

Муниципальное Бюджетное Дошкольное Образовательное Учреждение
«Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»

671624, Республика Бурятия, п. Усть-Баргузин, ул. Дзержинского, 6, тел./факс (30131) 92-272
Эл. адрес d.s.elochka11@mail.ru

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ
«Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»
Т.Р. Ганиева
« 01 » 09 20 23 г

Оздоровительная программа
**«МЫ ЗДОРОВЬЮ
СКАЖЕМ – ДА!»**

ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ-



ЗДОРОВАЯ СТРАНА!

2023-2024 г

Муниципальное Бюджетное Дошкольное Образовательное Учреждение
«Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»

671624, Республика Бурятия, п. Усть-Баргузин, ул. Дзержинского.6, тел./факс(30131)92-272
Эл.адрес d.s.elochka11@mail.ru

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МБДОУ
«Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»
_____ Т.Р.Ганиева
« ____ » _____ 20 ____ г

Оздоровительная программа
**«МЫ ЗДОРОВЬЮ
СКАЖЕМ – ДА!»**



Содержание

Пояснительная записка	3
1. Аналитическое обоснование программы	6
1.1. Анализ оздоровительного процесса в дошкольном образова- тельном учреждении	6
1.2. Анализ заболеваемости детей	7
1.3. Анализ коррекционно – развивающей работы с детьми в усло- виях логопедического пункта	9
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 до- школьного образования	19
3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения.....	19
4. Взаимодействие с семьей	23
5. Мониторинг эффективности реализации программы «Здоровей- ка».....	25
6. Промежуточные результаты	26
Литература	29

Приложения

Н.М. Амосова: «Если нельзя вырастить ребёнка, чтобы он не болел, то, во всяком случае, поддерживать у него высокий уровень здоровья вполне возможно».

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. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ: «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения РФ», Указом президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д.

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 (данные Т.Я. Чертюк, М.Н. Беловой, Б.Н. Капустян и др.).

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

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

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

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

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении. 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 инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;
- целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДОУ.

Актуальность проблемы оздоровления дошкольников вызвана объективной необходимостью научно обоснованного подхода к разрешению противоречий проявившихся в процессе организации профилактической помощи детям с ослабленным здоровьем в условиях ДОУ.

Наиболее существенными для нашей проблемы являются противоречия между:

- общественной потребностью в сохранении, укреплении и развитии здоровья дошкольников и реальной социально-экономической ситуацией;
- стихийно сложившимся и целенаправленно управляемым положительным опытом коллективов по оздоровлению воспитанников ДОУ;
- между необходимостью повышения уровня здоровья воспитанников и отсутствием медико-педагогических условий;
- между необходимостью осуществления эффективного управления оздоровительным процессом и отсутствием оздоровления.

Разрешение данных противоречий позволяет обосновать проблему: Полноценное здоровье ребенка невозможно без создания программы оздоровления.

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 медицинских работников ДОО.

➤ **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 ДОО 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 ДОО и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе.

➤ **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

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, определены *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;
- разработку индивидуальной программы воспитания, обучения и оздоровления.

Изменение формы и организации образовательного процесса (переход от фронтальных занятий к занятиям небольшими подгруппами с учетом психофизических возможностей и состояния здоровья ребенка), усиленный медицинский контроль за организацией физкультурно-оздоровительного процесса.

Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и пешие ежедневные прогулки, самомассаж 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 МБДОУ «Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка» создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Оздоровительный процесс включает в себя:

- профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия (специальные закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, полоскание горла, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др.);
- организацию рационального питания (пятиразовый 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, использование Су-Джок терапии, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
 - комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные и водные ванны, обширное умывание, полоскание горла);
 - 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, ритмопластика и мн. др.);
 - режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- медицинской сестрой;
- воспитателями;

1.2. Анализ заболеваемости детей

№п/п	Наименование заболеваемости	Всего зареги-	До 3х лет	От 3х
------	-----------------------------	---------------	-----------	-------

