

муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад №42»

Утверждаю:

Заведующая МДОУ д/с №42

Асеева Н.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Программа

 Содержание

|  |  |
| --- | --- |
| Пояснительная записка ………………………………………………. | 3 |
| 1. Аналитическое обоснование программы ………………………... | 5 |
| 1.1. Анализ посещаемости ДОУ ………...………………………… | 7 |
| 1.2 Анализ физкультурно- оздоровительного процесса в дошкольном образовательном учреждении. ……………………………………. | 8 |
| 1.3. Анализ коррекционно – развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта ….…………………………………….. | 8 |
| 1.4. Анализ ресурсного обеспечения программы …………………… | 11 |
| 1.5. Материально – технические условия ……………………………. | 12 |
| 1.6. Кадровое обеспечение ……………………………………………. | 13 |
| 2. Концептуальные подходы к построению программы ……………. | 13 |
| 2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования | 15 |
| 3. Современные оздоровительные и здоровьесберегающие технологии …………………..…………. …………………………………… | 16 |
| 4. План санитарных мероприятий …………………………………… | 19 |
| 5. Комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий…………………..…………. ………………………………… | 20 |
| 6. Мониторинг эффективности реализации программы « Здоровья»  | 26 |
| Литература …………………………………………………………….. | 28 |

# **Пояснительная записка**

 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. Согласно исследованиям специалистов 60% болезней взрослых заложены в детстве. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течение года более четырех раз, 25-30% детей, приходящих в первый класс имеют разные отклонения в состоянии здоровья .

 Наши возможности каким-то образом, повлиять на сложившуюся ситуацию и социальное положение родителей, минимальны. Реально оказать влияние на здоровье в условиях ДОУ 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». 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. Это:

* профессионализм педагогических кадров;
* соответствующее материально-техническое оснащение ДОУ;
* организация деятельности ДОУ, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований в области развития и оздоровления дошкольников;
* мотивация коллектива на внедрение здоровьесберегающих технологий, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;
* целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДОУ.

**Цель:** создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих людей.

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

* Изучить степень разработанности проблемы оздоровления детей в условиях ДОУ.
* Определить медико-педагогические условия, повышающие качество воспитательно-образовательного процесса.
* Разработать концептуальную модель программы.
* Внедрить в практическую деятельность оздоровительную программу.
* Отследить результаты реализации оздоровительной программы в условиях ДОУ.

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

* ***принцип*** научности предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.
* ***принцип*** целостности, комплексности педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинского работника ДОУ.
* ***принцип*** концентричного обучения заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития.
* ***принцип*** систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков.
* ***принцип*** связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
* ***принцип*** повторения умений и навыков – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
* ***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.
* ***принцип*** доступности позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок.
* ***принцип*** успешности заключается, в том, что на первом этапе формирования здоровья ребенок получает задание, которое он способен успешно выполнить.
* ***принцип*** активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.
* ***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.
* ***принцип*** индивидуального выбора решает задачу формирования у ребенка делать сознательный, правильный для себя выбор.
* ***принцип*** коммуникативности помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.
* ***принцип*** креативности личности ребенка заключается в творческом развитии личности детей в процессе эмоционально – двигательного музыкального тренинга.
* ***принцип*** взаимодействия ДОУ 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.
* ***принцип*** результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

# **1. Аналитическое обоснование программы**

1.1. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ

**Сохранение и укрепление здоровья дошкольников** – ведущее направление деятельности нашего детского сада.

Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

 Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определились ***следующие особенности организации деятельности ДОУ:***

 *Установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель», через:*

* создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
* мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
* преемственность медицинских и педагогических приемов развития ребенка.

 *Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе* (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и ежедневные прогулки, самомассаж, упражнения на релаксацию и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.

 *Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства в групповых* комнатах с целью обеспечения профилактико - оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях ДОУ.

 *Совершенствование профессионального мастерства* педагогов посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

 *Единство воздействия* со стороны всех сотрудников детского сада для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

***В МДОУ етский сад № 42******создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.***

***Оздоровительный процесс включает в себя***:

* профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия (профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
* общеукрепляющую терапию (полоскание горла травяными растворами, применение чесночных бус, употребление свежего и репчатого лука и др.);
* организацию рационального питания (четырехразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
* десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
* санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:
* рациональный режим жизни;
* двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
* комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, воздушные ванны, обширное умывание, полоскание полости рта после употребления пищи);
* работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и

формированию здорового образа жизни;

* использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, индивидуальные физические упражнения и игры, ритмические упражнения и др.);
* режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

* медицинской сестрой;
* воспитателями;
* инструктором по физической культуре.

