ребенку помогать себе командами («кулак»-«ребро»-«ладонь»), произносимыми вслух или про себя.
2. **«Лезгинка».** Ребенок складывает левую руку в кулак, большой палец отставляет в сторону, кулак разворачивает пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикасается к мизинцу левой. После этого одновременно меняет положение правой и левой рук в течение 6-8 смен позиций. Необходимо добиваться высокой скорости смены положений.
3. **«Ухо-нос».** Лево́й рукой взяться за кончик носа, а правой – за противоположное ухо. Одновременно отпустить ухо и нос, хлопнуть в ладоши, поменять положение рук «с точностью до наоборот».
4. **«Замок».** Скрестить руки ладонями друг к другу, сцепить пальцы в замок, вывернуть руки к себе. Двигать пальцем, который укажет ведущий. Последовательно в упражнении должны участвовать все пальцы обеих рук. в дальнейшем дети могут выполнять упражнение в парах.
5. **«Мельница»** Выполняется стоя. Предложите детям делать одновременные круговые движения рукой и ногой. Сначала левой рукой и левой ногой, правой рукой и правой ногой, левой рукой и правой ногой, правой рукой и левой ногой. Сначала вращение выполняется вперед, затем назад, затем рукой вперед, а ногой назад. Выполняйте так, чтобы рука и противоположная нога двигались одновременно с вращением глаз вправо, влево, вверх, вниз.
6. **«Зеркальное рисование».** Положите на стол чистый лист бумаги. Возьмите в обе руки по карандашу или фломастеру. Начните рисовать одновременно обеими руками зеркально-симметричные рисунки, буквы. При выполнении этого упражнения почувствуйте, как расслабляются глаза и руки. Когда деятельность обоих полушарий синхронизируется, заметно увеличивается эффективность работы всего мозга.
7. **«Вращение».** Вращайте карандаш сначала между пальцами правой руки, затем левой (между большим и указательным; указательным и средним; средним и безымянным; безымянным и мизинцем; затем в обратную сторону). Сначала упражнение выполняется одной рукой, потом одновременно двумя.
8. **«Руки-ноги».** Прыжки на месте с одновременными движениями руками и ногами.
Ноги вместе – руки врозь.
ноги врозь – руки вместе.
ноги вместе – руки вместе.
ноги врозь – руки врозь.

Релаксация

Релаксацию можно проводить как в начале или середине занятия, так и в конце — с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Интеграция в теле — релаксация, самонаблюдение, воспоминание событий и ощущений — является частью единого процесса. Эти три составляющие создают необходимые условия для осознания ребенком ощущений и навыков, усвоенных в ходе занятия. Мы учим ребенка произвольно расслаблять мышцы, эмоционально успокаиваться, настраиваться на предстоящую работу, а также снимать эмоциональное напряжение после стрессовых ситуаций.

При выполнении специальных упражнений на релаксацию, а также в начале, середине или конце занятия, когда необходимо сбросить накопившееся напряжение и восстановить силы, рекомендуется: принять удобную позу, расслабившись и закрыв глаза, выполнить несколько циклов глубокого дыхания, прослушивая соответствующую музыку и вызывая в воображении (визуализируя, представляя) нужные цвета или образы.

Релаксационные упражнения

Несколько возможных сценариев дня релаксации продолжительностью около 5 мин.:

Дети ложатся на пол, закрывают глаза, каждый принимает одну из предложенных педагогом или просто удобную для себя позу, делает 3-4 цикла глубокого дыхания в индивидуальном темпе.

1). «Пляж». Представьте, что вы лежите на теплом песке и загораете. Ласково светит солнышко и согревает нас. Веет легкий ветерок. Вы отдыхаете, слушаете шум прибоя, наблюдаете за игрой волн и танцами чаек над водой. Прислушайтесь к своему телу. Почувствуйте позу, в которой вы лежите. Удобно ли вам? Попробуйте изменить свою позу так, чтобы вам было максимально удобно, чтобы вы были максимально расслаблены. Попробуйте представить себя всего целиком и запомните возникший образ (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и не спеша встаем».

2). «Ковер-самолет». Мы ложимся на волшебный ковер-самолет; ковер плавно и медленно поднимается, несет нас по небу, тихонечко покачивает, убаюкивают; ветерок нежно обдувает усталые тела, все отдыхают... Далеко внизу проплывают дома, леса, поля, реки и озера... Постепенно ковер-самолет начинает снижаться и приземляется в нашей комнате (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно садимся и аккуратно встаем. Для выдоха из длительной (более 10 мин.) глубокой релаксации и возвращения в состояние «здесь и сейчас», лежа на спине, выполнить последовательно упражнения, каждое из которых занимает около 30 сек.

- сделать 3 — 5 циклов глубокого дыхания;

- потянуться всем телом, вытягивая руки за голову и носки ног от себя;

- поднять одно колено, перекинуть его через другую ногу и постараться достать им до пола.

