

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
города Костромы «Детский сад № 14»

Принято
Решением
Педагогического совета № 1
« 29 » августа 2014 г.

Утверждаю
Заведующий МБДОУ
С.А. Ворожцова/
« 29 » августа 2014 г.



Программа оздоровления детей
в условиях ДОУ
«ЗДОРОВЫЙ МАЛЫШ»



СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка.....	3 - 6
2.Нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДООУ.....	7- 8
3. Аналитическое обоснование программы	9 - 14
I РАЗДЕЛ.....	15 - 16
Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа	
II РАЗДЕЛ	17 - 18
Основные цели, задачи, сроки реализации Программы	
Цели программы.....	17
Задачи программы.	17
Ожидаемые результаты.....	18
Объекты программы.....	18
III раздел.	19-29
Реализация основных направлений	19
Профилактические:	19
Формы и методы оздоровления детей.....	20
План спортивно-массовых мероприятий с детьми и родителями.....	21
Система физкультурно-оздоровительной работы с детьми.....	22-24
Организационные:	25
Техническое обеспечение	25
Организационно-методическое и психолого-педагогическое обеспечение	25
Методическая работа с кадрами.	26
Содержание оздоровительного процесса ДООУ	27
Работа с родителями	27-29
План оздоровления ЧБД	30
Модель выпускника «Здоровый дошкольник»	31-32
Диагностика в ДООУ	33
Средние показатели физической подготовленности детей четырех лет.	34
Средние показатели физической подготовленности детей пяти-семи лет (основные)	35
Литература:.....	36

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни (по определению Всемирной организации здравоохранения). Поскольку понятие «здоровье» определяется как физическое, психическое и социальное благополучие человека, такая трактовка поднимает роль решения вопросов, связанных со здоровьем детей совершенно на новый уровень.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических недугов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребенка, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете – отношение государства к проблемам здоровья.

По данным, опубликованным в Государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, 60% детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми. Поэтому проблему здоровья следует рассматривать в широком социальном аспекте. С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны находиться, во-первых, семья, включая всех ее членов и условия проживания; во-вторых, дошкольное образовательное учреждение, где ребенок проводит большую часть своего активного времени, т.е. социальные структуры, которые в основном определяют уровень здоровья детей.

Здоровый образ жизни сегодня – это требование времени. Быть здоровым стало модно и престижно. Газеты пестрят заголовками статей о новых методах лечения самых разных болезней. На каждом канале есть своя передача, посвященная только вопросам здоровья и здорового образа жизни. Казалось бы, детям, молодежи рано думать о здоровье. Между тем, во-первых, врачи с тревогой отмечают, как молодеют с каждым годом болезни. А во-вторых, юность, увы, дается нам не навсегда. Несерьезное отношение к своему здоровью у сегодняшнего школьника может в будущем помешать ему занять то место в жизни, о котором он мечтает. Современный человек, строя свой день, свою жизнь, свое здоровье, обязан идти в ногу со временем. Ему необходимо знать о новых разработках медиков и ученых, которые помогут ему сохранить здоровье.

Поэтому в ДООУ необходим поиск новых подходов к оздоровлению детей, базирующихся на многофакторном анализе внешних воздействий, мониторинге состояния здоровья каждого ребенка, учете и использовании особенностей его организма, индивидуализации профилактических мероприятий, создании определенных условий.

В основу реализации Программы положены здоровьесберегающие технологии.

За основу понятия «технология», нами было принято определение, данное кандидатом педагогических наук В.А. Деркунской: «Технология - это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности.

Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач, наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели; итоговой диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов».

Здоровьесберегающие образовательные технологии –

1. Системно организованная совокупность программ, приемов, методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников.
2. Качественная характеристика педагогических технологий по критерию их воздействия на здоровье детей.
3. Технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.

Целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение ребенку возможности сохранения здоровья, формирование у него необходимых знаний, умений, навыков по здоровому образу жизни.

Здоровьесберегающие педагогические технологии включают все аспекты воздействия педагога на здоровье ребенка на разных уровнях — информационном, психологическом, биоэнергетическом.

В современных условиях развитие человека невозможно без построения системы формирования его здоровья. Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит:

- от типа дошкольного учреждения,
- от продолжительности пребывания в нем детей,
- от программы, по которой работают педагоги,
- конкретных условий ДООУ,
- профессиональной компетентности педагога,
- показателей здоровья детей.

Виды здоровьесберегающих технологий

(классификация здоровьесберегающих технологий по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесберегающей деятельности)

Можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий, используемых в дошкольном учреждении:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- здоровьесберегающие образовательные технологии.

Составляющие элементы медико-профилактических технологий:

- организация мониторинга здоровья дошкольников;
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
- организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста;
- контроль за физическим развитием дошкольников;
- закаливание;
- организация профилактических мероприятий в детском саду;
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН;
- организация здоровьесберегающей среды в ДООУ.

Данные технологии обеспечивают сохранение и преумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДООУ в соответствии с медицинскими правилами и нормами.

Составляющие элементы физкультурно-оздоровительных технологий:

- развитие физических качеств, двигательной активности;
- становление физической культуры дошкольников;
- дыхательная гимнастика;

- массаж и самомассаж;
- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
- профилактика зрения.

Основной целью данной технологии является развитие физических качеств и двигательной активности детей и профилактика нарушений в физическом развитии детей.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка:

- в технологию обеспечения социально-психологического благополучия ребенка входят технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка;
- эмоционально благоприятная обстановка в группе.

Основная цель - обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми.

Здоровьесберегающие образовательные технологии:

- к данным технологиям относится технология личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников, решение задач здоровьесбережения через обучение самих детей здоровому образу жизни, культуре здоровья. Ведущий принцип таких технологий – учет личностных особенностей ребенка.

Основной целью этих технологий является становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека.

Мы придерживаемся мнения, что эффективность позитивного воздействия на здоровье детей различных оздоровительных мероприятий, составляющих здоровьесберегающую технологию, определяется не столько качеством каждого из этих приемов и методов, сколько их грамотной “встроенностью” в общую систему, направленную на благо здоровья детей и педагогов и отвечающую единству целей и задач. Хаотичный набор методов, имеющих то или иное отношение к заявленной цели, не составляет никакой технологии, в том числе и здоровьесберегающей.