Благодаря созданию медико-педагогических условий и системе оздоровительных мероприятий показатели физического здоровья детей улучшает

Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в ДОУ является ***«мониторинг здоровья»*** ребенка, который осуществляется медицинским персоналом.

 Цель мониторинга:

Повышение уровня здоровья детей.

 Аспекты отслеживания:

* заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учет по результатам годовых отчетов ДОУ по посещаемости и причинам отсутствия детей;
* периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах;
* оценка адаптации детей к ДОУ (психолого-педагогическое отслеживание);
* оценка личностных психофизических особенностей ребенка;
* общее физическое развитие детей;
* уровень физической подготовленности детей.

 Оздоровительная работа ***медицинской сестры*** включает в себя составление:

* индивидуальная карта здоровья ребенка;
* разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья детей, выполнению культурно-гигиенических норм.

#  1.2. Анализ физкультурно-оздоровительная работа в детском саду

 направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены три блока:

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

*2 блок.* Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: динамические паузы между образовательной деятельностью, игровой час во вторую половину дня ежедневно. Подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги и развлечения, индивидуальная и кружковая работа с детьми.

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

 С этой целью оборудован зал для инструктора по физической культуре с необходимым оборудованием и атрибутикой. На территории детского сада оборудована спортивная площадка, в каждом группе имеются физкультурные уголки.

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

 Роль речи в становлении ребенка как личности невозможно переоценить. Речь способствует формированию интеллекта, увеличивает познавательную активность, значительно расширяет кругозор маленького человека.

 В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих недоразвитие речи. Речевые 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.

 Полноценное развитие всех средств речи и её основных функций в период дошкольного детства служит залогом сохранения нервно-психического здоровья и социализации детей, успешного становления учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

 Содержание коррекционной работы предусматривает коррекционное обучение и воспитание детей дошкольного возраста (от 5 до7лет) с нарушениями речи с нормальным слухом и интеллектом.

**Целью** данного направления является построение системы коррекционно-развивающей работы в логопедическом пункте для детей с нарушениями речи, предусматривающей полное взаимодействие и преемственность действий всех специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей дошкольников. Комплексность педагогического воздействия направлена на устранение речевого дефекта детей, обусловленного речевым недоразвитием, а также на предупреждение возможных трудностей в усвоении школьных знаний.

Реализация поставленной цели возможна через решение следующих **задач коррекционного обучения:**

* Развитие неречевых функций, обеспечивающих формирование речевой деятельности у детей пятого и шестого года жизни с ОНР;
* Формирование правильного произношения (воспитание артикуляционных навыков, звукопроизношения, слоговой структуры, фонематического восприятия, навыков звукового анализа и синтеза);
* Развитие словаря ребенка;
* Практическое усвоение лексических и грамматических средств языка;
* Воспитание у детей умения правильно составлять простые распространенные и сложные предложения, употреблять разные конструкции предложений в связной речи;
* Развитие навыков связной речи;
* Подготовка к обучению грамоте на базе исправленного звукопроизношения.

Для успешности воспитания и обучения детей с нарушениями речи необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

* Своевременно выявить детей с речевыми нарушениями;
* Выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с нарушениями речи;
* Определить оптимальный педагогический маршрут ребенка;
* Спланировать коррекционные мероприятия работы с ребенком;
* Оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
* Консультировать родителей ребенка.

На каждого ребенка учитель-логопед заводит речевую карту, где заносит данные анамнеза. Анамнез составляется учителем-логопедом на основании ознакомления с медицинской документацией ребенка (изучает амбулаторную карту ребенка) и беседы с родителями (лили лицами их заменяющими). В семейном анамнезе анализируются данные о семье ребенка и наследственности, характерологические, хронические соматические заболевания родственников. Это помогает ему сориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в дошкольном учреждении. Психолого-педагогическое обследование является одним из компонентов комплексного подхода в изучении умственного развития детей с речевыми нарушениями.