Плечи при этом должны оставаться на полу. Повторить движения несколько раз в каждую сторону; потереть ладонь о ладонь и подошву, о подошву; подтянуть колени к груди и обхватить их руками. Прокатиться несколько раз на спине вперед-назад, раскачиваясь, как «корзиночка» («качалка»), или перекачиваясь, как «бревнышко». Делать его нужно на ровной и достаточно мягкой поверхности.

Литература:

1. Развивающая педагогика оздоровления под ред. В.Т.Кудрявцева, Б.Б.Егорова (стр. 249)
2. Оздоровление детей в условиях детского сада под ред. Л.В. Кочетковой (стр.71)
3. Воспитатель ДОУ № 1-2008 г. (стр.9)
4. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.64)

Комплекс дыхательных упражнений

Универсальным является обучение четырехфазовым дыхательным упражнениям, содержащим равное по времени этапы: «вдох—задержка — выдох—задержка». Вначале каждый из них может составлять 2 — 3 сек. с постепенным увеличением до 7 сек. Как уже отмечалось, вначале необходима фиксация психологом рук ребенка, что значительно облегчает обучение. Психолог должен также вслух отсчитывать указанные временные интервалы с постепенным переходом к самостоятельному выполнению упражнений ребенком. Правильное дыхание — это медленное, глубокое, диафрагмальное дыхание, при котором легкие заполняются от самых нижних отделов до верхних, состоящее из следующих четырех этапов:

1-й — вдох: расслабить мышцы живота, начать вдох, опустить диафрагму вниз, выдвигая живот вперед; наполнить среднюю часть легких, расширяя грудную клетку с помощью межреберных мышц; приподнять грудину и ключицы, наполнить воздухом верхушки легких.

2-й — пауза.

3-й — выдох: приподнять диафрагму вверх и втянуть живот; опустить ребра, используя группу межреберных мышц; опустить грудину и ключицы, выпуская воздух из верхушек легких.

4-й — пауза.

Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать приятный, глубокий, без напряжения вдох ртом или носом. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи. При выполнении упражнения в положении сидя или стоя не нагибаться вперед. Все упражнения выполняются по 3—5 раз.

1. Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (набирать воздух свободно, не напрягаясь). При этом диафрагма уплощается, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. На 2 — 5 сек. задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков.

2. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится, желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения вдох носом. Затем пауза {задержать грудную клетку в расширенном состоянии). Сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос. Пауза.

3. После выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее. При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу.

4. «Шарик». Повышение эффективности выполнения дыхательных упражнений достигается благодаря использованию образного представления, подключения воображения, так хорошо развитого у детей. Например, возможен образ желтого или оранжевого теплого шарика, расположенного в животе (соответственно надувающегося и сдувающегося в ритме дыхания). Ребенку также предлагается вокализировать на выдохе, припевая отдельные звуки (а, о, у, щ, х) и их сочетания (з переходит в с, о — в у, ш — в г ц, х и и т.п.).

5. «Ветер». На медленном выдохе пальцем или всей ладонью прерывать воздушную струю так, чтобы получился звук ветра, клич индейца, свист птицы.

6. Сесть или встать прямо. Сделать медленный вдох через нос и медленный выдох через узкое отверстие, образованное губами, на свечу (перышко, воздушный шарик), которая стоит перед ребенком. Голову вперед не тянуть. Пламя должно плавно отклониться по ходу воздушной струи. Затем немного отодвинуть свечу и повторить упражнение; еще больше увеличить расстояние и т.д. Обратите внимание ребенка на то, что при удалении свечи мышцы живота будут все более напряженными.

После усвоения ребенком этих навыков можно переходить к упражнениям, в которых дыхание согласуется с движением. Они выполняются на фазе вдоха и выдоха, во время пауз удерживается поза.

7. Исходное положение (и. п.) — лежа на спине. По инструкции ребенок медленно поднимает одну руку (правую, левую), ногу (левую, правую) затем две конечности одновременно на вдохе и удерживает в поднятом положении во время паузы; медленно опускает на выдохе; расслабляется во время паузы. После этого У. выполняется лежа на животе.

8. И.п. — сесть на пол, скрестив ноги, спина прямая (!). Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом. Это упражнение хорошо тем, что оно автоматически заставляет ребенка дышать правильно, у него просто нет другой возможности.

9. И. п. то же, либо встать на колени и сесть на пятки, ноги вместе. Прямые руки расставлены в стороны параллельно полу. Кисти сжаты в кулаки, кроме больших пальцев, вытянутых вовне. С вдохом поворачивать руки большими пальцами вверх; с выдохом — вниз. Вариант: руки вытянуты вперед, и большие пальцы поворачиваются в такт дыханию налево и направо.

10. И.п. то же. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую вниз (движение только в лучезапястном суставе). С выдохом левая кисть идет вниз, правая — вверх.

11. И. п. то же. Дыхание: только через левую, а потом только через правую ноздрю. При этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, а левую — мизинцем правой руки. Дыхание медленное, глубокое. Как утверждают специалисты в области восточных оздоровительных практик, в первом случае активизируется работа правого полушария головного мозга, что способствует успокоению и релаксации. Дыхание же через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, повышая рациональный (познавательный) потенциал.

12. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На быстром вдохе руки притягиваются к подмышкам ладонями вверх. На медленном выдохе опускаются вдоль тела ладонями вниз. Такой тип дыхания оказывает мощное мобилизующее действие, быстро снимает психо-эмоциональное напряжение.

13. И.п. то же. На медленном вдохе руки плавно разводятся в стороны и поднимаются вверх (или в стороны и к груди) — «притягивающее движение». На выдохе — «отталкивающее движение» — опускаются вдоль тела ладонями вниз. Это упражнение гармонично сочетается с представлением о втягивании в себя солнечного света и тепла, распространении его сверху вниз по всему телу.

14. И. п. — встать, ноги вместе, руки опущены. На вдохе медленно поднять расслабленные руки вверх, постепенно «растягивая» все тело (не отрывать пятки от пола); задержать дыхание. На выдохе, постепенно расслабляя тело, опустить руки и согнуться в пояснице; задержать дыхание. Вернуться в и. п.

15. И. п. — встать, ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулаки, большие пальцы внутри ладоней, кулаки прижаты к низу живота. На медленном вдохе, поднять кулаки над плечами, сохраняя локти слегка согнутыми, прогнуться в спине, разводя плечи и запрокидывая голову; вытянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на носки (представьте, что вы только что проснулись и сладко потягиваетесь). Зафиксировать эту позу, задержать дыхание. На выдохе руки вниз, пытаться «достать» пальчиками до пола.

16. Ребенок кладет одну руку на грудь или живот и акцентирует внимание на том, как на вдохе рука поднимается, а на выдохе — опускается. Затем в такт с дыханием другой рукой он показывает, как дышит (на вдохе рука поднимается до уровня груди, а на выдохе — опускается). Далее ребенок должен плавно и медленно поднимать и опускать руку или обе руки одновременно в такт дыханию, но уже на определенный счет (на 8, на 12).

В процессе последующей коррекции отработанные и закрепленные (автоматизированные) дыхательные упражнения сочетаются с любым из описываемых ниже заданий, что требует дополнительного внимания со стороны специалиста.

