

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
общеразвивающего вида «Детский сад
№ 39 г. Йошкар-Олы «Веснушка»
424033, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола,
Ул. Петрова, д. 3^б, тел. 21-00-07



«УТВЕРЖДАЮ»:
Заведующая МБДОУ №39
Солдатова М.М.

«Принята»:
на педагогическом совете
Протокол № 4 от 2.09.14 г.

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

Авторы – составители:
Солдатова М.М. – заведующий
Глушкова Т.В. – старший воспитатель
Капустина И.В. – медсестра.

Йошкар-Ола
2014г.

КРАТКАЯ АННОТАЦИЯ

Предлагаемая программа представляет собой систему физкультурно-оздоровительной работы с детьми.

Данная концепция является результатом изучения психолого-медико-педагогических источников литературы, анализа современных здоровьесберегающих технологий, апробации оригинальных идей, обобщения опыта оздоровительно - профилактической работы с детьми в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В программе представлены рациональные подходы к организации и проведению физкультурно-оздоровительных и закаливающих мероприятий в группах общеразвивающей направленности.

Программа адресована работникам дошкольного образовательного учреждения, может быть использована родителями в домашнем воспитании и оздоровлении детей.

Содержание

1 Пояснительная записка	
1.1 Общие положения.....	
1.2 Нормативно-правовая база программы «Здоровье».....	
1.3 Анализ организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольном учреждении.....	
2. Концепция укрепления здоровья детей и взрослых, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.....	
2.1.Цели и задачи программы «Здоровье».....	
2.2 Основные принципы здоровьесберегающих технологий.....	
2.3.Основные направления программы «Здоровье».....	
2.4 Этапы реализации программы.....	
2.5. Механизм реализации программы.....	
3.Ожидаемые результаты реализации программы.....	
4. Реализация программы «Здоровье» в 2014-2017гг.	
Литература	
Приложение	

1. Пояснительная записка

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

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

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

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

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

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

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

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

Современная социально-экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции к ухудшению здоровья и физического развития детей. Формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается в настоящее время рядом нормативно-правовых документов:

- «Конвенцией о правах ребенка»;
- «Законом об образовании РФ» (документ принят 21 декабря 2012 года);
- «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений. СанПиН 2.4.1.3049-13 (документ утвержден Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. № 26);
- ФГОС ДО «Федеральными государственный образовательный стандарт дошкольного образования» (утв. приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 г. № 1155, Регистрационный № 30384 от 14 ноября 2013 г Министерства юстиции РФ, вступившими в силу 1 января 2014 г.);
- «Концепцией содержания непрерывного образования (дошкольное и начальное звено) (утверждена ФКС по общему образованию МО РФ 17 июня 2003 г.);
- «Об утверждении федеральных государственных требований к условиям реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования» (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации Минобрнауки России) от 20 июля 2011 г. N 2151 г. Москва);
- «Федеральными требованиями к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников», (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации Минобрнауки России) от 09.12.2010 № 1639 Москва.)

1.1 . Анализ организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольном учреждении.

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

Количество детей, состоящих на диспансерном учете по каким-либо видам заболеваний, уменьшилось с 21,1% до 18,6%. В результате проведенного анализа выделены ведущие формы имеющейся патологии воспитанников ДОО. К ним относятся: неврологические, кардиологические, нарушения зрения, осанки, плоскостопие и ЧБД. (см. таблицу 1,3)

Анализ структуры заболеваемости показывает, что процент заболевания детей ОРВИ остается практически неизменным. Заметно ухудшилось за последние 2 года здоровье детей, поступающих в ДОО. Если в 2013 г. дети с первой группой здоровья составляли 18,6%, то в 2014 г. - 23%. Уменьшается процент детей со второй группой здоровья: 2013г. – 58%, 2014г. – 56%. Несмотря на хорошее процент выполнение плана детодней, заболеваемость остается достаточно высокой. Анализ состояния инфекционных заболеваний позволяет сделать вывод о том, что в целом заболеваемость находится на стабильно среднем уровне. Но выросла резко заболеваемость ветряной оспой. (См. таблицу 2).

Анализ состояния здоровья воспитанников.

Таблица 1

Анализ состояния здоровья детей по МБДОУ

Показатели Контингент детей перед		2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Сколько здоровых								
Нуждаются в лечении								
Имеются хронические патологии								
Имеются другие заболевания								
Имеются отклонения в физическом развитии	С наруше- нием осан- ки							
	Со сколиозом							
	С дефектом речи							
	С наруше- нием слуха							
	С с-с забо- леваниями							
	С наруше- нием зрения							
Отклонения в психическом	С ЗПР							
	С невроза- ми							
	С энурезом							
Дети часто болею- щие								

Таблица 2

Комплексная оценка состояния здоровья детей по МБДОУ.

Разделение на группы здоровья	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1 группа	28	35					
2 группа	87	84					
3 группа	31	28					
4 группа	-	-					

Таблица 3

Количество детей, состоящих на диспансерном учете, посещающих МБДОУ.

Специалисты	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Болезни крови							
Болезни сердца							
Болезни глаз							
Болезни ухо горло носа							
Болезни нервной системы							
Болезни костно-мышечной системы							
Болезни мочеполовой системы							
Болезни желчочновыводящих путей							
Болезни кожи							
Болезни органов пищеварения							
Эндокринные заболевания							
Аллергические заболевания							
Вирус туб, пробы							
Врожденные аномалии							
Задержка физического развития							
Педиатр(ЧБД)							
Всего							

Таблица 4

Данные по вакцинопрофилактике детей МБДОУ.

Перечень вакцинаций	2013 г.		2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет
Количество детей														
Реакция Манту														
Краснуха														
Паротит														
Корь														
Дифтерия														
Полиомиелит														
Грипп														

Таблица 5

Данные по заболеваемости ОРВИ и ОРЗ

Случаи заболеваемости	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
ОРВИ и ОРЗ							

Таблица 6

Данные по инфекционной заболеваемости.