В качестве источника диагностического инструментария используются научно-практические разработки Н.В. Нищевой. Выбранные методики позволяют детально изучить уровень сформированности речи у детей с нарушениями речи. Полученные данные фиксируются в речевой карте на каждого ребенка. Кроме этого, в процессе обследования, выделяют следующие качественные показатели:

* Характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка (особенности контакта ребенка, эмоциональная реакция на ситуацию обследования, реакция на одобрение и неудачи, особенности общения и реакция на результат);
* Характеризующие деятельность ребенка (понимание инструкции, самостоятельность выполнения задания, характер деятельности, темп и динамика деятельности, работоспособность, организация помощи);
* Характеризующие особенности познавательной деятельности и моторной функции ребенка (особенности внимания, восприятия, памяти, мышления).

 Отбор детей в логопедические группы и обучение детей в ходе коррекционной деятельности. В течение года учитель-логопед детского сада посещает старшую и подготовительную группы, выделяя тех детей, которые нуждаются в целенаправленной логопедической помощи. Затем формирует группы для фронтальной (с детьми четвертого года жизни), подгрупповой и индивидуальной коррекционной работы с детьми пятого и шестого года жизни с нарушениями речевого развития. Составляет сетку занятий, которую утверждает заведующая дошкольным образовательным учреждением.

 Основная цель индивидуальной работы состоит в выборе и применении комплекса артикуляционных упражнений, направленных на устранение специфических нарушений звуковой стороны речи. На индивидуальной коррекционной деятельности учитель-логопед имеет возможность установить эмоциональный контакт с ребенком, активизировать контроль за качеством звучащей речи, скорректировать некоторые личностные особенности дошкольника. В ходе коррекционной деятельности ребенок должен овладеть правильной артикуляцией каждого изучаемого звука и автоматизировать его в облегченных фонетических условиях, т.е. изолированно, в прямом и обратном слоге, словах несложной слоговой структуры. Таким образом, ребенок подготавливается к усвоению содержания подгрупповой коррекционной деятельности.

 Основная цель подгрупповой коррекционной деятельности – воспитание навыков коллективной работы. В этой деятельности дети учатся адекватно оценивать качество речевых высказываний сверстников. Состав подгрупп является открытой системой, меняется по усмотрению учителя-логопеда в зависимости от динамики достижений дошкольников в коррекции произношения.

 Фронтальная (непосредственно образовательная) деятельность предусматривает усвоение произношения ранее поставленных звуков в любых фонетических позициях и активное использование их в различных формах самостоятельной речи. Одновременно обеспечивается дальнейшее расширение речевой практики детей в процессе ознакомления с окружающим миром. Это позволяет реализовать коррекционную направленность обучения, предоставить ребенку благоприятные условия для овладения родным языком в индивидуальных и коллективных ситуациях общения. В ходе фронтальной деятельности организуются совместные игры дошкольников, обеспечивающие межличностное общение, разные виды деятельности для развития коммуникативной, планирующей и знаковой функции речи.

Кроме этого, в начале коррекционной деятельности на каждого ребенка заводится индивидуальная логопедическая тетрадь. В этих тетрадях учитель-логопед записывает основное содержание занятий с ребенком, упражнения на развитие артикуляционной моторики речевого аппарата, фонетического слуха, автоматизацию и дифференциацию звуков и т.д. В пятницу (на выходные дни) тетрадь отдается родителям, для того, чтобы они могли выполнить с детьми задания по рекомендации учителя-логопеда и увидеть динамику их продвижения.

 Коррекционная деятельность осуществляется в отдельном, специально оборудованном для этого кабинете. Для эффективной реализации коррекционной работы в распоряжении учителя-логопеда имеются следующие ресурсы: доска, настенное зеркало (для индивидуальной и подгрупповой работы по постановке звуков речи), маленькие индивидуальные зеркала на каждого ребенка, рабочий стол, детские стулья, шкафы для пособий и литературы. Кроме этого, кабинет оснащен дидактическим и учебным материалом, обеспечивающим возможность проведения эффективной логопедической работы.

# **1.4. Анализ ресурсного обеспечения программы**

 Программно-методическое обеспечение базируется на комплексной программе развития и воспитания ребенка в детском саду «Детство»

 Физическое развитие детей в детском саду осуществляется инструктором по физической культуре физического воспитания на основе методических рекомендаций к комплексной программе «Детство» и внедрению **здоровьесберегающих технологий «Познай себя»,**

 Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического 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 ДОУ, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

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. Материально-технические условия**

 В дошкольном учреждении есть медицинский кабинет.