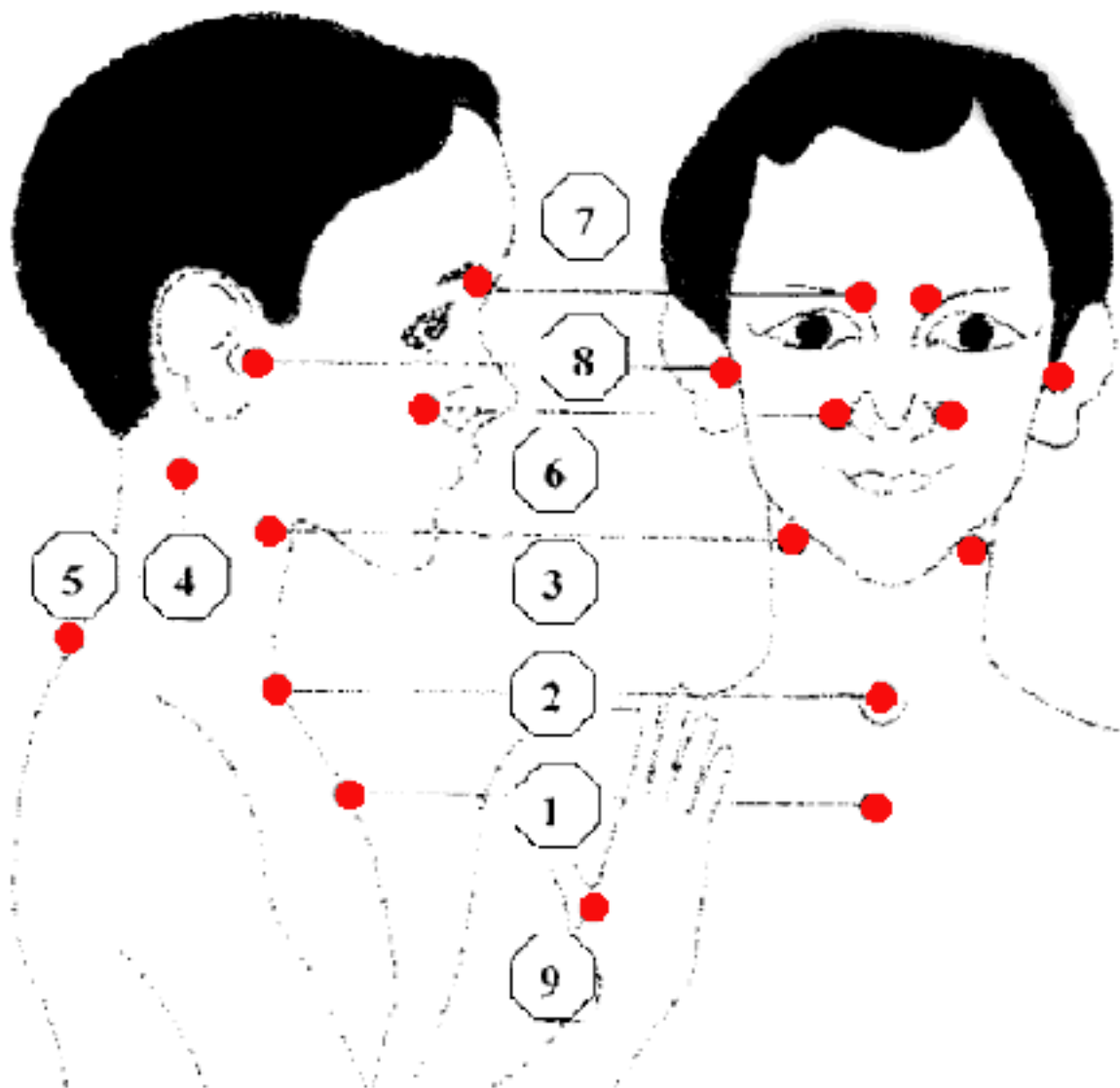
Массаж и самомассаж

Обучение ребенка самомассажу рекомендуется проводить в несколько этапов. Сначала взрослый массирует его тело сам, затем — руками самого ребенка, наложив сверху свои руки, только после этого ребенок выполняет самомассаж самостоятельно.

Попросите его описать свои ощущения до и после массажа: «Возможно, что-то изменилось? Что? Где? На что это похоже?». Например, массируемые (или иные) части тела стали более теплыми, горячими, легкими или покрылись мурашками, стали тяжелыми и т.п.

Упражнения:

«Волшебные точки». Массаж «волшебных точек» повышает сопротивляемость организма, способствует улучшению обменных процессов, лимфо- и кровообращения. Безусловно, методы акупунктуры гораздо обширнее, и овладение ими принесет большую пользу как специалистам, так и ребенку. Однако такая работа однозначно должна вестись только специально обученными профессионалами. Здесь же приведены примеры тех «волшебных точек» (по проф. А.А. Уманской), которые апробированы, доказали свою эффективность и доступность при широком внедрении в повседневную педагогическую и домашнюю практику. На рис. 1 даны точки, которые следует массировать последовательно.



Приемы этого массажа легко освоить взрослым, а затем обучить детей. Массаж «волшебных точек», производимый вращательными движениями, надо делать ежедневно три раза в день по 3 с (9 раз в одну сторону, 9 — в противоположную). Если вы обнаружили у себя или ребенка болезненную зону, то ее надо массировать указанным способом через каждые 40 мин до восстановления нормальной чувствительности. Помимо других эффектов постоянный массаж благоприятен для ребенка, поскольку:

точка 1 связана со слизистой трахеи, бронхов, а также с костным мозгом. При массаже этой зоны уменьшается кашель, улучшается кроветворение;

точка 2 регулирует иммунные функции организма, повышает сопротивляемость инфекционным заболеваниям;

точка 3 контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани;

точка 4 - зона шеи связана с регулятором деятельности сосудов головы, шеи и туловища. Массаж этой точки нормализует работу вестибулярного аппарата. Эту точку следует массировать не вращательными, а только поступательными, надавливающими или вибрирующими движениями сверху вниз, так же, как и точку 5;

точка 5 расположена в области 7-го шейного и 1-го грудного позвонка. Работа с ней дает разнообразные положительные эффекты, в том числе улучшение общего кровообращения, снижение раздражительности и чувствительности к аллергическим агентам;

точка 6 - массаж этой точки улучшает кровоснабжение слизистых оболочек носа и гайморовой полости. Нос очищается, насморк проходит;

точка 7 - улучшается кровоснабжение в области глазного яблока и лобных отделов мозга;

точка 8 - массаж воздействует на органы слуха и вестибулярный аппарат;

точка 9 - массаж дает многосторонний эффект; снимаются отеки, нормализуются многие функции организма.

1. Ребенок располагает свои ладони перпендикулярно друг другу и производит резкие хлопки (5—10 хлопков с интервалом около 1 с); местами соприкосновения становятся углубления между запястьем и нижней частью ладони, затем упражнение повторяется, но местами соприкосновения становятся внешние стороны запястья.

2. Руки вытянуты вперед, кисти сжаты в кулаки; резкие удары выполняется сначала кулаками, обращенными вверх, затем — вниз; во время удара должно происходить полное совмещение боковых поверхностей сжатых кулаков.

После этих стимулирующих упражнений можно переходить к массажу и самомассажу различные частей тела.

3. «Мытье головы».

А. Пальцы слегка расставить и немного согнуть в суставах. Кончиками пальцев массировать голову в направлении; 1) ото лба к макушке, 2) ото лба до затылка и 3) от ушей к шее.

Б. Пальцы слегка согнуты, поверхность ногтей и первые фаланги плотно соприкасаются с поверхностью головы за ушами; массаж производится ребенком обеими руками навстречу друг другу от ушей к макушке.

4 . «Обезьяна расчесывается». Правая рука массирует пальцами голову от левого виска к правой части затылка и обратно. Затем левая рука — от правого виска к левой части затылка. В более сложном варианте руки перекрещиваются у линии роста волос (большие пальцы — по средней линии!); в такой позе ребенок интенсивно массирует голову ото лба к шее и обратно,

5. «Ушки». Уши растираются ладонями, как будто они замерзли; разминаются три раза сверху вниз (по вертикали); возвратно-поступательным движением растираются в другом направлении (по горизонтали) (пальцы, исключая большие, соединены и направлены к затылку, локти вперед).