Случаи заболеваемости	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Чесотка							
ОКИ							
Краснуха							
Скарлатина							
Ветряная оспа							
Инфекционный мононуклеоз							
Всего							

Таблица 7

**Учет заболеваемости по числу пропущенных
по болезни дней 1 ребенком**

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Пропуски одним ребенком по болезни							

Таблица 8

Выполнение плана детодней по ДОО

Месяц	Детодни за 2013 г.	Детодни за 2014 г.	Детодни за 2015 г.	Детодни за 2016 г.	Детодни за 2017 г.	Детодни за 2018 г.	Детодни за 2019 г.
Январь	-	67%					
Февраль	-	59%					
Март	36,4%	63%					
Апрель	44,5%	63%					
Май	63%	75%					
Июнь	60%	57%					
июль	60%	44%					
Август	54%	56%					
Сентябрь	60%						
Октябрь	70%						
Ноябрь	58%						
Декабрь	68%						
Всего	57,39%						

Таблица 9

Данные по травматизму

Случаи травматизму	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
травмы	1	нет					

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

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 5 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, в рамках ПМПк и ПМПК.

Таблица 11

Количество детей, занимающихся по индивидуальным коррекционно-развивающим программам, в рамках психолого-медико-педагогического консилиума

Количество детей	2013 - 2014 г.г.	2014 – 2015 г.г.	2015-2016 г.г.	2016-2017 г	2018-2019 г
	0	9			

Таблица 12

Численность детей с проблемами в речевом развитии.

Количество детей	2014-2015 г.г.	2015 - 2016 г.г.	2016 – 2017 г.г.	2018-2019 г.г.
ОНР	9			
ФФНР	-			
ФНР	1			
Всего:	10			

Для организации коррекционно-развивающей работы используются следующие формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с 5 лет с детьми.

Кадровое обеспечение

Дошкольное образовательное учреждение укомплектовано специалистами, обеспечивающие реализацию основной общеобразовательной программы:

- медицинская сестра;
- старший воспитатель;
- музыкальный руководитель;
- воспитатели

} педагоги

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.

Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение базируется на комплексной «Программе развития и воспитания ребенка в детском саду» под редакцией Васильевой Т.А., Гербовой В.В., Комаровой Т.С., Примерная общеобразовательная программа ДО «От рождения до школы», под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется воспитателями на основе методических рекомендаций к комплексной «Программе развития и воспитания ребенка в детском саду».

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».

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги ДООУ, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

Материально-технические условия

В детском саду функционирует медицинский блок: кабинет медицинской сестры, процедурный кабинет, изолятор.

Также имеется музыкальный зал, физкультурный зал.

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, музыкально-ритмических 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.

Для достижения положительных результатов физкультурно-оздоровительной работы необходимо:

- более эффективное взаимодействие всех участников образовательного процесса: педагогического коллектива и медицинского персонала, родителей детей для перехода к схеме субъект-субъектного взаимодействия: взрослый всегда – активно помогающий субъект, а ребенок всегда - самостоятельный субъект;
- предметно-пространственная организация образовательной среды, наиболее эффективно направленной на адаптацию ребенка в социуме;
- большая заинтересованность всех участников коррекционно-образовательного процесса в адаптации и интеграции ребенка, имеющего отклонения в развитии в среде нормально развивающихся сверстников
- превращение семьи в активного субъекта физкультурно-оздоровительного процесса, повышение компетентности родителей в вопросах здоровьесбережения воспитанников.

Из всего вышеизложенного, можно сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольного образовательного учреждения к ее реализации.

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

Сохранение и укрепление здоровья ребенка - ведущая задача концепции модернизации российского образования, в том числе его первой ступени дошкольного. Современные педагоги - психологи признают, что ребенка воспитывают до 4-5 лет, а после начинается перевоспитание. Следовательно, классический афоризм «Движение - это жизнь» станет реальностью для современного человека, на наш взгляд лишь в том случае, если формирование потребности в двигательной деятельности начнется в дошкольном возрасте. Ребёнок рождается с естественной биологической потребностью в двигательной активности, но под влиянием ряда внешних факторов утрачивается данная естественная потребность человека. На наш взгляд, этому способствует ряд факторов:

- Отсутствие примера двигательной активности в большинстве семей,
- Чрезмерная опека взрослого по обеспечению безопасной жизнедеятельности детей;
- Сложности ухода педагогами от учебной модели построения воспитательно-образовательного процесса;
- Уплотнение списочного состава детей в связи с нехваткой мест в ДОО;
- Ориентированность родителей на умственное развитие ребенка, отсутствие понимания значимости трудового воспитания, формирование навыков самообслуживания и самостоятельности;
- Чрезмерное увлечение детей компьютерными играми и телевидением;
- Перенесение родителями ответственности за воспитание и развитие ребенка на ДОО.

Перечисленные выше факторы приводят к обоснованию концептуальной основы построения программы «Здоровье»:

- обновление организационно-педагогических условий: расписание организации образовательной деятельности, обеспечивающее систему реализации принципа интеграции образовательных областей «Здоровье», «Физическая культура», «Безопасность», «Социализация» в образовательной деятельности ДОО; гибкий режим организации жизнедеятельности; дифференцированные система закаливания и двигательный режима;
- повышение педагогического мастерства и деловой квалификации воспитателей и специалистов ДОО, осмысление необходимости использования здоровьесберегающих технологий, обеспечивающих субъектное поведение воспитанников в образовательном процессе;
- организацию взаимодействия с семьей, обеспечивающей «состояние полного благополучия», умение общаться с другими людьми по сохранению и укреплению здоровья дошкольников.

Следовательно, в целом здоровье ребенка формирует своего рода треугольник следующих разных воздействий:



Мы пришли к выводу необходимости обновления содержания образования посредством использования в работе дошкольного учреждения инновационных программ, здоровьесберегающих технологий, способствующих осуществлению первостепенной задачи: физиологической, психологической и социально-нравственной реабилитации детей в современном обществе.