 Имеется следующее медицинское оборудование:

* Облучатели бактерицидные настенные 4шт.;
* Облучатель бактерицидный переносной - 4шт.

 Организация предметно-развивающей среды в групповых помещениях осуществляется с уче­том возрастных особенностей. Располо­жение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

 В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целена­правленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. 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.

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

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

 Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

# **1.6. Кадровое обеспечение**

 В штатное расписание дошкольного образовательного учреждения включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию комплексной общеобразовательной программы развития и воспитания ребенка в детском саду «Детство»:

* медицинская сестра -1;
* Старший воспитатель – 2.;
* учитель-логопед – 3.;
* инструктор по физической культуре -2;
* музыкальный руководитель -2;
* воспитатели – 26 .

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы **«*Здоровья*»**, призванной обеспечить комплексное медико-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольного образовательного учреждения к ее реализации.

# **2. Концептуальные подходы к построению программы «здоровьЕ»**

 Известно, что дошкольное детство – старт развития личности, во многом определяющий ее жизненный путь.

 Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма.

 Вырастить крепких, здоровых детей – наша важнейшая задача. И решается она совместными усилиями педагогов, медицинских работников и семьи.

## **Цели программы:**

 Развитие в образовательном учреждении организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесбережения, охрана здоровья детей и формирование основы культуры здоровья.

##  **Задачи:**

Программа предусматривает решение следующих задач:

* внедрить в образовательный процесс здоровьесберегающие технологии;
* способствовать формированию оптимальных комфортных условий для всех участников образовательного процесса, направленных на здоровьесбережение;
* создать условия для материально-технического, информационного обеспечения агитационной работы по приобщению к здоровому образу жизни;
* содействовать формированию устойчивой мотивации здоровой жизнедеятельности;
* Формирование базы данных о состоянии здоровья, индивидуальных психофизиологических особенностях и резервных возможностей организма дошкольников;
* Разработка организационно-педагогических рекомендаций по оптимизации образовательного процесса на валеологической основе;
* Внедрение образовательных программ, инновационных технологий, направленных на сохранение здоровья воспитанников, на обучение их здоровому образу жизни;
* Объединить усилия сотрудников и родителей для эффективной организации оздоровительной работы;
* Повысить функциональные и адаптационные возможности организма за счет внедрения здоровьесберегающих технологий.

**Программа рассчитана на 2019-2020годы.**

 **Предполагаемый результат:**

* Созданы все условия для полноценного здоровья детей.
* Организована и скоординирована медико-педагогическая работа с учетом естественных возможностей и потребностей ребенка.
* Работа с родителями построена на принципах преемственности семьи и ДОУ.
* Материально-техническая база соответствует всем требованиям и условиям.

 **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.

# **2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования**

Удовлетворение потребностей населения в услугах дошкольного образования:

* Использование потенциальных возможностей ДОУ (вариативность

форм оказания дошкольных образовательных услуг).

* Открытость системы дошкольного образования социальной среде, взаимодействие ее с другими социальными институтами детства.
* Инновационная деятельность ДОУ.
* Реализация приоритетного направления деятельности детского сада.
* Использование валеологической поддержки образовательного процесса в ДОУ.
* Коэффициент посещаемости ДОУ.

Реализация мониторинга осуществляется на основе документов и мате-

риалов, полученных в ходе:

* лицензирования, аттестации и государственной аккредитации;
* оценка деятельности ДОУ при помощи анкетирования родительской общественности;
* самоанализа деятельности ДОУ в аспекте качества образования;
* отчетности, утвержденной нормативными актами федерального уровня (отчет 85-К)

Результаты мониторинга фиксируются в таблицах, соответствующих целям и задачам конкретных исследований. На основании которых дается оценка деятельности ДОУ.

3. Система методической работы по повышению компетентности

 педагогов предусматривает:

* реализацию комплексных мер по использованию здоровьесберегающих технологий;
* обеспечение дифференцированного подхода к физическому воспитанию с разными группами здоровья;
* снижение и профилактику детской заболеваемости;
* повышение компетентности родителей в вопросах охраны здоровья и формирования здорового образа жизни;
* оказание помощи педагогам в проведении мониторинга.