Современные образовательные программы и технологии позволяют создать систему образовательных услуг ДООУ, обеспечивающих интегративный подход в воспитании и образовании ребенка в совместной работе специалистов, педагогов ДООУ, педагогов дополнительного образования.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ И ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОУ

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

- Конституцией РФ;
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г № 1014 « Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - общеобразовательным программам дошкольного образования»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г № 1155;
- СанПиН 2.4.1.3049-13 « Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»;
- Устав и локальные акты дошкольного образовательного учреждения;
- Приказ Минздрава России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;
- Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000 N 241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;
- Приказ Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;
- Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);
- Инструктивно-методическое письмо Минобразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» от 14.03.00;

Программно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности включает в себя:

Методическое сопровождение медико-профилактической деятельности:

- организация мониторинга здоровья дошкольников (Приказа Минздрава РФ от 03.07.2000 N 241 «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»);
- разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья («Настольная книга медицинской сестры детского сада» В.П. Обижев, В.Н. Касаткина, С.М. Чечельницкая);
- организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста (СанПиН 2.4.1.3049-13);
- контроль за физическим развитием дошкольников (оценка интегральных показателей (физического и нервно-психического развития, физической подготовленности, отнесение к определенной группе здоровья, медицинской группе для занятий физкультурой) проводится в соответствии с Приказом Минздрава России и Минобразования России N 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", Приказом Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов» и Методическими рекомендациями «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);
- закаливание (Программа «Как воспитать здорового ребёнка» В.Г. Алямовская);
- организация профилактических мероприятий (СанПиН 2.4.1.3049-13);
- организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов;
- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ (СанПиН 2.4.1.3049-13)

АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

Анализ уровня развития детей

Анализ здоровья и физического развития воспитанников ДОО

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

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

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольное учреждение приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

Состояние здоровья детей по группам здоровья за период с 2010 года по 2013 год

Таблица 1

Группа здоровья	Количество детей			
	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
	Всего:	Всего:	Всего:	Всего:
I	40	45	42	46
II	54	55	57	62
III	-	5	8	4
IV	-	-	-	-

Сведения о заболеваемости детей за период с 2010 года по 2013 год

Таблица 2

Год	Кол-во детей	Всего случаев заболеваемости				Индекс здоровья
		Грипп и ОРВИ	Ветряная оспа	Прочие	всего	
2010	92	296	-	47	343	13,54 %
2011	105	264	57 Скарлатина 4	31	354	12,46 %
2012	107	245	2 Скарлатина 4 Пневмония 1	31	281	13,8 %
2013	112	247	7 Скарлатина 1 Пневмония 1	41	298	14,68 %

Сравнительный анализ заболеваемости детей за 2010 – 2013 гг.

Таблица 3

Возрастные группы	Пропуск дней одним ребенком за год по болезни			
	2010 год	2011.год	2012 год	2013.год
Дошкольный возраст	29,3 %	26,7 %	19,8 %	27,2 %

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в ДООУ создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

- система профилактических осмотров детей;
- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе;
- проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. При этом сведения о состоянии здоровья детей, зафиксированные в выше показанных таблицах (Таблица 2, 3), свидетельствуют о тенденции его ухудшения.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДООУ было определено здоровьесбережение и здоровьесобогащение детей. Основопологающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

Анализ психологического развития детей ДООУ

Психологическое развитие ребенка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в ДООУ созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребенка к детскому саду; создаются условия для полноценного психического развития ребенка: функционирует комната для психологической релаксации детей (сенсорная комната); в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны ближайшего развития; каждый ребенок находится под наблюдением специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии. Кроме того, своевременно проводится психопрофилактическая, психодиагностическая, коррекционно-развивающая, консультативная работы. Психолого-педагогическое сопровождение является не просто суммой разнообразных методов коррекционно-развивающей работы с детьми, но выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Анализ психологического и личностного развития детей детского сада показал следующее.

Особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии детей.

Социально-эмоциональное развитие детей предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

О социально-эмоциональном развитии детей можно говорить на основании анализа следующего:

- анкетирования родителей 1 раз в год (с каким настроением ребенок идет в детский сад, с каким настроением возвращается, рассказывает ли о том, что было в детском саду, какое у него сегодня настроение и т.д.);
- ведения педагогами дневников (экранов) настроения детей;
- диагностику тревожности детей;
- выявления социометрического статуса ребенка в группе.

Анализ анкетирования родителей за истекший период, показал, что с каждым годом увеличивается процент родителей, которые отмечают, что дети идут в детский сад охотно, с большим удовольствием, они делятся своими впечатлениями. Да и самим родителям нравятся изменения, которые происходят в ДООУ. Но есть небольшой процент детей, которые в разное время и с разным настроением приходят в детский сад. Как показали исследования, это дети меланхолического типа темперамента к которым нужен особый подход, а также дети с особыми вариантами развития.

Анализ ведения дневников (экранов) настроения детей так же показывает, что дети идут в детский сад с большим удовольствием. На наш взгляд этому способствует личностно-ориентированный подход со стороны педагогов (учет индивидуально-типологических свойств личности на основе изучения ребенка), созданные комфортные условия в группах и здании ДООУ с учетом психофизиологических особенностей детей. Среда организована так, что все предметы доступны детям и находятся в его поле зрения.

Диагностика тревожности детей проводилась для выявления эмоционального отношения ребенка к тем или иным сферам взаимоотношений с окружающими людьми. На данный момент процент тревожности крайне невысок, он составляет 15% от числа обследованных детей. В основном он наблюдается в подготовительных группах и связан с учебной деятельностью, а также проявляется у вновь прибывших детей, у детей меланхоликов, у детей с низким уровнем познавательного развития. Очевидно, что в подготовительных группах к детям предъявляются особые требования со стороны родителей. По решению родителей дети посещают различные подготовительные курсы к школе, посещают различные секции и кружки. У вновь поступивших детей проявляется ситуативная, а не личностная тревожность, что является нормой, она проходит, как только ребенок прошел адаптацию. Если в силу тех или иных обстоятельств у ребенка было выявлено тревожное отношение к какому-либо виду деятельности или человеку - это дети с меланхолическим типом темперамента, замкнутые, с заниженным уровнем самооценки, то педагоги старались снимать данные состояния, руководствуясь рекомендациями

психолога. Ибо только на базе положительного эмоционального отношения может успешно протекать деятельность ребенка.