2.1. Цели и задачи программы «Здоровье».

Программа «Здоровье» ориентирована на оздоровление детей, улучшение медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Цель программы: оптимизация здоровьесберегающей деятельности дошкольного учреждения обеспечивающая сохранение и укрепления физического и психологического здоровья воспитанников.

Задачи программы:

1. Сформировать у педагогического коллектива валеологический подход к воспитанию и обучению детей дошкольного возраста;
2. Организовать воспитательно-образовательный процесс в ДООУ на принципах здоровьесберегающей педагогики;
3. Улучшить медико-социальные условия, совершенствовать развивающую среду ДООУ;
4. Создать условия для эмоционально-психического благополучия ребенка;
5. Воспитывать у дошкольников потребность в здоровом образе жизни.
6. Развивать познавательный интерес к окружающему через различные виды деятельности;
7. Осуществлять преемственность в работе детского сада и семьи, детского сада и школы.
8. Осуществлять взаимодействие с социальными институтами по вопросам здоровьесбережения воспитанников.

2.2. Основные принципы здоровьесберегающих технологий.

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

1. **принцип** научности предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.
2. **принцип** целостности, комплексности педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников ДОУ.
3. **принцип** концентричного обучения заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития.
4. **принцип** систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков.
5. **принцип** связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
6. **принцип** повторения умений и навыков – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
7. **принцип** индивидуально – личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, планирует его развитие, намечает пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима.
8. **принцип** доступности позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок.
9. **принцип** успешности заключается, в том, что на первом этапе формирования здоровья ребенок получает задание, которое он способен успешно выполнить.
10. **принцип** активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.
11. **принцип** целостно – смыслового равенства взрослого и ребенка подразумевает, что в ДОУ создаются условия для наиболее полного раскрытия личности ребенка, а педагог старается максимально развить способности детей.
12. **принцип** индивидуального выбора решает задачу формирования у ребенка делать сознательный, правильный для себя выбор.
13. **принцип** коммуникативности помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.

14. **принцип** креативности личности ребенка заключается в творческом развитии личности детей в процессе эмоционально – двигательного музыкального тренинга.
15. **принцип** взаимодействия ДОО и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе.
16. **принцип** результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

2.3.Основные направления программы «Здоровье»

Выбор приоритетных направлений сформирован с учетом факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья воспитанников:

- социальные, экономические и экологические условия окружающей действительности;
- факторы риска, имеющие место в образовательных учреждениях, которые приводят к ухудшению здоровья воспитанников;
- фактор значительного временного разрыва между воздействием и негативным популяционным сдвигом в здоровье воспитанников и всего населения страны в целом;
- система знаний, установок, правил поведения, привычек, формируемых у воспитанников в процессе образовательной деятельности;
- особенности отношения воспитанников к своему здоровью, существенно отличающиеся от таковых у взрослых, связанные с отсутствием у них опыта «нездоровья» (за исключением детей с хроническими заболеваниями), неспособностью прогнозировать последствия своего отношения к здоровью, невосприятием деятельности, связанной с укреплением здоровья и профилактикой его нарушений, как актуальной и значимой.

Организация работы по направлениям:

Первое направление-создание условий для эмоционально-психического благополучия ребенка.

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.

Второе направление- повышение квалификации педагогов по оптимизации учебно-воспитательного процесса, использованию здоровьесберегающих технологий в учреждении.

В нашем детском саду продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства воспитателей. Она направлена на профессиональное адаптирование, становление, развитие и саморазвитие воспитателей. Система методической работы детского сада включает разные виды деятельности, ориентированные на осознание, апробацию и творческую интерпретацию инновационных программ и технологий.

Третье направление - комплексное решение физкультурно-оздоровительных задач в тесном контакте с медицинскими работниками.

В настоящее время в ДООУ используется широкий спектр оздоровительных технологий, одни из которых являются традиционными, другие - инновационными. С целью эффективности и безвредности и безопасности для здоровья детей инновационные технологии тщательно проверяются. Повышение профилактических и оздоровительных эффектов оздоровительных технологий требует их строгого соответствия характеру и степени выраженности отклонений здоровья дошкольников.

Четвертое направление - психолого - медико - педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.

В ДООУ действует служба психолого-медико-педагогический консилиума. ПМПк обеспечивает диагностико - коррекционное сопровождение воспитанников с отклонениями в развитии, в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

Пятое направление - использование возможностей семьи и социума по организации здоровьесберегающих технологий и пропаганды здорового образа жизни; формирование положительного имиджа дошкольного учреждения в социуме.

Шестое направление - мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников на основе комплексных психологических, социально-педагогических, морфофункциональных и медицинских обследований детей.

Получение эффективных данных о состоянии здоровья детей и взрослых, о динамике показателей при использовании здоровьесберегающих технологий позволит создать систему первичной профилактики и предотвратить отрицательные воздействия окружающей среды.

2.4 Этапы реализации программы «Здоровье»

I этап 2014 – 2015 год

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

II этап 2015-2016 г.г.

- Разработка системы оздоровительных мероприятий при активном участии и помощи родителей;
- Создание условий для непрерывности оздоровительных мероприятий;
- Апробация модели здоровьесберегающей деятельности на базе МБДОУ «Детский сад № 39 г. Йошкар-Олы «Веснушка»;
- Формирование у родителей системы знаний в вопросах укрепления и сохранения физического и психического здоровья детей;
- Привлечение родителей к активному участию в процессе физического и психического развития детей.

III этап 2017 г.