**Обновление содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ**

В рамках обновления содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ будет постоянно повышаться профессиональная компетентность педагогов в области здоровьесбережения, проводиться мониторинг состояния здоровья и физической подготовленности дошкольников.

Для сохранения и укрепления здоровья детей, воспитания привычки к здоровому образу жизни в ДОУ будет обновляться вариативная здоровьесберегающая среда, проводиться совместные с родителями оздоровительные мероприятия: «Дни здоровья», «Малые Олимпийские игры», «Семейные старты», в которых использоваться нетрадиционное спортивное оборудование.

С целью популяризации физкультуры и спорта, сохранения и укрепления здоровья детей в детском саду продолжит внедрение кружковой деятельности.

# 3.Современные оздоравливающие и здоровьесберегающие технологии, планируемые для использования в своей работе педагогами

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Виды здоровьесберегающих педагогических технологий** | **Время проведения в режиме дня** | **Особенности методики проведения** | **Ответственный** |
| **1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья** |
| 1. Динамические паузы | Во время занятий, 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 | Воспитатели |
| 2. Подвижные и спортивные игры | Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп | Игры подбираются е соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 4. 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 | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 5. Игровой час во вторую половину дня |  Для всех возрастных групп, в игровых зонах. | Игры подбираются е соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. | Все педагоги ДОУ |
| 6. 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) | Воспитатели, учитель-логопед |
| 7. 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 | Все педагоги |
| 8. Гимнастика дыхательная | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры | Все педагоги |
| 9. Гимнастика бодрящая | Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин. | Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ | Воспитатели |
| 10. Гимнастика корригирующая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 11. Гимнастика ортопедическая | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| **2. Технологии обучения здоровому образу жизни** |
| 12. Физкультурное занятие | 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин. | Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 13. Игротреннинги и игротерапия | В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом  | Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности | Воспитатели |
| 14. Коммуникативные игры | 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста | Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др. | Воспитатели  |
| 15. Занятия из серии «Здоровье» | 1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста | Включены в сетку занятий в качестве познавательного развития | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 16. Самомассаж | В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы | Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму | Воспитатели, медсестра, инструктор по физической культуре |
| 17. Точечный самомассаж | Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста | Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал | Воспитатели, медсестра, инструктор по физической культуре |
| **3. Коррекционные технологии** |
| 19. Технологии музыкального воздействия | В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей | Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. | Все педагоги |
| 20. Сказкотерапия | 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста | Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей | Воспитатели |
| 22. Технологии коррекции поведения | Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста | Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы составляются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментарий и протоколы занятий | Воспитатели |

# **4. План санитарных мероприятий**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мероприятия.** | **Срок** | **Ответственный** |
| **1** | Строгий контроль за выполнением санитарно-противоэпидемического режима, гигиенических и закаливающих мероприятий. | Постоянно, ежедневно | Медсестра  |
| **2** | Контроль санитарного состояния пищеблока и технологической обработки блюд. | Постоянно, ежедневно | Медсестра Заведующая ДОУ |
| **4** | Строгий контроль за выполнением противоэпидемических мероприятий и правильной организацией карантинных мероприятий. | Во время инфекционных заболеваний. | Заведующая Медсестра  |
| **5** | Качественное проведение сезонной неспецифической иммунокоррегирующей профилактики гриппа и ОРЗ по соответствующим схемам с использованием адаптогенов растительного происхождения, витаминов. | С октября по февраль | Медсестра врач-педиатр |
| **6** | Проведение профилактики с использованием оксолиновой мази. | В период эпидемии гриппа, ОРЗ | Врач-педиатр,Медсестра  |
| **9** | Осуществлять преемственность между детской поликлиникой и ДОУ  |  Постоянно | Врач-педиатр, Медсестра  |
| **10** | Информировать педагогический коллектив о состоянии здоровья воспитанников на медико-педагогических совещаниях . | 1 раз в 3 месяца. |  Медсестра  |
| **11** | Продолжать работу по повышению медицинской грамотности воспитателей, родителей. Активно воздействовать на образ жизни ребёнка путём целенаправленного санитарного просвещения родителей. | Постоянно. | Врач-педиатрМедсестра  Заведующая  |