Затем уши закрыть ладонями, а пальцы приложить к затылку, сблизив их. Указательными пальцами слегка постукивать по затылку до трех раз. Это упражнение тонизирует кору головного мозга, уменьшает ощущение шума в ушах, головную боль, головокружение,

6. «Глазки отдыхают». Закрыть глаза. Межфаланговыми суставами больших пальцев сделать 3-5 массирующих движений по векам от внутренних к наружным уголкам глаз; повторить то же движение под глазами. После этого помассировать брови от переносицы к вискам.

7. «Веселые носики». Потереть область носа пальцами, затем ладонями до появления чувства тепла. Повращать кончик носа вправо и влево 3 — 5 раз. После этого проделать 3 — 5 поглаживающих вращательных движений указательными пальцами обеих рук вдоль носа, сверху вниз с обеих сторон. Это упражнение предохраняет от насморка, улучшает кровообращение верхних дыхательных путей.
8. Покусывание и «почесывание» губ зубами: то же — языка зубами от самого кончика до середины языка. Интенсивное «хлопанье» губами и растирание губами друг друга в различных направлениях.
9. «Рыбки». Рот немного приоткрыт. Взять пальцами правой руки верхнюю губу, а левой — нижнюю. Выполнять одновременные и разнонаправленные движения рук, растягивая губы вверх, вниз, вправо, влево. Закрывать рот, взять руками обе губы и вытягивать их, массируя, вперед.
10. «Расслабленное лицо». Руками проводить по лицу сверху вниз, слегка нажимая как при умывании (3 — 5 раз). Затем тыльной стороной ладони и пальцев рук мягкими движениями провести от подбородка к вискам; «разгладить» лоб от центра к вискам.
11. «Гибкая шея, свободные плечи». Массировать шею сзади (сверху вниз) двумя руками: поглаживающие, похлопывающие, пощипывающие, растирающие, спиралевидные движения. Аналогично: а) правой рукой массировать левое плечо в направлении от шеи к плечевому суставу, затем левой рукой — правое плечо; б) правой рукой взяться за левое плечо и сделать 5 — 10 вращательных движений по часовой стрелке и против нее; то же — левой рукой, затем обеими руками одновременно.
12. «Сова». Поднять вверх правое плечо и повернуть голову вправо, одновременно делая глубокий вдох; левой рукой захватить правую надкостную мышцу и на выдохе опустить плечо. Разминайте захваченную мышцу, выполняя глубокое дыхание и глядя как можно дальше за спину. То же — с левым плечом правой рукой.
13. «Теплые ручки». Поднять правую руку вверх, двигая ею в разных направлениях. Левая рука при этом придерживает плечо (предплечье) правой руки, оказывая сопротивление ее движению и одновременно массируя ее. Затем руки меняются.
- Растирание и разминка пальцев рук и всей кисти от кончиков пальцев к основанию и обратно; особое внимание следует уделить большим пальцам. Имитация «силового» мытья, растирания и пожатия рук.
14. «Домик». Сложить пальцы «домиком» перед грудью и надавливать ими друг на друга сначала одновременно, затем отдельно каждой парой пальцев.
15. «Качалка» на спине и животе, «Бревнышко», «Растяжки» являются прекрасным массажем для позвоночника, спинных и брюшных мышц, внутренних органов.
16. «Теплые ножки». Сидя, энергично растереть (разминать, пощипывать) правой рукой подошву, пальцы и тыльную сторону стопы у межпальцевых промежутков левой ноги, то же — левой рукой со стопой правой ноги. После этого потереть (побарабанить) стопы друг об друга, а также о пол.

Полезно также поглаживание стоп и пальцев ног тыльной стороной кисти и пальцев; растирание, разминание их и давление на них кончиками пальцев и большим пальцем, косточками пальцев сжатой в кулак кисти, краем ладони и т.д.

Эти упражнения оказывают активизирующее и заземляющее действие на организм, а также укрепляют мышцы и связки свода стопы, снимают усталость, предотвращают плоскостопие; их полезно также использовать при простуде и головных болях. Хорошим подкреплением к ним является хождение босиком по гальке, фасоли, любым неровным поверхностям (массажные коврики шлепанцы, тренажеры).

Методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей (по Ковалеву В.А.)

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц и укреплению склеры глаз.

Специальные упражнения для глаз (по Аветисову).

Специальные упражнения для глаз – это движение глазными яблоками во всех возможных направлениях вверх-вниз, в стороны, по диагонали, а также упражнения для внутренних мышц глаз. Их надо сочетать с обще развивающими, дыхательными и коррегирующими упражнениями. При выполнении каждого из них (особенно с движениями рук) можно выполнять и движения глазного яблока, фиксируя взгляд на кисти или удерживаемом предмете. Голова при этом должна быть неподвижной. Амплитуда движения глазного яблока максимальная, темп средний или медленный.

Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

НАШИ ЗАМЕЧАНИЯ: по нашим наблюдениям, лучших результатов воздействия подобных упражнений мы достигли тогда, когда этим упражнениям предшествовали обще развивающие упражнения. Мы рекомендуем делать разминку в среднем темпе, заканчивая её легким бегом. Время бега – до 3-х минут. Затем мы давали упражнения для мышц глаз. Стимулирующее воздействие предварительной разминки заключается в том, что в корковом отделе ЦНС происходит локальное установление временных связей между двигательным и зрительными корковыми отделами анализаторов. Это стимулировало глазодвигательные функции и светоощущающий аппараты зрения.

Тренажер «Солнышко»

Для изготовления тренажера нужен материал темного цвета, из которого шьются две рукавички. Из желтой, красной или оранжевой материи вырезаются два кружка размером 4-5 см. Они нашиваются в центр ладонной поверхности рукавичек снаружи.



Рис. 1. Тренажер «Солнышко»

Тренажер применяется для детей с ясельного возраста, с успехом может быть применен в дошкольных группах детского сада.

Схема проведения упражнений:

1. Положение рук «в стороны». 10-15 секунд поочередно сжимать и разжимать ладони. Дети переводят точку зрения, держа голову неподвижно. Воспитатель контролирует выполнение задания, глядя в глаза детям.

2. Положение рук «в сторону-вверх /одна рука/ и другую в сторону – вниз. Рука как бы показывают диагональ прямоугольника. Продолжительность 10-15 секунд. Поменять положение рук.

3. Одну руку вытянуть перед собой, раскрыть ладонь, сжать и убирать на 40-50 см к себе и снова раскрыть. Ребенок видит «объект» постоянно перемещающийся в глубину от него и к нему.

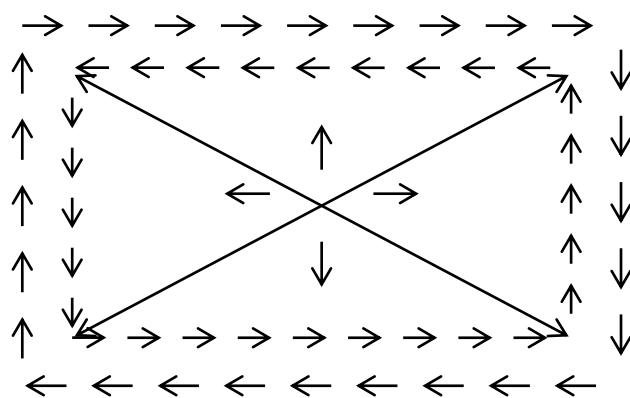
В результате сокращаются и расслабляются все глазодвигательные мышцы ребенка. Развивается конвергенция и аккомодация глаз.

Примечание: Вместо солнышка, на рукавичку можно пришить бабочек и др. предметов.

Тренажеры для детского сада «Видеоазимут»

Он выполняется в виде рисунка прямоугольника на ватмане, на щите из фанеры и др. Его размеры от 30 х 42 см до 140 х 330 см. Он служит развитию конвергенции глаз, поможет снять зрительное утомление после занятий, работы с компьютером и др.

Тренажер выполняется в виде рисунка из разноцветных стрелок и линий. Общий замысел рисунка мы предлагаем ниже.



Внешний периметр тренажера-рисунка нанесен красными стрелками. Длина и ширина их подбирается произвольно, но расстояние между ними мы рекомендуем в 20 см, не более. Размеры прямоугольника могут быть 150 х 290-320 см. Нужно выдержать примерное соотношение сторон 1:2. Направление стрелок красного цвета по часовой стрелке.

Отступив во внутрь на 10-15 см, мы наносим второй прямоугольник зеленого цвета стрелками в обратном направлении. Их размеры и ширина такие как у красного прямоугольника. Затем исполняются диагонали голубого (синего) цветов. И точки пересечения диагоналей мы обозначим фиолетовыми или черными стрелками небольшой крест, который не должен быть больше половины боковой стороны красного прямоугольника. Фон прямоугольника можно выделить из общей окраски, сделав его белым или более светлым.

По углам и в точках, на которые указывают центральные фиолетовые стрелки можно нанести рисунки героев мультфильмов.

Центр рисунка тренажера помещать на высоте 160 см от пола. Это примерно высота, на которой мы достаточно спокойно, без напряжения мышц шеи можем выполнять специальные упражнения на тренажере «Видеоазимут».

Упражнения (по инструкции воспитателя):

1. С расстояния в 2-3 метра, глядя перед собой, постарайтесь одними глазами (точкой зрения) проследить рисунок красного прямоугольника в быстром темпе. Сделать это не двигая головой, выполнять только глазами.

Дозировка: делается столько раз, сколько лет ребенку, начиная с 5 лет.

2. Затем прослеживается зеленый прямоугольник, желтая и голубая диагонали и вертикаль и горизонталь (центральный «крестик»), амплитуда движений глаз большая, скорость слежения средняя, для освоивших упражнения быстрый темп.