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

2.5 Механизм реализации программы

[illegible]

	и спорта, туризма, культуры, здравоохранения, гражданской обороны, правоохранительных органов к участию в методических мероприятиях с сотрудниками ДОУ и родителями.	графика	
1.3	Преемственность и непрерывность обучения здоровому и безопасному образу жизни (здоровью) на различных ступенях, уровнях образования: - проведение совместных педагогических советов, конференций, семинаров с участием учителей школ, преподавателей дополнительного образования; - участие педагогов ДОУ в конференциях, семинарах, конкурсах различного уровня; -приглашение учителей начальных классов в ДОУ для консультационной помощи воспитателей подготовительных групп по вопросам подготовки детей к школе; -посещение педагогами ДОУ открытых занятий в школе у учителей младших классов.	Согласно годового плана ДОУ По плану работы со школой	Ст. воспитатель Ст. воспитатель
1.4	Комплексный подход в оказании психолого-педагогической, медико-социальной поддержки различных групп воспитанников: - организация системы взаимодействия с городской психолого-медико-педагогической комиссией, учреждениями здравоохранения и социальной защиты; -сопровождение детей с ОВЗ в рамках психолого-медико-педагогического консилиума; -консультационная работа специалистов ДОУ с педагогами, родителями; -своевременное выявление неблагополучных семей и составление на них программ реабилитации.	По мере необходимости Постоянно По мере выявления	заведующая председатель, члены ПМПк специалисты ДОУ
1.5	Непрерывность отслеживания сформированности здорового и безопасного образа жизни воспитанников: -проведение мониторинга состояния здоровья детей; - анализ индивидуальных карт развития ребенка; - анализ паспортов здоровья воспитанников; -составление ежемесячных отчетов заболеваемости, посещаемости детей, рекомендаций по оздоровлению детей.	2 раза в год	Воспитатели Медсестра Заведующая
2.	Соответствию инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения воспитанников.		
2.1	Соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений, а также и их оборудования (требованиям пожарной безопасности, требованиям антитеррористической безопасности): -выполнение требований санитарно -эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1.3049-13;	Постоянно	Заведующая Медсестра

	Необходимо: - выполнение правил пожарной безопасности: ППР РФ 2012, № 390. - выполнение инструкций по предотвращению террористических актов: « инструкция по предотвращению установки взрывных устройств или посторонних подозрительных предметов»; « Инструкция по действиям при обнаружении предметов возможно являющихся источниками бактериологического либо химического заражения»; «Действия при обнаружении посторонних подозрительных предметов».	Постоянно Постоянно	Заведующая Заведующая Ст. воспитатель Заведующая Заведующая хозяйством
2.2	Наличие и необходимое оснащение помещений для питания воспитанников, а также для хранения и приготовления пищи в соответствии с требованиями санитарных правил: -соответствие помещений пищеблока санитарным правилам СанПиН 2.4.1.3049-13; -необходимо приобрести посуду для детей -приобрести дополнительные разделочные доски; -организация питания детей в соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13; -добиваться выполнения натуральных и денежных норм; - следить за качеством привозимой продукции; -обеспечить качество готовой продукции и нормы отпуска готовых блюд согласно возрасту ребенка.	Постоянно При выделении финансовых бюджетных средств Постоянно	Заведующая Медсестра Заведующая Заведующая хозяйством Заведующая Медсестра
2.3	Оснащение групповых ячеек, спортивного зала, физкультурного участка на улице, спортивных сооружений необходимым оборудованием и инвентарем в соответствии с требованиями санитарных правил для освоения основных и дополнительных образовательных программ: - добиваться создание предметно-развивающая среды в группах, кабинетах по организации непосредственно образовательной деятельности в соответствии с возрастом, и на основании СанПиН 2.4.1.3049-13 - пополнить физкультурные уголки групп спортивным оборудованием в соответствии с возрастом детей; - оснастить физкультурный зал: Мячи по количеству детей большие Гимнастические коврики по количеству детей Мячи по количеству детей (средние); Мячи набивные; Хопы по количеству детей; Массажные малые мячи по количеству детей; Обручи по количеству детей; Гантели по 2 штуки на каждого ребенка; Мелкие игрушки по количеству детей;	Август- сентябрь текущего года Август, ежегодно Август 2015 сентябрь 2014 февраль 2014 март 2014 сентябрь 2014 сентябрь 2014 ноябрь 2015 сентябрь 2015 май 2014 декабрь 2015 август 2015	Заведующая Ст. воспитатель Воспитатели Воспитатели Заведующая Старший воспитатель

	Лесенка стремянка 2 штуки высота 1.50 см.; Изготовить степы по количеству детей; Модули спортивного оборудования; - оборудовать спортивную площадку необходимым физкультурным оборудованием; -приобрести физкультурное оборудование и для спортивных упражнений, игр и развлечений: лыжи по количеству детей; самокаты 4штук; велосипеды 4 штук.	сентябрь 2016 май-август 2014 декабрь 2016 май 2016 май 2017	
2.4	Обеспечение групповых ячеек, музыкального зала, физкультурного зала и других помещений для пребывания воспитанников естественной и искусственной освещенностью, воздушно-тепловым режимом в соответствии с требованиями санитарных правил: - добиваться соответствия перечисленных условий всех учебных помещений, требованиям СанПиН 2.4.1.3049-13. Необходимо: - контролировать в холодный период температурный режим в помещениях, своевременно устранять возникшие неполадки; - проводить своевременную замену перегоревших ламп; - произвести замену старых отопительных приборов на современные.	Постоянно Системат-ки Сентябрь-май По мере необходим-ти По мере поступления финансовых средств	Заведующая Ст. воспитатель, медсестра Заведующий хозяйством Рабочий по обслуживанию и ремонту зданий и помещений
2.5	Оснащение в соответствии с требованиями санитарных правил помещений для работы медицинского персонала оборудованием для проведения профилактических осмотров, профилактических мероприятий различной направленности, иммунизации, первичной диагностики заболеваний, оказания первой медицинской помощи: - создание условий в медицинском блоке по обеспечению первой медицинской помощи и проведению профилактических мероприятий в соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13.	2014-15 уч.год	Медсестра Заведующий хозяйством
2.6	Наличие в учебных помещениях здоровьесберегающего оборудования, используемого в профилактических целях, информационного оборудования по безопасности жизнедеятельности в соответствии с требованиями санитарных правил: - установить бактерицидные лампы в групповых ячейках, физкультурном, музыкальном зале, медицинском блоке; - пополнить нестандартным оборудованием физкультурные уголки групп и физкультурный зал для проведения закаливающих процедур и физического развития детей; - заменить мебель с учетом возраста детей.	По мере необходим-ти Постоянно По мере	Заведующий хозяйством Инструктор по физкультуре Заведующая