#  **5. Комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Содержание работы** | **Сроки** | **Ответственные**  |
| 1. | 1) Воздушные ванны после сна и во время физкультурных занятий во всех группах.2)Полоскание полости рта во всех группах;  | Ежедневно | инструктор по физической культуре воспитателиВоспитатели, младшие воспитателиВоспитатели |
| 2. | Сон при температуре воздуха в спальне 18-20 градусов,  | Ежедневно | Воспитатели  |
| 3. | Проведение корригирующей гимнастики, лежа в постели после сна для дыхательной и пищеварительной системы. | Ежедневно | Воспитатели |
| 4. | Проведение точечного массажа  | Ежедневно | Воспитатели  |
| 5. | Проведение дыхательной гимнастики с целью повышения сопротивляемости организма и нормализации дыхания. | Ежедневно | Воспитатели  |
| 6. | Босохождение. Хождение босиком по покрытому и непокрытому полу. | Ежедневно | Воспитатели  |
| 7. | Ходьба по доске с ребристой поверхностью и дорожкам нестандартного типа с целью закаливания и профилактики плоскостопия во всех группах. | Ежедневно | Воспитатели  |
| 8. | Игры с водой с целью закаливания во 2-й мл. и средней группах. | 2 раза в неделю | Воспитатели  |
| 9. | Воздушные ванны при смене одежды перед прогулкой, перед сном, перед физкультурным занятием. | Ежедневно | Воспитатели, младшие воспитатели |
| **Организация питания.** ***Цель: обеспечение полноценным рациональным питанием, что предполагает обеспечение организма содержанием белков, углеводов, жиров, соответственно каждой возрастной группе, полноценным поступлением с пищей витаминов и минеральных веществ, что способствует повышению защитных сил организма, направленных против инфекции и интоксикации, нормализации обмена веществ.*** |
| 1. | Фрукты ли фруктовый сок ежедневно, преобладание овощных блюд в рационе дня. | Весна, осень |  Медсестра повара |
| 2. | Использовать в рационе питания детей кисломолочную продукцию. | Согласно меню и карт раскладок |  Медсестра повара |
| 3. | Ввести в рацион овощные салатов овощи, чесночно-луковые закуски.  | Ноябрь-апрель |  Медсестра повара |
| 5. | Витаминизация третьих блюд аскорбиновой кислотой. | Ноябрь-апрель |  медсестра |
| ***Физкультурно-оздоровительные мероприятия.******Цель: организация оптимального рационального двигательного режима, регламентированной по интенсивности физической нагрузки, которая полностью удовлетворяет потребность детей в движениях, соответствует функциональным возможностям растущего организма и способствует укреплению здоровья детей.***  |
| 1. | Физкультурные занятия по развитию двигательной активности дошкольников (в помещении и на воздухе) с использованием в конце занятия кратких валеологических бесед («О мышцах», «О значимости сердца в организме» и т.д.) |  | Воспитатели, Инструктор по физкультуре |
| 2. | Утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением | Ежедневно | Воспитатели, Инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель  |
| 3. | Индивидуальные физические упражнения и подвижные игры. | Ежедневно на прогулке и в свободное время | Воспитатели, Инструктор по физкультуре |
| 4. | Интегрированные оздоровительные занятия | 1 раз в месяц | Воспитатели, Инструктор по физкультуремузыкальный руководитель |
| 5. | Оздоровительные паузы на занятиях и в свободной деятельности:- гимнастика для глаз;- пальчиковая гимнастика;- дыхательная гимнастика;- массаж мячами для укрепления мелкой мускулатуры пальцев;- физкультминутки | Ежедневно | Воспитатели, Инструктор по физкультуремузыкальный руководитель, учитель-логопед |
| 6. | Физкультурные досуги с участием родителей | 1 раз в месяц | Воспитатели, Инструктор по физкультуремузыкальный руководитель |
| 8. | Праздники здоровья | 1 раз в месяц | Воспитатели, Инструктор по физкультуре музыкальный руководитель. |
| 9. | Спортивные праздники | 2 раза в год | Воспитатели,  Инструктор по физкультуремузыкальный руководитель |
| 10.  | Туристические походы | 1 раз в год | Воспитатели,родители, Инструктор по физкультуре |
| 11. | Дыхательные упражнения | Во время образовательной деятельности | Инструктор по физкультуре,Воспитатели  |
| 13. | Динамические упражнения | По плану | воспитатели,Инструктор по физкультуре |
| 14. | Пальчиковая и артикуляционная гимнастика | Во время занятий | Инструктор по физкультуре,Воспитатели,Муз.руководит.Учитель-логопед |
| ***Коррекционно-логопедические и музыкально-оздоровительные мероприятия.******Цель: сочетание психолого-педагогических подходов с лечебно-профилактическими, диагностическими и коррекционными мероприятиями;*** |