		стрировано слу- чаев		до 7 лет
1	Тронзилит	1	-	1
2	Бронхит	7	2	5
3	Трахеит	15	3	12
4	Ринофаренгит	198	62	136
5	Ринофаренготрахеит	116	32	84
6	Синусит	6	1	5
7	Отит	1	1	-
8	Конъюнктивит	1	-	1
9	Дерматит	1	-	1
10	Кариес	6	-	6
11	Ветряная оспа	2	1	1
12	НКВИ	1	-	1
13	Острый гастроэнтерит	5	2	3
14	Ротовирусная инфекция	2	1	1
15	Переломы, ушибы, растяжение	5	3	2
16	Всего случаев	367	108	259

Движение детей по группам здоровья

Распределение детей по группам здоровья	2022	2023
1 группа	48%	46%
2 группа	50%	52%
3 группа	1,6%	1,6%
4 группа	-	-
5 группа	0,4%	0,4%

Стабильно высокая заболеваемость говорит о необходимости создания медико-педагогических условий и системы оздоровительных мероприятий.

Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в ДООУ является «мониторинг здоровья» ребенка.

Цель мониторинга:

Повышение уровня здоровья детей.

Аспекты отслеживания:

- заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учет по результатам годовых отчетов ДООУ по посещаемости и причинам отсутствия детей;
- фтизиатрический учет получивших лечение и оздоровление детей;
- периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах;
- оценка адаптации детей к ДООУ (психолого-педагогическое отслеживание);
- оценка личностных психофизических особенностей ребенка;

- общее физическое развитие детей;
 - уровень физической подготовленности детей.
- Оздоровительная работа включает в себя составление:

- листа здоровья ребенка;
- разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья детей, выполнению культурно-гигиенических норм и по системе закаливающих мероприятий.

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: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, игровой час во вторую половину дня ежедневно. Подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги, индивидуальная и кружковая работа с детьми.

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

С этой целью оборудованы функциональные помещения с необходимым оборудованием и атрибутикой. Помимо этого используются особые условия дошкольного учреждения.

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 здоро-

вья и социализации детей, успешного становления учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

Специфика коррекционной работы в дошкольном учреждении заключается в формировании понятийного мышления, расширении познавательных возможностей воспитанников, способствует формированию нормальной психической жизни ребенка.

Необходимость максимально раннего коррекционного воздействия обусловлена, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями ребенка. Именно в раннем возрасте отмечается становление всех морфологических и функциональных систем организма, происходят первые социальные контакты.

Для работы с детьми с психо-речевой патологией функционирует логопедический кабинет.

Учитель-логопед, наряду с традиционными, использует в работе современные инновационные технологии, направленные на создание педагогически целесообразной среды свободного вхождения ребенка в мир социальных и речевых норм.

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 5 до 7 лет в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

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

Коррекционно-педагогическая помощь осуществляется в тесном сотрудничестве:

- с медицинским работником, что позволяет на ранних стадиях определить и спрогнозировать задержку речевого и психического развития у детей с осложненными клиническими диагнозами, устранить их или облегчить с помощью организованного медицинского лечения;
- с родителями, которые становятся участниками процесса.

Благодаря такому сотрудничеству осуществляется индивидуальное сопровождение ребенка и установлен положительный психологический настрой, возникающий в процессе постоянных контактов воспитателей, специалистов и родителей.

Для организации коррекционно-развивающей работы в условиях логопункта были отобраны эффективные формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с 5 лет со всеми детьми, нуждающимися в профилактической и коррекционно-речевой помощи.

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

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

Для достижения более эффективных результатов в организации коррекционно-педагогической помощи необходимы:

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

1.4. Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение базируется на парциальной программе развития и воспитания ребенка в детском саду «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. М. : Мозаика-Синтез 2010

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется на основе методических рекомендаций к парциальной программе «От рождения до школы». Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, 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 ДООУ, 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

Медицинский блок, предназначенный для проведения лечебно - оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения:

- медицинский кабинет;
- процедурный кабинет
- изолятор

В детском саду имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- ионизаторы воздуха;
- увлажнители воздуха;
- рецеркуляторы.