		выделения средств из бюджета УО	Заведующая хозяйством
2.7	Наличие в образовательном учреждении квалифицированных специалистов, обеспечивающих проведение оздоровительной работы с воспитанниками (медицинские работники, логопеды): ДООУ укомплектовано специалистами : -медицинский работник; - инструктор по физкультуре; Необходимо принять: учителя-логопеда педагога-психолога.	2015-2017 год	Заведующая
2.8	Сформированность культуры здоровья педагогических и научно-педагогических работников образовательного учреждения (наличие знаний и умений по вопросам использования здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; образ жизни и наличие ответственного отношения к собственному здоровью): - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей - контроль за состоянием здоровья сотрудников; - профилактические осмотры; -медицинские осмотры - соблюдение противоэпидемических мероприятий.	Ежегодно Согласно годового плана 2 раза в год, по мере необходим. Ежедневно По графику По графику Ежедневно, во время карантина	старший воспитатель Медсестра
3	Рациональная организация образовательного процесса.		
3.1	Включение в основную общеобразовательную программу разделов по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни	Август 2014г.	Ст. воспитатель
3.2	Реализация дополнительных образовательных программ, ориентированных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни	Август, ежегодно	Ст. воспитатель специалисты
3.3	Наличие и реализация проектов спортивно-оздоровительной направленности: - разработка и реализация краткосрочных и долгосрочных проектов.	Постоянно	Ст. воспитатель медсестра, воспитатели
3.4	Соблюдение санитарных норм, предъявляемых к организации образовательного процесса (объем нагрузки по реализации основных и дополнительных образовательных программ: - составление и реализация учебного плана в	Август,	Ст. воспитатель

[illegible]

	- соблюдение требований СанПиН 2.4.1.3049-13 при организации просмотра диафильмов с использованием стандартных проекторов и экранов, а также при просмотре телевизионных передач и видеофильмов.	Постоянно	Ст. воспитатель, педагоги
3.9	Учет индивидуальных особенностей развития воспитанников при организации образовательного процесса: - соответствие принципам гендерного воспитания дошкольников, особенностям психического развития, состоянию здоровья воспитанников.	Постоянно	Педагоги
3.10	Обеспечение благоприятных психологических условий образовательной среды: -создавать оптимально насыщенную (без чрезмерного обилия и без недостатка) целостную, многофункциональную, трансформирующуюся среду; -обеспечивать среду, как общим, так и специфичным материалом для девочек и мальчиков. -учет психофизиологических факторов; -содействие формированию у воспитанников адекватной самооценки, познавательной мотивации.	Постоянно	Педагоги
4.	Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении.		
4.1	Организация физкультурно-оздоровительной работы с воспитанниками всех групп здоровья: - составление плана лечебно-оздоровительной работы на учебный год на основе анализа контингента воспитанников; - учет состояния здоровья при определении нагрузки на физкультурных занятиях.	Сентябрь, Ежегодно Постоянно	Медсестра Педагоги
4.2	Организация занятий по лечебной физкультуре для воспитанников в соответствии с медицинскими показаниями по результатам медицинского профилактического осмотра: -организация системы взаимодействия с физкультурным диспансером, поликлиниками с целью направления детей, имеющих показания на занятия ЛФК.	Постоянно	Медсестра
4.3	Выполнение комплекса упражнений во время регламентированных перерывов для снижения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного анализатора, устранения влияния гиподинамии, гипокинезии, а также предотвращения развития утомления: - составление картотек гимнастик по возрастным группам; -соблюдение соотношения организованной образовательной деятельности, режимных моментов и самостоятельной деятельности воспитанников; - использование различных гимнастик согласно режима дня и в зависимости от видов детской деятельности;	2014-2015 г.г. Постоянно	Педагоги Педагоги

	- контроль за соблюдением требований к режиму дня и учебным занятиям.		
4.4	Организация динамических пауз, физкультминуток на занятиях, способствующих эмоциональной разгрузке и повышению двигательной активности: - обязательное проведение физкультминуток в середине занятий.	Постоянно	Педагоги
4.5	Организация работы кружков физкультурно-оздоровительной направленности в соответствии с требованиями санитарных правил: - составление и утверждение плана кружковой работы;	Август, Ежегодно Согласно годового плана	Ст. воспитатель
4.6	Организация физкультурных и спортивных мероприятий с воспитанниками: -отражение в перспективном и календарном планировании праздников, развлечений, дней здоровья.	Постоянно	воспитатели
4.7	Обеспечение участия воспитанников в региональных, межрегиональных, всероссийских физкультурных и спортивных мероприятиях: - участие в спортивных и физкультурных мероприятиях, проводимых организациями физической культуры, спорта и туризма.	По плану организаций	Ст. воспитатель воспитатели
5.	Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни.		
5.1	Организация взаимодействия образовательного учреждения с различными организациями: - участие в спортивных и физкультурных мероприятиях, проводимых организациями физической культуры, спорта и туризма; -привлечение организаций физической культуры и спорта, туризма, культуры, здравоохранения, гражданской обороны, правоохранительных органов к участию в методических мероприятиях с сотрудниками ДОУ и родителями на родительских собраниях.	По плану организаций	Ст. воспитатель воспитатели
5.2	Организация взаимодействия с общественностью по вопросам сохранения и укрепления здоровья воспитанников, профилактики у них вредных привычек, формирования безопасного образа жизни: -ознакомление родителей с нормативно-правовой базой по вопросам формирования здорового образа жизни воспитанников; -ознакомления родителей с результатами диагностических обследований; -индивидуальное консультирование родителей; -проведение бесед, лекций, семинаров-практикумов, родительских собраний, посвященных физическому развитию детей; -выпуск санбюллетеней, оформление стендов, выставок; -организация открытых просмотров:	При поступлении в ДОУ Октябрь, май Ежегодно Постоянно По плану	Заведующая Педагоги Педагоги Педагоги