| 1. | Проведение фронтальных и индивидуально-групповых коррекционных занятий. | По плану | Учитель-логопед |
| 2. | Использование приемов релаксации:- минутки тишины;- музыкальные паузы;- мелодекламация | 3-4 раза вдень | Воспитатели, учитель-логопед, музыкальный руководитель |
| 3. | Психогимнастика в сочетании с самомассажем. | Ежедневно | Воспитатели, учитель-логопедИнструктор по физкультуре |
| 4. | Пальчиковая и артикуляционная гимнастика | Во время занятий | Воспитатели, учитель-логопед |
| 5. | Упражнения на формирование и развитие артикуляционной моторики. | Во время занятий | Воспитатели, учитель-логопед |
| 6. | Упражнения на развитие внимания, памяти, мышления | Во время занятий | Воспитатели, учитель-логопед, музыкальный руководитель. |
| 7. | Дыхательная гимнастика | Ежедневно | Воспитатели, учитель-логопед, Инструктор по физкультуре |
| 8. | Интегрированные оздоровительные занятия | По плану | Воспитатели, учитель-логопед, Инструктор по физкультуре |
| 9. | Игры и упражнения по развитию коммуникативных связей и коррекции нежелательных черт характера;игры и упражнения по телесной терапии. | По плану | Воспитатели, Инструктор по физкультуре учитель-логопед,  |
| 10. | Музыкальные занятия с акцентом на эмоционально-психологическую коррекцию | По плану | Воспитатели, музыкальный руководитель |
| 11. | Бодрящая и корригирующая гимнастика с музыкальным сопровождением | Ежедневно после сна | Воспитатели, музыкальный руководитель, |
| 13. | Музыкальные утренники и развлечения | 1 раз в месяц | Воспитатели, музыкальный руководитель |
| ***Санитарно- просветительская работа*** ***(с детьми, сотрудниками, родителями)*** |
| **Санитарно-просветительская работа с детьми.*****Цель: формирование у воспитанников представлений о роли здоровья в жизни человека, потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни и владеть средствами сохранения и укрепления своего здоровья.*** |
| 1. | Беседы с детьми о здоровье и здоровом образе жизни. | Ежедневно | специалисты |
| 2. | Интегрированные оздоровительные занятия.  | По плану | специалисты |
| 4. | Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для детей. | Постоянно | специалисты |
| **Санитарно-просветительская работа с сотрудниками.*****Цель: повышение компетентности сотрудников ДОУ в плане оздоровительной деятельности.*** |
| 1. | Усилить санпросветработу среди воспитателей по дошкольному физическому воспитанию детей; режиму дня, правильному рациональному питанию, закаливанию, оздоровлению. | В течение года | Медсестра  |
| 2. | Проведение очередных инструктажей с воспитателями и педагогами на тему: «Проведение закаливающих и оздоровительных мероприятий в условиях детского сада» | Ноябрь-декабрь | Заведующей  |
| 3. | Рассмотрение вопросов возрастной физиологии и психологии | 1 раз в квартал  | Воспитателимедсестра, |
| 4. | Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для работников д/с. | Постоянно | Медсестра |
| 5. | Провести консультации для всех специалистов: «Выполнение режима дня и индивидуальный подход к детям – залог успешной работы по снижению заболеваемости». | В течение года | Заведующей Медсестра  |
| 6. | Педагогический совет, посвященный вопросам оздоровления | 1 раз в год | Заведующей Педагоги  |
| **Санитарно-просветительская работа с родителями.*****Цель: реализация эффективных форм работы с родителями по вопросам закаливания и охраны здоровья детей.*** |
| 1. | Родительские собрания, рассматривающие вопросы формирования здоровья. | По плану | Педагоги |
| 2. | Консультации, практикумы для родителей, знакомящие с новыми методами оздоровления. | По плану | Педагоги |
| 3. | Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для родителей. | Постоянно  | Педагоги |
| ***Медико-педагогический контроль*** ***Цель: отслеживание и координация работы по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей.*** |
| 1. | Усилить контроль за организацией рационального питания соответственно возрасту и здоровью детей. | Ежедневно  | заведующая, старший воспитательмедсестра |
| 2.  | Усилить контроль за проведением утренней гимнастики, физкультурных занятий. | 2 раза в месяц | Старший воспитатель |
| 3. | Контроль за соблюдением режима дня в группах. | Ежедневно | Заведующей МедсестраСтарший воспитатель |
| 4. | Контроль за двигательной активностью во время прогулок на свежем воздухе в осенне-зимний сезон. | Ежедневно | заведующей, старший воспитатель |
| 5. | Контроль за проведением закаливающих процедур. | Ежедневно | МедсестраСтарший воспитатель |
| 6. | Контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований. | Ежедневно | Заведующей медсестра  |