Маленьким детям для облегчения упражнения покажите движения глазами, стоя перед детьми и скажите им, что нужно «рисовать» глазами фигуру по контуру. Этого достаточно для понимания выполняемого упражнения. Некоторые воспитатели используют для команд на начальном этапе

обучения названия опорных рисунков по углам нашего тренажера. Например: зайчик, лиса, волк, мишка (игра «Колобок»).

Примечание:

Упражнения по профилактике близорукости рекомендуется проводить после утренней гимнастики в группе.

Литература:

1. Оздоровительная работа по программе «Остров здоровья» (стр.57 – Физминутки для глаз)
2. Воспитатель ДОУ №3 – 2008 (стр. 11 – Послушные глазки)

Приложение 7

**Мероприятия по реализации основных направлений
в здоровьесберегающей деятельности ДОУ на период 2024-2029 гг.**

п/п	Мероприятия	Срок	Ответственный
I. Организационное направление			
Обновление содержания здоровьесберегающего образования и воспитания, организация здоровьесберегающего пространства			
1	Разработка целевой программы по здоровьесбережению	сентябрь 2017	Заведующий ДОУ Старший воспитатель
2	Организационно-методическая работа по повышению профессионального мастерства педагогов в реализации вопросов здоровьесбережения	постоянно	Старший воспитатель
3	Создание кадровых, психолого-педагогических, учебно-материальных, учебно-дидактических, учебно-методических предпосылок для осуществления системы работы по здоровьесбережению: • определение подходов к содержанию методической работы по вопросам использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе с детьми дошкольного возраста; • организация повышения квалификации участников здоровьесбережения; • организация работы с родителями по наращиванию материальной базы для работы по здоровьесбережению; • обеспечение ДОУ медицинскими препаратами, витаминами, аскорбиновой кислотой для витаминизации третьего блюда	постоянно	Заведующая ДОУ
4	Осуществление в практике ДОУ системно-синергетического подхода к управлению здоровьесбережением: • описание стратегии работы по здоровьесбережению в ДОУ; • организация взаимодействия всех звеньев здоровьесберегающего процесса; отработка системы стимулирования участников процесса здоровьесбережения; • контроль системы здоровьесбережения.	2024-2029г.г.	Администрация ДОУ
5	Проведение здоровьесберегающего компонента через все виды деятельности детей (психологический фон ОД, длительность ОД, методы и формы, санитарно-гигиенические условия)	в течение периода	Старший воспитатель
6	Разработка здоровьесберегающих требований для организации и проведения детского экспериментирования с детьми	2024-2025 гг.	Старший воспитатель
7	Собеседование с педагогами и специалистами об организации охранительного режима в группах	Постоянно	Старший воспитатель
8	Создание информационного банка данных по вопросам укрепления, сохранения здоровья участников образования	2024-2025 гг.	Старший воспитатель
9	Организация работы по физической культуре для детей: • разработка здоровьесберегающего компонента содержания ОД по физической культуре; • ведение кружковой работы (физкультурный кружок «Спортик») • создание дидактического и методического комплекса для индивидуальной коррекционной работы по физической культуре	постоянно	Старший воспитатель
10	Разработка целевой комплексной программы повышения квалификации педагогических работников	2024 г.	Заведующий

II. Диагностическое направление			
1	Мониторинг состояния всех аспектов здоровья детей	в течение всего периода	Специалисты ДОУ
2	Изучение мотивации педагогов и родителей на формирование здорового образа жизни	Ежегодно	Старший воспитатель
3	Выявление детей, требующих внимания специалистов. Выделение из потенциальной «группы риска» реальной «проблемной» категории дошкольников. Индивидуальная диагностика проблем детей.	В течение всего периода	Педагоги ДОУ
4	Социальный анализ семей воспитанников ДОУ. Оформление социальных паспортов.	Ежегодно	Старший воспитатель
5	Мониторинг успеваемости выпускников ДОУ на начальном этапе обучения за последние 3 года	Ежегодно	Старший воспитатель
6	Организация педагогического мониторинга по здоровьесберегающей деятельности: • проведение анкетирования педагогов по проблемам в работе; • анализ профессионального роста педагогов.	Ежегодно	Старший воспитатель
III. Информационно-методическое направление Научно-методическое обеспечение процесса здоровьесбережения. Повышение квалификации участников образовательного процесса.			
1	Организация работы по отбору форм и содержания методической работы по освоению педагогами здоровьесберегающих технологий	В течение всего периода	Старший воспитатель
2	Обеспечение педагогов методической и дидактической литературой для организации здоровьесберегающего образования	В течение всего периода	Старший воспитатель
3	Апробация критериев оценивания уровня гигиенической, социальной, здоровьесберегающей грамотности детей д/возраста	2024-2027 г.г.	Старший воспитатель
4	Семинар «Здоровье детей – наше будущее»	2025 г.	Старший воспитатель
5	Медико-педагогическое совещание на тему: «Пути оптимизации здоровья дошкольников»	2026 г.	Старший воспитатель
6	Консультация для родителей «Музыкотерапия как способ улучшения психоэмоционального самочувствия»	2024 г.	Музыкальный руководитель
7	Консультация «Культурный ребёнок – здоровый ребёнок»	2025 г.	Старший воспитатель
8	Консультация «Предупреждение негативного влияния компьютера на здоровье ребёнка»	2026 г.	Старший воспитатель
9	Консультация для педагогов «Двигательная деятельность детей на прогулке»	2024 г.	Старший воспитатель
10	Консультация «Лечебные подвижные игры»	2025 г.	Старший воспитатель
11	Рекомендации «Комплекс мер для снятия статического напряжения во время ОД»	2027 г.	Старший воспитатель
12	Памятка «Безопасные для здоровья ребёнка условия общения с компьютером»	2026 г.	Заведующий
13	Рекомендации по рациональному питанию детей. «Разговор о правильном питании»	2028 г.	Медсестра
14	Пед.совет «Обеспечение восхождения дошкольника к культуре здоровья через использование эффективных здоровьесберегающих средств»	2029 г.	Старший воспитатель
15	Выставка методической литературы, пособий, конспектов по работе с детьми и родителями по формированию ЗОЖ.	2025 г.	Старший воспитатель
16	Обобщение и распространение опыта создания здоровьесберегающей среды в ДОУ – творческий отчёт	2028 г.	Старший воспитатель
IV. Просветительское направление Взаимодействие с социумом как участниками процесса здоровьесбережения			
1	Публикация материалов по ЗОЖ в информационных уголках	Ежегодно	Старший воспитатель
2	Консультация «Оздоровительные мероприятия для часто болеющих детей»	2025г.	Медсестра