Данные социометрического исследования показывают достаточно стабильный социометрический статус принятых детей. Однако, наряду с этим, все чаще стали появляться дети с различными формами дезадаптивного поведения. При поступлении такого ребенка в детский сад, педагоги строят свою работу с ним в соответствии с рекомендациями психолога.

Работа в этом направлении позволяет стабилизировать настроение детей, улучшает способность эффективно включаться в работу. Педагоги отмечают, что у детей наблюдается существенное улучшение, дети спокойно реагируют на замечания педагогов.

Подводя итоги деятельности по сопровождению ребенка за прошедшие 5 лет, можно сказать следующее.

Исследование интересов и склонностей детей ДООУ показало следующее: интересы и склонности разделены на 5 сфер: интеллектуальные, академических достижений, творческого, продуктивного мышления, общения и лидерства, художественные и двигательные. Самый высокий процент интересов и склонностей в области интеллекта и творческого продуктивного мышления. Необходимо отметить, что интеллектуальные интересы и склонности занимают лидирующее положение в центре, и этот процент не снижается.

Из анализа интеллектуального развития детей и готовности детей к школе, видно, что воспитанники ДООУ имеют достаточно хорошие показатели развития интеллекта. Если рассмотреть интеллектуальное развитие с точки зрения отдельных психических функций, то можно отметить, что наблюдаются высокие показатели развития мышления детей, аналитико-синтетических способностей. В последние года наметилась тенденция развития памяти и активного внимания у детей.

Наряду с этим исследование семей воспитанников ДООУ, программированное наблюдение за детьми за последние 4 года показывает следующее:

1. Наблюдается трансформация внутрисемейных отношений (разводы родителей, воспитание ребенка с неродным отцом, воспитание ребенка в неполной семье, отрицание традиционных способов воспитания и обучения ребенка и т. д.).
2. Ухудшается состояние здоровья детей.
3. Родители придают огромное значение ранней интеллектуализации детей раннего возраста в центрах развития.
4. Родители не желают брать на себя ответственность за возрастное развитие ребенка.
5. Предъявляются повышенные требования со стороны родителей к психическим ресурсам ребенка.

6. Уменьшается эмоциональный контакт матери и ребенка.

Программированное наблюдение за детьми показало, что за последние годы увеличивается количество детей с различными формами отклоняющегося развития. Среди воспитанников ДООУ наблюдается значительный скачок агрессивности, гиперактивности и дефицита внимания, возрастание случаев леворукости, снижение иммунных механизмов адаптации ребенка. Существует достаточно большой процент детей, которые не имеют клинических диагнозов, но демонстрируют выраженные признаки дезадаптивного поведения.

Исходя из этого, необходимо уделить особое внимание формированию психологической культуры родителей, способствующей осознанию тесной связи индивидуальной культуры семьи с особенностями личности ребенка. Пропагандировать здоровьесберегающие технологии в семье воспитанников, которые будут направлены на воспитание культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формированию представлений о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Таким образом, анализ показывает, что на сегодняшний день ресурсы системы психолого-педагогического сопровождения недостаточно задействованы в решении актуальных задач воспитания.

I РАЗДЕЛ.

Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа.

Для осуществления образовательного процесса воспитанников ДООУ в режиме здоровьесбережения и здоровьедобогащения, направленного на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка коллективом ДООУ разработана программа «Здоровый малыш».

Программа разработана в силу актуальности проблемы сохранения здоровья взрослых и детей. Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления подрастающего поколения в ДООУ.

Программа призвана обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребенка в ДООУ. Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Основной целью внедрения данной программы является обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанников ДООУ и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его.

Программа основана на принципах:

- *Гуманизации* – приоритетность личностного, индивидуального развития в организации педагогического процесса ДООУ.
- *Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка* – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса.
- *Профессионального сотрудничества и сотворчества*, что означает обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьедобогающего педагогического процесса, а также тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьедобогащения.
- *Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьедобогающего процесса*. Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах.

- *Принцип активности и сознательности* – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
- *Принцип комплексности и интегративности* – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
- *Принцип адресованности и преемственности* – поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
- *Принцип результативности и гарантированности* – реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

II РАЗДЕЛ.

Основные цели, задачи, сроки реализации Программы

Цель: Программа направлена на сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Для достижения цели нами поставлены следующие задачи:

1. Создать оптимальные условия для сохранения и укрепления здоровья, физического и психического развития детей с учетом их индивидуальных особенностей.
2. Усилить воспитательные функции образования по приобщению детей к нравственным ценностям, формированию здорового образа жизни и профилактике асоциальных явлений.
3. Внедрять в образовательный процесс совершенные оздоровительные здоровьесберегающие технологии, методики, приобщающие детей к нравственно - экологическим ценностям и формированию здорового образа жизни.
4. Совершенствовать формы и методы рациональной организации двигательной активности детей в организованной и самостоятельной деятельности.
5. Обеспечить тесное взаимодействие родителей, педагогического и медицинского персонала для решения лечебных, профилактических, коррекционных и физкультурно-оздоровительных задач укрепления и сохранения здоровья детей, приобщения их к нравственным ценностям.
6. Способствовать качественной подготовке, повышению уровня профессиональной компетентности медицинских и педагогических работников, в использовании здоровьесберегающих технологий.
7. Осуществлять целостный подход к укреплению здоровья детей, их психоэмоционального благополучия и формирования культуры здорового образа жизни.

Реализация программы определяет **приоритетные направления**, ориентированные на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка:

➤ Осуществление целостного подхода к оздоровлению и укреплению здоровья воспитанников.

- Обеспечение сохранности здоровья детей, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников, снижение заболеваемости детей, поддержка детей с ОВЗ.
- Развитие профессионального и творческого потенциала педагогических кадров
- Совершенствование сотрудничества Учреждения с семьей, включение родителей в педагогический процесс и активного участия в оздоровительной работе, повышать компетенции родителей

Программа определяет основные направления, задачи, а также план действий и реализацию их в течение 5 лет. Программа ориентирована на улучшение медико-психолого-педагогических условий пребывания детей в ДООУ.

Ожидаемые результаты.

1. Осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияние образа жизни на состояние здоровья.
2. Повышение уровня ориентации к современным условиям жизни.
3. Овладение навыками самооздоровления.
4. Снижение уровня заболеваемости детей на 1-3%.
5. Повышение профессиональных знаний педагогов.
6. Ежегодное расширение и углубление межведомственных связей по вопросам здорового развития детей, их физического и нравственного совершенствования.
7. Формирование позитивного отношения и повышение активности родителей в работе по сохранению и укреплению здоровья воспитанников, приобщения их к здоровому образу жизни, нравственным ценностям.
8. Повышение уровня квалификации и профессиональной компетентности педагогических и медицинских работников.
9. Модель выпускника «Здоровый дошкольник» (Приложение 1).
10. Диагностика в ДООУ (Приложение 2, 3, 4).

Объекты программы.

1. Воспитанники дошкольного образовательного учреждения.
2. Семьи воспитанников, посещающих образовательное учреждение.
3. Педагогический коллектив образовательного учреждения.

III РАЗДЕЛ.

Реализация основных направлений

Профилактические направления:

1. Обеспечение благоприятного течения адаптации.
2. Выполнение сангигиенического режима.
3. Проведение обследований по скрининг - программе и выявление патологий.
4. Решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры.
5. Предупреждение острых заболеваний и невротических состояний методами неспецифической профилактики.
6. Проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

Формы и методы оздоровления детей.

№	Формы и методы	Содержание	Контингент детей
1	Обеспечение здорового ритма жизни	- щадящий режим (адапт. период) - гибкий режим	все группы -//- -//-
2	Физические упражнения	- утренняя гимнастика - физкультурно-оздоровительные занятия - подвижные и динамичные игры - профилактическая гимнастика (улучшение осанки, плоскостопие, зрение) - спортивные игры - оздоровительный бег - пешие прогулки (турпоход)	все группы -//- -//- мл.- подг. все группы -//- -//-
3	Гигиенические и водные процедуры	- умывание - мытье рук - игры с водой - обеспечение чистоты среды	все группы -//- -//- -//-
4	Активный отдых	- развлечения, праздники - игры-забавы - дни здоровья - каникулы, походы	все группы -//- -//- -//-
5	Музотерапия	- музсопровождение режимных моментов - музоформление фона занятий - музтеатральная деятельность - хоровое пение (в том числе звуковое)	все группы -//- -//- -//-
6	Аутотренинг и психогимнастика	- игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы - игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний - коррекция поведения	ранний возраст ср, ст, подг. ст., подг. -//-

План спортивно-оздоровительных мероприятий с детьми и родителями

Месяц	Вид мероприятия	Название мероприятия
Сентябрь	Музыкально-спортивный праздник Спортивное развлечение по ПДД	«День знаний» «Незнайка и светофор»
Октябрь	Туристический слёт День здоровья	«Осенние сказки в лесу» «Поиски клада»
Ноябрь	Спортивно-конкурсная программа	«Веселый мяч»
Декабрь	Новогодние весёлые старты	«Здравствуй зимушка-зима!».
Январь	Физкультурное развлечение совместно с родителями.	«Страна - Спортландия»
Февраль	Спортивный праздник Развлечение совместно с родителями.	«Богатырские игрища» «Славный праздник наших пап»
Март	Физкультурное развлечение.	«Проводы зимы»
Апрель	Спортивный шуточный праздник Спортивный праздник	Ко Дню смеха «День здоровья»
Май	Развлечение с играми, эстафетами	«Лету спортивному – УРА!»
Июнь, Июль, Август	Туристические походы Физкультурные развлечения по плану летней оздоровительной работы.	«По лесным тропинкам» «Мама, папа, я – спортивная семья» «Летний физкультурный день»

Система физкультурно-оздоровительной работы с детьми

№ п/п	Направления и мероприятия	Группа	График проведения	Продолжительность мин
1	2	3	4	5
1. Организация двигательного режима в ДОУ				
1.1	Утренняя гимнастика	Все	8:00-8:30	7-10
1.2	Занятия по физической культуре	Все	По сетке занятий два раза в неделю	15-30
1.3	Двигательная разминка во время перерыва между занятиями	Все	По необходимости	3 - 5
1.4	Физкультминутка	Все	Во время занятий	3-5
1.5	Подвижные игры, физические упражнения на прогулках и самостоятельная двигательная деятельность детей	Все	Во время прогулок	Не менее 3 ч
1.6	Самостоятельные игры в помещении с элементами двигательной активности. Использование пособий физкультурного уголка	Все	В свободное от занятий время	30-40
1.7	Физкультурный досуг	Все	Один раз в месяц	40-60
1.8	Соревнования, эстафеты	Подготовительная группа	По плану	40-60
1.9	Спортивные праздники	Все, кроме 1-й младшей группы	Три раза в год	60
1.10	Походы, экскурсии, туристические слеты, олимпиады и т. д.	Старшая и подготовительная группы	1 раз в месяц	60-120
1.12	Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи: «Неделя здоровья» "Папа, мама, я — спортивная"	Все	По желанию родителей и педагогов Ежемесячно Ежеквартально	45-60

	семья" "Веселые старты" Участие родителей в массовых мероприятиях вне ДОУ (семейные эстафеты)		На прогулке	
1.13	Индивидуальная работа по развитию движений	Все	Ежедневно	12-15
1.14	Посещение спортивного зала: подвижные игры	Все	По графику работы зала	10-15
2. Оздоровительная работа с детьми				
2.1	Закаливающие мероприятия: - прием детей на улице - проветривание помещений - воздушные ванны - гимнастика после сна - обширное умывание - сон без маек - ходьба по дорожкам здоровья	Все Все 1-я и 2-я мл. гр. Все II мл. и ср. гр. То же Ст. и подг. гр.	В завис. от погоды По графику После сна После сна После сна После сна После сна	35 В соотв. с СанПиН 5,10,15 7-15 30 5 — 10 1,5ч 7-10
2.2	Профилактические мероприятия: - самомассаж ушных раковин - самомассаж стоп - полоскание рта и горла прохладной водой	То же То же Ст. и подг. гр.	На физ. зан. То же После приема пищи Постоянно	По плану По плану По плану
2.3	Просветительская работа: - Островок безопасности, ПДД - Уголки здоровья - Выставки детских рисунков, плакатов и семейных работ, посвященных формированию здорового образа жизни - Консультации, памятки, рекомендации, бюллетени - Родительские собрания	Все Все Все	Материал используется на месте или берется в группу для изучения в повседневной жизни. По желанию детей, родителей, педагогов	По желанию детей