#  **6. Мониторинг эффективности реализации программы**

**Цель:** Выявить и определить эффективность реализации программы «Здоровье» на определенном этапе.

**Эффективность работы**

 В оценке эффективности проведенных физкультурно-оздоровительных мероприятий основным критерием является динамика уровня заболеваемости детей в течение года в сравнении с заболеваемостью за предшествующий год. Кроме того, эффективность оздоровления детей оценивается по следующим показателям:

* Положительная и соответствующая возрасту динамика основных показателей физического развития (вес, рост);
* При уменьшении длительности каждого последующего эпизода острого заболевания;
* При снижении числа дней посещения ДОУ, пропущенных одним ребенком за год;
* При нормализации показателей функционального состояния организма (хороший сон, аппетит, улучшение эмоционального состояния, самочувствия).

**Система мониторинга** достижения детьми планируемых результатов освоения Программы обеспечивает комплексный подход к оценке итоговых и промежуточных результатов освоения Программы и описывает интегративные качества ребенка, которые он может приобрести в результате освоения Программы

Мониторинг достижения планируемых промежуточных результатов освоения Программы осуществляется два раза в год (октябрь и апрель). Мониторинг промежуточных результатов осуществляется с использованием диагностики результатов, заложенных в реализуемой дошкольным учреждением образовательной программе Детство /под редакцией Т.И.Бабаевой и др./ для каждой возрастной группы

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Цели**  | **Образовательная область** | **Содержание** **(по образовательной программе)** | **Перечень диагностических средств** | **Периодичность** | **Срок**  | **Ответственный** |
| **Физическое развитие** |
| Развитие основных движений | Физическая культура | основные физические качества | методика определения физических качеств и навыков | 2 раза в год | октябрьапрель | Инструктор по физкультуремедсестра |
| Здоровье | Воспитание культурно-гиг. навыков | наблюдение | 1 раз в год | апрель | воспитатель |
| Формирование основ здорового образа жизни | беседа | 1 раз в год | апрель | воспитатель |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Объект (интегративные качества)** | **Содержание (по образовательной программе)** | **Форма (перечень диагностических средств, методик)** | **Периодичность** | **Сроки** | **Ответственный** |
| Физически развитый, овладевший основными культурно-гигиеническими навыками | основные физические качества (*сила, ловкость, гибкость, выносливость* …) | Физкультурный комплекс нормативов, Т.И.Бабаева и др. Мониторинг в детском саду.- СПб.:2011 | 2 раза в год | октябрьапрель | Инструктор по физкультуре, медсестра |

# **Литература**

|  |
| --- |
| **Перечень комплексных программ** |
| **Образовательная область** | Детство. Программа развития и воспитания детей в детском саду /В.И.Логинова и др. М.: Детство – Пресс, 2011.Расти здоровым, малыш!. Программа оздоровления детей раннего возраста/П.А.Павлова, И.В.Горбунова/  |

|  |
| --- |
| **Перечень технологий и пособий** |
| **Образовательная область** | **Автор и название пособия** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Здоровье**  | * М.Н. Кузнецова «Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ» АРКТИ Москва 2002.
* Е.Ю.Александрова «Оздоровительная работа в ДОУ по программе «Остров здоровья»,- Волгоград, «Учитель», 2007.
* Л.В. Гаврючина «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ», Сфера, Москва, 2010.
* В.М.Букатова «Игры для детского сада», Сфера, Москва, 2009.
* Г.К. Зайцев Уроки Мойдодыра,- СПб,: Детство-Пресс,2001
 |