3	Рекомендации для родителей «Создание здоровой музыкальной среды в домашних условиях»	2025-2026гг.	Музыкальный руководитель
4	Информационные плакаты и бюллетени по профилактике и лечению детских болезней	Ежегодно	Медсестра
5	Конкурс «Лучший уголок здоровья»	2027г.	Старший воспитатель
6	Консультация «Средства укрепления иммунитета»	2024г.	Медсестра
7	Групповые родительские собрания «Здоровье с детства», «Вредные привычки»	2027, 2029гг.	Воспитатели ДОУ
8	Практические рекомендации для родителей ЧБД	Постоянно	Медсестра
9	Общее родительское собрание «Здоровый ребёнок в здоровой семье» (роль семьи в воспитании здорового ребёнка)	2028г.	Заведующий
10	Фотовыставка «За здоровьем всей семьей!»	2026-2027гг.	Педагоги ДОУ
11	Проведение Дней пропаганды здорового образа жизни	В течение всего периода	Старший воспитатель
12	Размещение в СМИ печатных материалов по вопросам здоровьесбережения	В течение всего периода	Педагоги ДОУ
13	Тематическое занятие по ПДД	2027-2028гг.	Воспитатели групп
14	Тематическое занятие «Пусть знает каждый гражданин пожарный номер – 01!»	2024-2025гг.	Педагоги ДОУ
15	Выставка детского рисунка «Я люблю спорт».	2024-2025гг.	Старший воспитатель
VI. Координационное направление			
Управление здоровьесбережением в ДОУ, взаимодействие с социальными институтами детства			
1	Разработка локальных актов по вопросам здоровьесбережения	Ежегодно	Заведующий
2	Контроль процесса здоровьесбережения в ДОУ: • совещания; • собрания трудового коллектива по вопросам снижения детской заболеваемости; • анализ состояния заболеваемости; • проведение рейдов по санитарно-гигиеническому состоянию помещений ДОУ; • организация персонального предупредительного контроля соблюдения здоровьесберегающих требований к ОД; • организация тематического контроля состояния здоровьесбережения; • анализ тестирования детей по физическому воспитанию, • организация медико-педагогического контроля ОД физкультура	1 раз в квартал 1 раз в полугодие 3 раза в год 1 раз в месяц 2 раза в квартал ежегодно 2 раза в год ежемесячно	Заведующий
3	Консультирование педагогического процесса на принципах здоровьесбережения: • составление сетки ОД в соответствии с требованиями СанПиН; • разработка режима работы секций и кружков в соответствии с требованиями здоровьесбережения; • проверка программ дополнительного образования.	Постоянно	Старший воспитатель
4	Установление взаимосвязи с детской поликлиникой: • выявление детей с патологиями; • консультирование родителей детей; • ведение листов здоровья; • выработка рекомендаций воспитателям по организации двигательного режима	В течение всего периода	Медсестра
5	Участие в работе городских, районных конференциях, семинарах	Согласно плану	Заведующий
6	Разработка мер по уменьшению риска возникновения заболеваний и травм: • связанных с социальной жизнью детей: разработка системы по обучению детей противопожарной безопасности; • разработка занятий по обучению детей ПДД; • разработка системы кружковых занятий по основам безопасности жизнедеятельности;	2017-2018гг.	Старший воспитатель

	создание здоровьесберегающего пространства по всем разделам здоровьесбережения, оформление наглядности для детей и родителей		
VII. Правовое направление			
1	Ознакомление с нормативно- правовой базой, регламентирующей деятельность ДОУ по защите здоровья детей	2017г.	Заведующий
2	Создание локальных актов, регламентирующих здоровьесберегающую деятельность ДОУ.	2017г.	Заведующий