3. Коррекционная работа				
3.1	Корректирующие упражнения для профилактики плоскостопия	Все	На физ. занятиях	3 — 5
3.2	Упражнения на формирование правильной осанки	Все	На физ-х занятиях	3 — 5
3.3	Зрительная гимнастика	Все	В режимные моменты	3 -5
4. Создание условий для формирования навыков здорового образа жизни				
4.1	Формирование навыков личной гигиены: - наличие индивидуальных и общих туалетных принадлежностей; - обучение (объяснение, напоминание, поощрение и т. д.); - демонстрация различных схем, моделей, правил, способствующих выполнению самостоятельных действий; - беседы о полезности, целесообразности и необходимости выполнения правил личной гигиены; - демонстрация информативного и дидактического материала на тему "Я и мое здоровье", «Я и моё тело»; «Азбука здоровья»	Все	В соответствии с реж. питания, с учетом необходимости	
4.2	Формирование навыков культуры питания: - сервировка стола; - эстетика подачи блюд; - этикет приема пищи и т. д. - неделя здорового питания	Все	В соотв. с режимом питания, с уч. Необходимости	-

Организационные направления:

1. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.
2. Определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья методами диагностики.
3. **Внедрение эффективных технологий и методик.**
4. Повышение квалификации педагогических и медицинских работников.
5. Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

Организационно-методическое и педагогическое обеспечение

Техническое и кадровое обеспечение.

1	Привлечение сотрудников ДОУ к ЗОЖ (сдача ГТО, посещение спортивно-оздоровительных секций)	<i>Старший воспитатель</i>
2	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в ДОУ)	<i>Заместитель заведующего</i>

Организационно-методическое и педагогическое обеспечение.

1	Проведение валеологизации всего учебного процесса (психологический фон занятий, методы и формы обучения, длительность занятий, санитарно-гигиенические условия)	<i>Старший воспитатель</i>
2	Организация работы с родителями по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей (выпуск газет, журналов, проведение цикла лекций, консультативного пункта)	<i>Воспитатели</i>
3	Налаживание тесного контакта с медико - психологическими и социальными службами города.	<i>Старший воспитатель</i>
4	Участие в научно-практических конференциях, семинарах, совещаниях различного уровня по вопросам оздоровления детей.	<i>Заведующий, старший воспитатель, воспитатели</i>

Методическая работа с кадрами.

Цель: координация деятельности всех участников педагогического процесса в соответствии с поставленными задачами, совершенствование профессионального мастерства всех участников педагогического процесса по приобщению детей к здоровому образу жизни, профилактике асоциальных явлений.

№	Мероприятия	Срок	Ответственные
1	Семинары: 1. «Формирование навыков эффективной социальной адаптации у дошкольников». 2. «Экология и здоровье» 3. «Новые подходы и направления в оздоровительной работе ДОУ»	октябрь. январь май	<i>Старший воспитатель</i> <i>Воспитатели</i> <i>Медицинская сестра</i>
2	Семинары-практикумы: 1. «Модель выпускника ДОУ»	ноябрь	<i>Старший воспитатель</i>
3	Консультации: 1. «Использование игр, заданий, упражнений для профилактики асоциальных явлений» 2. Формирование у детей привычки к ЗОЖ	сентябрь март	<i>Воспитатели</i> <i>Старший воспитатель</i>
5	Открытые просмотры: 1. Уроки здоровья. 2. Развивающих занятий по ОБЖ, профилактике асоциальных явлений, физкультурно-оздоровительные мероприятия. 3. Дни открытых дверей для родителей по вопросам оздоровительной работы. 4. Открытые просмотры фрагментов оздоровительной работы в режиме дня.	ноябрь февраль апрель В течение года.	<i>Старший воспитатель</i>
7	Конкурсы: 1. На самую здоровую группу	В течение года	<i>Старший воспитатель</i>

Содержание оздоровительного процесса ДОУ

Программы, технологии	Использующиеся в ДОУ элементы данных программных технологий
«Здоровый дошкольник» Ю.Ф. Змановского	Система эффективного закаливания, ежедневные физкультурные занятия, преобладание циклических упражнений, организация ДА, доведение плотности занятий до 80%, психогигиена и психопрофилактика
«Здравствуй» М.Л. Лазарева	«Уроки здоровья», дыхательная гимнастика, логоритмика
Технология обучения в условиях активной сенсорно-развивающей среды	Отдельные технологии, оборудование, гимнастика для глаз, артикуляционная гимнастика.

Работа с родителями.

Сроки	Мероприятия	Ответственные
Сентябрь	1. Анкетирование родителей. 2. Оформление «Уголка здоровья» 3. Консультация для родителей 4. День здоровья	Воспитатели, старшая медсестра.
Октябрь	1. Общее родительское собрание «Основные направления воспитательно - образовательной и оздоровительной работы с детьми на учебный год». 2. Консультации в «Уголке здоровья» «Кариеса можно избежать», «Точечный массаж при ОРЗ». 3. Выставка овощных блюд, включающих чеснок, лук	Заведующий ДОУ, старшая медсестра Педиатр, медицинская сестра Воспитатель, повар
Ноябрь	1. Консультация для родителей «Изготовление чесночных бус, кулончиков для профилактики заболеваний верхних дыхательных путей».	Старшая медсестра.

	2. День открытых дверей «Роль оздоровительных упражнений для развития равновесия, гибкости суставов (сюжетно-игровые занятия с элементами акробатики)	Воспитатели
Декабрь	1. Родительские собрания на группах «Роль семьи в оздоровлении детей». 2. Выступление родителей на тему физического оборудования в домашних условиях.	Заведующий ДОУ Родители
Январь	1. Оформление фотостенда «Культура здоровья». 2. Консультации в «Уголке здоровья». - «Зимние игры и развлечения детей»; - «Как уберечь детей от простуды». 3. День здоровья «Зима спортивная»	Старшая медсестра
Февраль	1. Музыкально-физкультурное развлечение с родителями, посвященное Дню защитника Отечества «Богатырские игрища» 2. Консультация в «Уголке здоровья» «Основы правильного питания».	Музыкальный руководитель, воспитатели. Старшая медсестра Воспитатели
Март	1. Музыкально-спортивное развлечение «Проводы зимы». 2. Консультация в «Уголке здоровья» «Роль витаминов в детском питании»	Музыкальный руководитель, воспитатели. Воспитатели
Апрель	1. «День здоровья» Музыкально-спортивный праздник с родителями 2. Консультация в «Уголке здоровья» «Как уберечь ребенка от травм»	Музыкальный руководитель, Старшая медсестра