	закаливания, физкультурных занятий, развивающих занятий; -проведение совместных досугов, праздников, развлечений, субботников; -выставка пособий, дидактического материала, игр; -проведение анкетирования с целью выявления особенностей развития детей, состояния здоровья, их интересов и способностей по вопросам воспитания здорового ребенка в семье; -привлечение родительской общественности к участию в контроле по созданию безопасной среды жизнедеятельности детей в детском саду.		
	Создание безопасных условий проведения непосредственно образовательной деятельности с детьми: -проведение инструктажа с целью организации охраны жизни и здоровья детей; -проведение систематического контроля за соблюдением безопасных условий жизнедеятельности детей.	2 раза в год и по мере необходимости Постоянно	Заведующая Ст. воспитатель Заведующая хозяйством Педагоги
5.3	Создание информационно-библиотечного центра образовательного учреждения по вопросам сохранения и укрепления здоровья воспитанников, профилактики у них вредных привычек, формирования безопасного образа жизни: -составление картотеки научно-методической литературы; -составление картотек физкультминуток, подвижных игр, различных видов гимнастики, прогулок т.д.; -создание фонда мультимедийных презентаций; -комплектование в педагогическом кабинете методической литературы и пособий по образовательным областям: «Здоровье», «Физическая культура», «Безопасность», «Социализация».	2014-2015 учебный год 2014-2015 учебный год 2014-2016 учебный год	Ст. воспитатель Ст. воспитатель Ст. воспитатель
5.4	Наличие и периодическое обновление информации посвященной проблемам сохранения здоровья организации и ведения здорового образа жизни на различных информационных стендах: и сайтах: - наглядная информация для родителей; - выставление публичного доклада на сайте управления образования администрации городского округа «Город Йошкар-Ола» на сайте детского сада.	Постоянно Август, ежегодно	Ст. воспитатель
5.5	Наличие и реализация плана методических мероприятий, повышения квалификации работников по вопросам возрастной психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов положительно влияющих на здоровье и	Согласно графика	Ст. воспитатель

	безопасность воспитанников, здоровьесберегающих технологий: -курсы повышения квалификации; -участие в конференциях; -отражение в годовом плане образовательного учреждения.	Ежегодно Август, ежегодно	Ст. воспитатель
6.	Комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников		
6.1	Оптимизация режима: -гибкий режим с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей; -определение оптимальной учебной нагрузки в процессе непосредственно образовательной деятельности; -организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима;	Постоянно В течение года Август-сентябрь	Ст. воспитатель Воспитатели Ст. воспитатель Медсестра Воспитатели
6.2	Организация оптимального двигательного режима	Постоянно	Ст. воспитатель воспитатели
6.3	Создание благоприятного психологического климата в группах, в педагогическом коллективе.	Постоянно	Воспитатели Ст.воспитатель
6.4	Организация оздоровительной и лечебно-профилактической работы с детьми согласно раздела 19 «Основные гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинским персоналом в дошкольных организациях» СанПиН 2.4.1.3049-13: - медицинский осмотр детей при поступлении в ДОУ с целью выявления больных, в т.ч. на педикулез; - систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников, особенно имеющих отклонения в состоянии здоровья; - распределение детей на медицинские группы для занятий физическим воспитанием; - ежедневный амбулаторный прием с целью оказания медицинской помощи; - выявление заболевших детей, своевременная их изоляция; - оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях; -осмотр детей на педикулез; -углубленный осмотр детей врачами – специалистами; -контроль за утренним осмотром в карантинных группах с опросом родителями;	Постоянно Постоянно Сентябрь, ежегодно При необходим Ежедневно При необходим. Ежедневно, 1 раз в неделю 2 раза в год При необходим-ти	Медсестра Воспитатели Медсестра Медсестра Воспитатели Медсестра

	-контроль за температурным режимом в помещении и регулярным проветриванием групповых комнат и спален; -своевременное выявления причин отсутствия детей; -проведение профилактических прививок, массовой туберкулинодиагностики; - обследование детей и сотрудников на контактные гельминтозы после летнего периода; - работа по организации и проведению профилактической и текущей дезинфекции, а также контроль за полнотой ее проведения; -санация хронических очагов инфекции; -элементы ЛФК; дыхательная гимнастика; -комплекс закаливающих процедур с учетом состояния здоровья ребенка и его личностных особенностей; -использование рациональной одежды, как в помещении, так и на улице.	Постоянно Постоянно По графику профилактических прививок 1 раз в год Ежедневно Постоянно Постоянно	Воспитатели Воспитатели Медсестра Медсестра Медсестра Медсестра воспитатели
6.5	Организация в соответствии с требованиями санитарных правил качественного горячего питания воспитанников, соответствующего их энергозатратам с учетом энергетической ценности продуктов и сбалансированности рациона: -соблюдение технологии приготовления пищи; -проведение бракеража сырой и готовой продукции; - соблюдение сбалансированности и разнообразия рациона питания; - проведение исследования рационов питания согласно возрастным нормам; - применение фитонцидных продуктов (лук, чеснок и др.); - обеспечение С-витаминизации третьего блюда; - контроль за качеством продуктов питания и приготовленных блюд; - обеспечение достаточным количеством необходимого оборудования и предметами материально-технического оснащения; -проведение своевременной профилактики и ремонта оборудования; - проведение занятий по гигиенической подготовленности персонала;	Постоянно По мере необходим-ти 1 раз в год	Заведующая медсестра шеф-повар Заведующая хозяйством Медсестра
6.6	Наличие системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи		

	воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья: - организация работы психолого-медико-педагогического консилиума дошкольного учреждения; - составление и реализация индивидуальных коррекционно - развивающих маршрутов для детей с ОВЗ; - взаимодействие с психолого-медико-педагогической комиссией, лечебными учреждениями	Согласно годового плана ДОУ По мере необходим-ти	Председатель ПМПК Педагоги
6.7	Привлечение педагогических и медицинских работников к реализации всех направлений работы по сохранению и укреплению здоровья воспитанников, просвещению родителей (законных представителей): - обсуждение проблем здоровья на педагогических советах, конференциях, семинарах, консультациях; - обмен опытом работы по сохранении здоровья детей с педагогами и медицинскими работниками других образовательных учреждений.	Согласно плана ДОУ	Ст. воспитатель Медсестра воспитатели
6.8	Привлечение педагогических работников и сотрудников правоохранительных органов к реализации направлений работы по формированию здорового образа жизни, просвещению родителей (законных представителей): - организация мероприятий для дошкольников и родителей (законных представителей) с участием сотрудников ГИБДД, МЧС и др.; - организация взаимодействия в работе с неблагополучными семьями, семьями «группы риска»	Согласно плана ДОУ По мере выявления	Ст. воспитатель Медсестра Инспектор по охране прав детства
7.	Мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников.		
7.1	Анализировать показатели здоровья: общая заболеваемость по группам, количество пропущенных дней одним ребенком по болезни, распределение детей по группам здоровья дети, нуждающиеся в лечении дети с хроническими заболеваниями - часто болеющие дети, дети, имеющие отклонения в физическом развитии.	1 раз в учебный год	Медсестра
7.2	Диагностические обследования: - общее состояние здоровья ребенка на момент поступления в д\с, степень адаптации; -анализ уровня здоровья ребенка в период дошкольного детства: -<i>группа здоровья</i> - <i>диспансеризация</i> -<i>перенесенные заболевания</i> - <i>учет у специалистов</i>; - учет возрастных особенностей: определение антропометрии по возрасту; определение показателей физической подготовленности; определение особенностей нервно-психического развития; развитие умений и навыков.	Сентябрь 1 раз в год в течение года	Медсестра Врачи-специалисты воспитатели

	<i>культурно-гигиенические, самообслуживание, умение заботиться о своем здоровье, наличие вредных привычек.</i>		
7.3	Отслеживание показателей: - травматизма; - количества пропусков по болезни; - эффективности оздоровления частоболеющих воспитанников.	Ежемесячно 1 раз в квартал	Заведующая. Медсестра Врачи-специалисты
7.4	Отражение в публичном докладе дошкольного образовательного учреждения обобщенных данных о сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников.	Август ежегодно	Заведующая. Ст.воспитатель
7.5	Внедрить инструментарий проведения мониторинга здоровья и физического развития воспитанников согласно ФГОС ДО.	Сентябрь 2015 г.	Ст. воспитатель, педагоги
7.6	Проведение социологических исследований на предмет удовлетворенности родителей и педагогических работников комплексностью и системностью работы образовательного учреждения по сохранению укреплению здоровья, а также на предмет наличия благоприятного мнения о ДОУ.	Апрель, ежегодно	Ст. воспитатель

3. Ожидаемые результаты реализации программы

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

**Мониторинг сформированности культуры здорового
и безопасного образа жизни воспитанников.**

Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1. Состояние здоровья воспитанников	Посещаемость, заболеваемость детей Учет психических и физических особенностей развития детей Хронические заболевания детей на момент поступления в ДОУ и поступления в школу.	Карта анализа посещаемости и заболеваемости Профилакт. осмотр детей: форма № 26-У Таблица распределения детей по группам здоровья Антропометрия Углубленный медосмотр: форма № 26-У	Ежемесячно По графику поликлиники № 5 Сентябрь, май Сентябрь-апрель	Медсестра Врач-педиатр Врач, медсестра Медсестра
2.Сформированность культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников	Уровень достижения детьми по освоению образовательной области «Здоровье» Уровень достижения детьми по освоению образовательной области «Безопасность» Уровень достижения детьми по освоению образовательной области «Физическая культура»	Модифицированная диагностика по Программе воспитания и обучения в детском саду» под ред . М.А.Васильевой, В.В.Гербовой, Т.С.Комаровой согласно ФГОС ДО.	Октябрь – апрель	Воспитатели
3. Эмоциональное благополучие детей в детском саду.	Уровень адаптации вновь поступивших детей к условиям ДОУ.	Адаптационный лист.	Август-сентябрь	Воспитатели

Литература:

1. Б.Б. Егоров, Т.В. Нестерюк. Оздоровительно - воспитательная работа с ослабленными детьми в ДОУ. Пособие для практических работников. Элиста: «Джангар», 1999, - 64 с.
2. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. — М., 1986.
3. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОУ. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 32 с.(Серия «Библиотека руководителя ДОУ».).
4. Змановский Ю.Ф. и Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях - Педиатрия. 1989.— № 4.
5. М.Ю. Картушина. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. М. Творческий Центр Сфера, 2007.
6. Кузнецова М.Н. Неспецифическая профилактика респираторных заболеваний в педиатрии. М., 1990.
7. М.Н. Кузнецова. Оздоровление детей в детском саду. М.Айрис Пресс, 2008.
8. Т.К. Марченко, Ю.Ф.Змановский. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. М., 1996.
9. В.И.Орел, С.Н.Агаджанова. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. СПб.: Детство – Пресс, 2008.

Реализация программы «Здоровье» в 2014-2017 гг.

Таблица 1

Комплексная оценка состояния здоровья детей по МБДОУ.

Разделение на группы здоровья	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1 группа					
2 группа					
3 группа					
4 группа					

Таблица 2

Распределение детей по уровням физического развития

Уровни физического развития	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Низкий уровень					
Средний уровень					
Высокий уровень					

Таблица 3

Количество детей, состоящих на диспансерном учете, посещающих МБДОУ.