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 образовательная среда оснащена наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

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

Для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий функционируют два зала: физкультурный зал, оснащенный необходимым спортивным оборудованием и музыкальный зал.

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

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. 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

- старший воспитатель
- медицинская сестра;
- учитель-логопед
- воспитатели – 8

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

2. Концептуальные подходы к построению программы «Мы здоровью скажем – ДА!»

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.

Цель программы:

Сохранение и укрепление здоровья часто болеющих детей. Перевод из группы часто болеющих детей в группу эпизодически болеющих.

Задачи:

- Разработать индивидуальные маршруты оздоровления часто болеющих детей на основе взаимодействия с семьёй;

- Обеспечение семей часто болеющих детей всей имеющейся информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей;
- Разработать комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов МБДОУ «Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»

Программа нацелена на воспитание ребенка-дошкольника здорового физически, инициативного и раскрепощенного, социально и нравственно развитого.

Она включает в себя 3 основных направления:



Каждое направление реализуется одной или несколькими подпрограммами.

Целевые подпрограммы учитывают комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых объединена в понятии «*Полноценное здоровье ребенка*». Подпрограммы имеют физиологическое обоснование в каждом разделе наряду с учетом закономерностей возрастной психофизиологии и педагогической психологии.

Физическое здоровье

Цель: Повышение уровня физического здоровья детей дошкольного возраста в ДОУ и в семье.

Задачи:

- изучение уровня физического развития и выносливости детей дошкольного возраста;
- анализ возможности учебно-воспитательного процесса в дошкольном учреждении, семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;
- укрепление здоровья детей;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательного дефекта.

Принципы построения раздела «Физическое здоровье»

Единство физического и психического здоровья и эмоционального благополучия ребенка.

Пути достижения физического и психического здоровья ребенка не сводятся к узкопедагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они пронизывают всю организацию жизни детей в дошкольном учреждении, организацию предметной и социальной среды, режима и разных видов детской деятельности, учета возрастных и индивидуальных особенностей.

Принцип рационального сочетания интеллектуальных нагрузок, организованной двигательной деятельности и целесообразного двигательного режима.

На улучшение здоровья детей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни, то есть полная реализация следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

Принцип индивидуального подхода, способствующий успешному поиску адекватных медико-педагогических методов и приемов.

На основе анализа проводимой работы по укреплению здоровья детей по всем основным показателям необходимо определять направления работы в целом и по каждой возрастной группе.

Необходимо своевременно корректировать содержание медико-педагогических приемов с учетом индивидуальных особенностей ребенка, применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений.

Принцип естественной двигательной активности с учетом региональных и климатических условий.

Ежедневные занятия физической культурой, игры и развлечения на воздухе, проводимые с учетом экологической обстановки, региональных и климатических условий в районе детского учреждения.

Психическое здоровье

Цель: *Создание комплекса психогигиенических и психопрофилактических средств и методов.*

Задачи:

- создание в ДОУ атмосферы психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;
- купирование нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы.

Принципы построения раздела «Психическое здоровье»

Принцип сохранения и улучшения нервно-психического здоровья с помощью психолого-педагогических средств.

Психолого-педагогические средства направлены на развитие ребенка и коррекцию его негативных индивидуальных особенностей в условиях ДООУ. Коррекционно-развивающие мероприятия и вспомогательные средства общения направлены на:

- формирование навыков общения;
- гармонизацию отношений ребенка в семье и со сверстниками;
- коррекцию некоторых личностных свойств, которые препятствуют общению, либо изменение проявления этих свойств так, чтобы они не влияли негативно на процесс общения;
- коррекцию самооценки ребенка с целью приближения ее к адекватной.

Принцип учета общих закономерностей разностороннего развития детей дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов.

Каждый ребенок обладает только одному ему присущими особенностями познавательной деятельности, эмоциональной жизни, воли, характера, каждый ребенок требует индивидуального подхода, опираясь на сензитивность данного этапа развития ребенка.