Май	1. Общее родительское собрание «Здоровый ребенок умный ребенок» 2. Диагностика состояния здоровья выпускников детского сада 3. «Организация летнего отдыха детей в ДООУ». 4. Консультация в «Уголке здоровья» «Контрастное воздушное и водное закаливание»	Заведующий ДООУ. Воспитатели Старшая медсестра
Июнь-август	1. Мини-походы детей вместе с родителями в лес. 2. Консультации в «Уголке здоровья» «Собирайте лекарственные травы»; «Изготовление ароматических подушек». 3. Физкультурный праздник «Здравствуй, лето!» 4. Спортивная игра «Джунгли зовут!». 5. Игра-путешествие «В гостях у доктора Айболита» 6. «Мама, папа, я – спортивная семья»	Воспитатели. Воспитатели. Воспитатели и дети старшей, подготовительной группы. Воспитатели и дети старшей, подготовительной группы

План оздоровления ЧБД

№ п/ п	Мероприятия	Дата	Сроки
1	Осмотр врачом: - педиатр - отоларинголог - стоматолог - хирург - логопед	1 раз в квартал 1 раз в год	По графику
2	Лабораторные исследования: - общий анализ крови - общий анализ мочи - анализ кала на выявление гельминтинов	2 раза в год	По графику
3	Сезонная профилактика простудных заболеваний: - поливитамины - аскорбиновая кислота - экстракт элеутерококка	2 раза в год 1 др. – 3 р. в день 0,5-3 р. в день 0,1-3 р. в день 1 капля в день	15 дн. 15 дн. 30 дн. 30 дн.
4	Профилактика гриппа. Орошение зева носа: - настоем чеснока - отваром трав - солевым раствором - оксолиновой мазью	По 5 кап. интерферона 2 р. в день По 10 дн. каждого месяца	7 дней
5	Специальные закаливающие процедуры: - влажное протирание лица, рук, шеи. - Хожение босиком	Ежедневно	В холодное время года В теплое время года
6	Физкультурно-оздоровительная работа: - утренняя гимнастика; - физкультурные занятия в спортзале (хождение по ребристой дорожке и др.) - ежедневные прогулки. воздушные, солнечные ванны, водные процедуры, босохождение в летний период	Ежедневно. 2 раза в неделю 4ч в день	В холодное время года В теплое время года
7	Лечебное питание: — соки, овощи, салаты	Ежедневно	В соответствии с десятидневным меню
8	Сквозные проветривания	Ежедневно	
9	Витаминотерапия третьих блюд витамином С	Ежедневно	ежедневно

Модель выпускника «Здоровый дошкольник»

1. Здоровье и физическое развитие

- 1.1. Физическое развитие соответствует возрастной норме.
- 1.2. Физически подготовлен к обучению в школе:
 - Хорошо ориентируется в пространстве, координирует движения;
 - Обладает свободными непринужденными движениями;
 - Подвижен, ловок;
 - Развита мелкая моторика рук (уверенно владеет карандашом, ножницами, способен к сложной двигательной активности в различных видах продуктивной деятельности);
 - Проявляет эмоциональные состояния в движении;
 - Имеет выразительную живую мимику.
- 1.3. Сформирована потребность к здоровому образу жизни:
 - Имеет элементарные представления о пользе занятий физической культурой и спортом;
 - Сформированы основные гигиенические навыки;
 - Имеет представление о простейших способах закаливания;
 - Знает основы безопасного поведения на улице, в общественных местах, в критических жизненных ситуациях.

2. Социально-коммуникативное развитие.

- 2.1. Владеет приемами и навыками эффективного межличностного общения:
 - Легко вступает в контакт со взрослыми;
 - Избирательно и устойчиво взаимодействует с детьми;
 - Умеет попросить о помощи и оказать ее.
- 2.2. Принимает и соблюдает социальные и этические нормы:
 - Регулирует свое поведение усвоенными нормами и правилами;
 - Сдерживает агрессивные реакции;
 - Чувствует настроение окружающих, может оказать поддержку;
 - Умеет пользоваться формами речевого этикета;
 - Способен управлять своим поведением и способами общения;
 - Способен давать адекватную оценку своему поведению, деятельности.

3. Речевое развитие.

- 3.1. Активен в общении, умеет слушать и понимать речи, строит общение с учетом ситуации.
- 3.2. Правильно произносит все звуки родного языка, умеет выделять звуки в слове.
- 3.3. Ясно и последовательно выражает свои мысли, умеет понимать смысл текста и передавать его содержание.
- 3.4. Устная речь содержательна, эмоциональна, выразительна.

Познавательное развитие.

- 3.5. Кругозор выпускника:
 - Сформированы развернутые и конкретные представления об окружающей действительности;
 - Имеет представления о живой и неживой природе;
 - Имеет элементарные представления о своем городе, стране, мире.
- 3.6. Познавательные способности:
 - Способен к длительному наблюдению;
 - Находит максимальное число признаков у любого объекта; классифицирует предметы по одному (или нескольким признакам);
 - Устанавливает доступные причинно-следственные связи и зависимости в объектах и явлениях окружающего мира;
 - Все мыслительные операции сопровождаются полным словесным отчетом.
- 3.7. Сформированы элементы учебной деятельности.

Диагностика в ДООУ.

Диагностика в ДООУ проводится с целью фиксации достижений ребенка, отслеживания результатов его развития и предназначена для индивидуализации работы с детьми.



Средние показатели физической подготовленности детей четырех лет.