Специалисты	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Болезни крови					
Болезни сердца					
Болезни глаз					
Болезни ухо горло носа					
Болезни нервной системы					

Болезни костно-мышечной системы	-				
Болезни мочеполовой системы	-				
Болезни желчочновыводящих путей	-				
Болезни кожи	-				
Болезни органов пищеварения	-				
Эндокринные заболевания	-				
Аллергические заболевания	10				
Вираз туб, пробы	6				
Врожденные аномалии	-				
Задержка физического развития	-				
Педиатр(ЧБД)					
Всего					

Таблица 4

Данные по вакцинопрофилактике детей МБДОУ.

Перечень вакцинаций	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет	%	с 2 до 7 лет
Количество детей										
Реакция Манту										
Краснуха										
Паротит										
Корь										
Дифтерия										
Полиомиелит										
Грипп										

Таблица 5

Данные по заболеваемости ОРВИ и ОРЗ.

Случаи заболеваемости	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
ОРВИ и ОРЗ					

Таблица 6

Данные по инфекционной заболеваемости.

Случаи заболеваемости	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Чесотка					
ОКИ					
Краснуха					
Скарлатина					
Ветряная оспа					
Инфекционный мононуклеоз					
Всего					

Таблица 7

Учет заболеваемости по числу пропущенных по болезни дней 1 ребенком

Пропуски одним ребенком по болезни	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.

Таблица 8

Выполнение плана детодней по ДОО

Месяц	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Январь					
Февраль					
Март					
Апрель					
Май					
Июнь					
июль					
Август					
Сентябрь					
Октябрь					
Ноябрь					
Декабрь					
Всего					

Данные по травматизму

Случаи травматизму	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
травмы					

У педагогов дошкольного учреждения сформирован валеологический подход к воспитанию и обучению детей дошкольного возраста;

Предполагаемый результат:

- Воспитатели имеют высокий профессиональный уровень и отлично владеют теорией и методикой диагностирования.
- Определен уровень физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.
- Укреплена материальная база для осуществления оздоровительно-профилактической работы.
- Налажен тесный контакт педагогического коллектива со специалистами и родителями.

Воспитательно-образовательный процесс в ДОУ организован на принципах здоровьесберегающей педагогики;

- **Предполагаемый результат:**

- Повышена результативность работы индивидуально-групповым методом.
- Повышены тренированность организма и устойчивость к утомлению, создана атмосфера психологической защищенности; созданы условия для гуманистической направленности поведения ребенка.
- Создана творческая атмосфера и повышен уровень педагогического мастерства по вопросам полноценного здоровья ребенка.
- Отработан экономический механизм, определено экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.
- Создан благоприятный психологический климат.

- **Планируемый конечный результат:**

- Создана программа по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей дошкольного возраста.
- Дошкольники отличаются хорошей физической подготовленностью и крепким здоровьем, психологическим благополучием, у ребенка сформированы ценностные основы отношения к действительности.
- Повышена физиологическая адаптация, психологическая готовность к обучению в школе.

предполагаемые результаты программы "Здоровье":

1. Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы;
2. Создание системы мер, обеспечивающих охрану и укрепление здоровья воспитанников;
3. Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду. Создание современной предметно-развивающей среды, обеспечивающей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;
4. Осознание взрослыми и детьми понятия "здоровье" и влияние образа жизни на состояние здоровья;
5. Снижение уровня заболеваемости детей;
6. Увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;
7. Сформированность у детей культурно-гигиенических навыков, знаний о правильном питании, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.)
8. Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; использование в работе диагностических данных о ребенке; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; систематическое планирование физкультурно-оздоровительной работы.

Внедрение научно-методических подходов к организации работы по сохранению здоровья детей, к созданию здоровьесберегающего образовательного пространства в МДОУ и семье.

Формирование у дошкольников основ валеологического сознания, потребности заботиться о своём здоровье.

Обеспечение программного уровня развития движений и двигательных способностей детей.

Повышения уровня адаптации к современным условиям жизни.

Улучшение соматических показателей здоровья дошкольников, снижения уровня заболевания.

Наряду с указанными выше приоритетными направлениями педагогами ДОУ будет продолжена работа по интеллектуальному развитию и готовности детей к обучению в начальной школе. Главной задачей главного направления является воспитание и развитие в единстве познавательной - речевой, эмоциональной и практической сферы личности ребёнка.

Большое внимание уделяется социально-коммуникативному воспитанию. Главная задача этого направления –формировать у дошкольников умение строить взаимоотношения с окружающими на основе сотрудничества и взаимопонимания, обеспечить общее психическое развитие, формировать

предпосылки учебной деятельности и качеств, необходимых для адаптации к школе и успешного обучения в начальных классах.

Многоплановая работа педагогического коллектива по улучшению содержательно-образовательных услуг требует создания определенных условий в плане материально-технического обеспечения:

- привести в порядок и оснастить физкультурную площадку;
- приобрести иллюстративно-наглядный материал, художественный, развивающие и сюжетно-ролевые игры;
- обновить и пополнить недостающим оборудованием кабинет логопеда, медицинский и методкабинет;
- провести озеленение участков;
- приобрести детскую мебель современного дизайна;
- приобрести материалы для эстетического оформления всех помещений ДОО.

Педагогический коллектив будет совершенствовать свой профессиональный уровень. Через ПАО необходимо обучить 2 педагогов. Рост мастерства подтвердить через аттестацию 2 педагогам (1 и высшая категория).

В результате правильно построенного образовательного процесса, созданных условий и знания технологий дошкольное учреждение систематически и объективно отслеживает динамику развития детей.

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать ранние признаки речевого и психического недоразвития. Это способствует гармоничному развитию личности ребенка. В процессе коррекционно-педагогической работы у ребенка активизируются:

- психическая и речевая активность;
- инициативность;
- эмоциональное и деловое общение;
- положительная динамика не только в речевом развитии, но и в физическом развитии в целом.

Приложение

**ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»
МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 39 «ВЕСНУШКА»**