Реализация *деятельностного подхода к воспитанию*, то есть проведение всех видов воспитательной работы – образовательной и коррекционной в русле основных видов детской деятельности.

С целью формирования, закрепления знаний об отдельных признаках, свойствах и отношениях объектов реальной действительности проводятся специальные дидактические игры, используются специальные коррекционные упражнения (игровые варианты психотерапии, суггестивные – основанные на внушении, тренировочные, разъясняющие).

Стимуляция психической и двигательной активности детей осуществляется в различных видах детской деятельности (бытовой, игровой, изобразительной, трудовой).

Социально-нравственное здоровье

Цель: *Формирование духовных общечеловеческих ценностей.*

Задачи:

- воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно-творческого отношения ребенка к миру;
- формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
- формирование представлений у ребенка о взаимосвязи природы и человека.

Принципы построения раздела «Социально-нравственное здоровье»

Принцип постепенного усиления осознанности социально-нравственных представлений:

- понимания красоты и смысла нравственных поступков;

- необходимости выбора той или иной линии поведения в зависимости от обстоятельств;
- осознания последствий положительных или отрицательных поступков;
- установление причинно-следственной связи между отношениями;
- чувствами к поступкам людей;
- усиление роли самооценки в поведении.

Применение указанных принципов и разработанного на их основе комплекса оздоровительно-коррекционной работы обеспечит выполнение главных задач по укреплению физического, психического и социально-нравственного здоровья детей.

Работа по реализации программы «Мы здоровью скажем – ДА!» планируется в три этапа.

1 этап, его продолжительность один год 2023-2024 учебный год

Цель: Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей.

Тема: Диагностика индивидуальных особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей как необходимое условие для создания комплекса оздоровительно-профилактической работы.

Условия достижения цели:

- Наличие методик медико-педагогического диагностирования индивидуальных особенностей детей.
- Изучение особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей разного возраста.
- Разработка индивидуальных карт развития детей дошкольного возраста.
- Наличие оптимальных условий для проведения оздоровительно-профилактической работы.
- Создание системы мер для усиления семейного воспитания по физическому, психическому здоровью и социально-нравственному развитию детей.

Предполагаемый результат:

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

II этап, его продолжительность один год 2023-2024 учебный год

Цель: Организация оздоровительно-профилактической системы работы в условиях ДОУ.

Тема: Разработка комплекса оздоровительно-профилактической работы, как основа полноценного здоровья ребенка.

Условия достижения цели:

- Наличие системы контроля за динамикой физического, психического и социально-нравственного развития детей.
- Наличие резерва для повышения уровня полноценного здоровья детей.
- Создание творческих и проблемных групп.
- Создание моральных и материальных стимулов к профессиональному росту педагогов и их творчеству.

Предполагаемый результат:

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

III этап, его продолжительность три года 2023-2026гг.

Цель: Реализация программы оздоровительно-профилактической работы в ДОУ.

Тема: Полноценное здоровье ребенка как результат реализации комплекса системы оздоровительно-профилактической работы в условиях ДОУ.

Условия достижения цели:

- Применение всех рациональных форм и методов организации работы с детьми по укреплению полноценного здоровья.
- Базирование оздоровительно-профилактической работы на новых достижениях в области педагогики, психологии и медицины.
- Выявление передового педагогического опыта семейного воспитания, обобщение и последующее его распространение среди родителей.
- Полное соответствие материально-технической базы.

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 ДОО (вариативность форм оказания дошкольных образовательных услуг).
- Открытость системы дошкольного образования социальной среде, взаимодействие ее с другими социальными институтами детства.
- Охват детей развивающим обучением в ДОО.
- Инновационная деятельность ДОО.
- Реализация приоритетного направления деятельности детского сада.
- Использование валеологической поддержки образовательного процесса в ДОО.
- Коэффициент посещаемости ДОО.