Двигательные качества и способности	Контрольные задания	Уровень показателя	
		Мальчики	Девочки
Ловкость (координационные способности)	Челночный бег 3х10м (с)	13,0-12,8	14,0-12,9
	Подбрасывание и ловля мяча (кол-во раз)	10-12	7-10
	Сохранение равновесия при стойке – носок сзади стоящей ноги вплотную примыкает к пятке впереди стоящей ноги при открытых глазах.	4-16	11-20
Гибкость	Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамейке	1-3	2-3
Скорость	Бег на 10 м с ходу (с)	3,2-2,9	3,4-3,0
Скоростно-силовые качества	Прыжок в длину с места (см)	82-90	79-87
	Бросок набивного мяча весом 1 кг. из-за головы стоя (см)	120-160	110-150

Средние показатели физической подготовленности детей пяти-семи лет (основные)

Двигательные качества и способности	Контрольные задания	Уровень показателя					
		5 лет		6 лет		7 лет	
Ловкость (координационные способности)	Челночный бег 3х10 м (с)	М 12,8-11,1	Д 12,9-11,1	М 11,2-9,9	Д 11,3-10,0	М 9,8-9,5	Д 10,0-9,9
	Подбрасывание и ловля мяча (кол-во раз)	15-25	15-25	26-40	26-40	45-60	40-55
	Сохранение равновесия при стойке – носок сзади стоящей ноги вплотную примыкает к пятке впереди стоящей ноги при открытых глазах (с)	12-20	15-28	25-35	30-40	35-42	45-60
Гибкость	Наклон вперед из положения стоя (см)	3-6	6-9	4-7	7-10	5-8	8-12
Скорость	Бег на 10 м. с ходу (с)	2,8-2,7	3,0-2,8	2,5-2,1	2,6-2,2	2,3-2,0	2,5-2,1
Скоростно-силовые качества	Прыжок в длину с места (см)	85-130	85-125	100-150	90-140	130-155	125-150
	Бросок набивного мяча весом 1 кг. из-за головы двумя руками стоя (см)	160-230	150-225	175-300	170-280	220-350	190-330

Состояние физического развития дошкольников определяется по положительным изменениям в физическом и функциональном развитии ребенка; устойчивости к изменениям внешней среды (хорошая сопротивляемость заболеваниям, сравнительно легкое, непродолжительное их течение, без осложнений).

Литература:

1. «Программам дошкольного образования «От рождения до школы», Н. Е. Веракса, Т. С. Комарова, М. А. Васильева, Мозаика – синтез, 2012 г.
2. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования «Радуга», С. Г. Якобсон, Т. И. Гризик, Т. Н. Доронова, Е. В. Солорвьёва, Е. А. Екжанова, Просвещение, 2014 г.
3. Глазырина Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста: Пособие для педагогов дошкольных учреждений
4. «Двигательная активность ребенка в детском саду», М.А. Рунова, М.: Мозаика-Синтез, 2004г.
5. «Методика физического воспитания детей дошкольного возраста», Л.Д. Глазырина, В.А. Овсянкин, М.: ВЛАДОС, 2003г.
6. «Педагогика здоровья» В.Н. Касаткина, М.: Линка-Пресс, 2000г.
7. «Реализация Конвенции о правах ребенка в дошкольных образовательных учреждениях», С.А. Соловей, М.: Педагогическое общество России, 2004г.
8. «Игры, которые лечат. Для детей от 2 до 7 лет», А.С. Таланов, М.: Педагогическое общество России, 2005г.
9. Т. А. Шорыгина «Беседы о здоровье» /Сфера, 2011 г./
10. «Сценарии оздоровительных досугов. Для детей 4-7 лет» М.Ю. Картушина, М.: Сфера, 2004г.
11. Н.В. Полтавцева, Н.А. Гордова«Физическая культура в дошкольном детстве». Пособие для инструкторов физкультуры и воспитателей
12. Е. Ф Желобкович «Физкультурные занятия в детском саду»
13. В. Власова, И. Г. Дашевская «Право ребёнка на охрану и укрепление здоровья»/2009
14. Т. И. Осокина «Физическая культура в детском саду»/Просвещение/1986
15. Н. Н. Кожухова, Л. А. Рыжкова «Воспитатель по физической культуре в дошкольном учреждении»/Академия/2002
16. Е. Н. Вареник, С. Г. Кудрявцева «Занятия по физкультуре с детьми 3 – 7 лет» /2008 г./
17. Е. Н. Вареник «Утренняя гимнастика в детском саду» Сфера, Москва, 2008 г
18. «Тематические физкультурные занятия и праздники в дошкольном учреждении», А.П. Щербак, М.: ВЛАДОС, 2002г.
19. «Система физкультурно-оздоровительной работы с детьми», Н.Н. Королева. Справочник руководителя дошкольного учреждения №11, 2006г.
20. «Медицинский контроль за физическим развитием дошкольников и младших школьников» Г.В. Каштанова, М.: АРКТИ, 2006г.
21. Журнал «Медработник ДОУ», 2014- 2015 г.

**О проведении недели здоровья «Растём здоровыми!»
2013 года**

Таблица 1

Мероприятия с родителями обучающихся по реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования (наименование)	Количество мероприятий	Количество участников	
		обучающиеся	родители
1	2	3	4
1. Консультация для родителей: «Дыхание и осанка»; «Зачем заниматься утренней гимнастикой»	2		Для всех родителей
2. Выпуск санбюлетеней совместно родителей и детей «Растем здоровыми»	1	10	9
3. Консультации для родителей по питанию детей: «Как сохранить аппетит во время еды»; «Отказ от еды» - младшая группа; «Макро-и микроэлементы» - старшая группа; «Здоровый образ жизни семьи» - подготовительная к школе группа	4		Для всех родителей
4. Спортивный праздник «Мама, папа и я здоровая семья».	1	Дети старшей и подготовительной групп /2 команды/ 34	Родители старшей и подготовительной групп /6 семей/ 12
5. Рекомендации родителями по укреплению здоровья	10 рекомендаций		20
Итого	18	44	41

Таблица 2

Мероприятия с обучающимися (наименование)	Количество обучающихся, принявших участие в мероприятиях			Всего участников
	Младший дошкольни й возраст (3-4 года)	Средний дошкольный возраст (4-5 лет)	Старший дошкольни й возраст (5-7 лет)	
1	2	3	4	5
1. Ежедневная профилактическая работа: - утренняя гимнастика; - дыхательная гимнастика; - гимнастика после дневного сна /пробуждение, дорожка здоровья; - физминутки; - пальчиковая гимнастика; - игровой самомассаж лица; - гимнастика для глаз; - релаксация и т.д.	25	21	34	80
2. Беседы: - Беседа познавательного характера «Друзья Мойдодыра» - «Витамины я люблю - быть здоровым я хочу». «Уроки безопасности» - "Беседа о здоровье, о чистоте" Решение провокационных вопросов, проблемных ситуаций - Встреча с «Витамином», который рассказывает о значении питания в жизни человека + дидактические игры. - Беседа-игра, включающая прибаутки, используемые при мытье рук умывании	25	21	34	80

3. Непосредственно образовательная деятельность: - Занятия по физкультуре "В гостях у Михаила Потапыча" (во второй младшей группе) - Занятие «Чтоб здоровым быть всегда, нужно заниматься!» (средняя группа) - Физкультурное занятие "В стране здоровья" /старшая группа/ - Физкультурное занятие "Вручить Неумейке"(с использованием новых здоровьесберегающих технологий)	23	23	19 21	86
4. Работа в литературном уголке: Рассматривание иллюстраций, фотографий, картин о здоровье. - Заучивание пословиц, поговорок о здоровье. - Чтение художественной литературы (в соответствии с возрастом) - Чтение познавательных сказок по тематике.	24	21	34	79
5. Организация и проведение выставки детских рисунков по теме здоровья, конкурс рисунков «Путешествие в страну здоровья» /дети старшей и подготовительной к школе группе/			34	34
6. Использование валелогических игр и бесед в разных видах деятельности	24	21	34	79

Таблица 3

Количество обучающихся, принявших участие в проведении акции «Быть здоровым – это здорово!»			Количество человек (по категориям), принявших участие в акции (связь с социумом)	
Младший дошкольный возраст (3-4 года)	Средний дошкольный возраст (4-5 лет)	Старший дошкольный возраст (5-7 лет)		
1	2	3	4	
24	21	34	Обучающиеся в дошкольной образовательной организации	79
			Обучающиеся в образовательной организации	
			Родители обучающихся	41
			дети	79
			прочие	
Всего участников 79				Всего участников

Анализ и состояние здоровья детей по Детскому саду № 14

Итоги медицинского осмотра воспитанников в 2015 -2016г

	Ясли	Сад
1. Количество воспитанников всего:		
из них подлежало осмотру	65	113
из них осмотрено (в январе, дети старшего дошкольного возраста)		
2. Количество детей, имеющих отклонения:		
зрение	5	13
слух	-	-
хронические заболевания:		
нервной системы гипертенз. синдр	-	-
психические заболевания	-	-
болезни крови	1	1
болезни эндокринной системы	-	1
<u>болезни органов дыхания:</u>		
ЧБД	1	21
аденоиды	2	6
респер. аллергоз	-	2
хр. тонзилит	-	-
прочее (ал. ренит)	-	-
<u>болезни органов пищеварения:</u>		
ДЖВП	-	1
<u>болезни костной и мышечной системы:</u>		
наруш. осанки	-	2
плоскостопие	17	22
<u>болезни кожи:</u>		
келлоидн. рубцы	-	-
ал. дерматит	1	1
<u>болезни мочевыделительной системы:</u>		
ИМВП	-	2
тубинфицированных		
инвалидов	нет	нет
3. Число воспитанников по группам здоровья:		
I группа	27	40
II группа	36	68
III группа	2	5
IV группа	-	-

**Анализ заболеваемости
воспитанников МДОУ «Детский сад №14» за 2015 -2016 г.**

№	Наименование заболеваний	ясельные группы		дошкольные группы		общая	
		абс. числ	%	абс. числ	%	абс. числ	%
1.	Кишечные инфекции:						
	всего	-	-	1	0,8	1	0,56%
	дизентерия	-	-	-	-	-	-
	сальмонеллез	-	-	-	-	-	-
	прочие	-	-	1	0,8	1	0,56%
2.	Детские капельные:						
	всего	-	-	12	10,5%	12	6,7%
	дифтерия	-	-	-	-	-	-
	коклюш	-	-	-	-	-	-
	скарлатина	-	-	2	1,7%	2	1,1%
	ветряная оспа	-	-	10	8,8%	10	5,6%
	краснуха	-	-	-	-	-	-
3.	Вирусный гепатит	-	-	-	-	-	-
4.	Прочие:						
	мононуклеоз туб.	-	-	-	-	-	-
	менингит	-	-	-	-	-	-
5.	Паразитарные:						
	всего	--	--	1	0,8%	1	0,56%
	энтеробиоз	--	-	-	-	-	-
	аскаридоз	--	-	--	-	--	-
	прочие	--	-	-	-	-	-
	чесотка	--	-	-	-	-	-
	микроспория	--	-	1	0,8%	1	0,56%
6.	Болезни органов зрения и слуха:						
	всего	17	26,1%	14	12,3%	31	17,4%
	о. конъюнктивит	12		6	5,3%	18	10,1%
	о. отит	5	18,4%	8	7%	13	7,3%
	прочие	-	7,6%	-		-	

7.	Болезни органов дыхания: всего ОРЗ + бронхит грипп пневмония ангина прочие	375 362 - 1 1 11	576% 556% - 1,5% 1,5% 16,9%	440 404 - 1 2 33	388,5% 357% - 0,8% 1,7% 29%	815 766 - 2 3 44	457,8 430% - 1,1% 1,6% 24,7%
8.	Болезни органов пищеварения: всего стоматит о. аппендицит прочие	3 3 - -	4,6% 4,6% - -	2 2 - -	1,7% 1,7% - -	5 5 - -	2,8% 2,8% - -
9.	Болезни кожи: всего стрептодермия фурункулез прочие(аллерг., лишай)	3 2 - 1	4,6% 3% - 1,5%	3 1 - 2	2,6% 0,8% - 1,7%	6 3 - 3	3,3% 1,6% - 1,6%
10.	Болезни почек: всего ИМВП, о.п./нефрол.	- -	- -	2 2	1,7% 1,7%	2 2	1,1% 1,1%
11.	Травмы, отравления	1 -	1,5% -	5 -	4,4% -	6 -	3,3% -
12.	Всего заболеваний	399	619%	480	424%	879	493%
13.	Количество детей	65		113		178	

Группы здоровья

Группы здоровья	2014г	2015г
	168детей	178детей
I гр.	62	67
II гр.	100	104
III гр.	6	7
IV гр.	0	0

Физкультурная группа

Группы	2014 г	2015 г
	168 детей	178 детей
основная	162	171
подготовительная	6	7
специальная	--	--

Индекс здоровья

	2014 г	2015 г
по детскому саду	24,4%	14,28%
по данным Поликлиники №3	23%	14.%

Частоболеющих детей

	2014 г	2015 г
по детскому саду	25чел/ 14,8%	22 чел/ 13%