Реализация мониторинга осуществляется на основе документов и материалов, полученных в ходе:

- оценка деятельности ДОО при помощи анкетирования родительской общественности.
- самоанализа деятельности ДОО в аспекте качества образования;
- отчетности, утвержденной нормативными актами федерального уровня (отчет 85-К)

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

3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов

В нашем детском саду продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства воспитателей. Она направлена на профессиональное адаптирование, становление, развитие и саморазвитие воспита-

телей. Система методической работы детского сада включает разные виды деятельности, ориентированные на осознание, апробацию и творческую интерпретацию инновационных программ и технологий.

В учреждении создана здоровьесберегающая инфраструктура: имеется физиотерапевтическое оборудование, физкультурный зал оснащен спортивным оборудованием, необходимым для реализации программы, в каждой группе оборудован физкультурный уголок, позволяющий детям реализовывать потребность в движении.

Вся работа по физическому воспитанию и оздоровлению детей в ДОУ выстраивается с широким применением игровой деятельности, а вся двигатель-но-игровая деятельность ребенка считается основой его физического развития, обучения, оздоровления и воспитания. Благодаря грамотно выстроенной системе физкультурно-оздоровительной работы и широкому применению игровой деятельности в ДОУ, мы смогли значительно снизить уровень заболеваемости у детей. О чем свидетельствует положительная динамика индекса здоровья:

Однако, главное действующее лицо в педагогическом процессе – воспитатель, именно ему предъявляются требования, ориентируя его на получение качественных показателей.

В связи с этим, работа с кадрами 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.

Данная деятельность отражает особенность нашего образовательного учреждения, осуществляется в соответствии с программой развития ДОУ.

Обновление содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ

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

Для сохранения и укрепления здоровья детей, воспитания привычки к здоровому образу жизни в ДОУ обновляется вариативная здоровьесберегающая среда. Регулярно проводятся совместные с родителями оздоровительные мероприятия: «Дни здоровья», «Семейные старты», в которых используется нетрадиционное спортивное оборудование.

С целью популяризации физкультуры и спорта, сохранения и укрепления здоровья детей в детском саду организована кружковая деятельность, гимнастика «Фитбол».

Современные оздоравливающие и здоровьесберегающие технологии, используемые в своей работе педагогами МБДОУ «Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»

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 в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр	Воспитатели.
3. 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
4. Игровой час во вторую половину дня	Для всех возрастных групп, в игровых зонах.	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.	Все педагоги ДОУ
5. 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, логопед
6. Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Все педагоги

	младшего возраста		
7. 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
8. 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
9. Гимнастика корригирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей	Воспитатели
10. Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели
2. Технологии обучения здоровому образу жизни			
11. 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
12. Игротренинги 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

13. 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
14. Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста	Включены в сетку занятий в качестве познавательного развития	Воспитатели
15. 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
16. 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
3. Коррекционные технологии			
17. 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 настроения и пр.	Все педагоги
18. Логоритмика	1-2 раза в неделю на занятиях по музыкальному развитию	Занятия проводятся по специальной методике	Воспитатели

Применяемые педагогами нашего дошкольного образовательного учреждения здоровьесберегающие педагогические технологии повышают результативность воспитательно-образовательного процесса, формируют у детей и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у детей стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.

4. Взаимодействие с семьей.

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а взаимопроникновение двух социальных институтов. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

- Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
- Систематичность и последовательность работы (в соответствии с индивидуальным маршрутом ЧБД) в течение всего года.
- Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
- Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей – в детском саду.
- Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

В ходе реализации программы решаются следующие задачи:

- Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
- Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
- Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

1. Просветительское
2. Культурно - досуговое
3. Психофизическое

Просветительское направление

- Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы)
- Собеседование (сбор информации)

- Анкетирование, тесты, опросы
- Беседы
- Встречи со специалистами
- Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
- Индивидуальные консультации по возникшим вопросам
- Круглый стол
- Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)
- Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

Культурно - досуговое направление

- Дни открытых дверей.
- Совместные праздники и развлечения.
- Организация вечеров вопросов и ответов.

Психофизическое направление.

- Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей
- Спортивные соревнования.
- Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с часто болеющими детьми
- Тренинги, семинары – практикумы.

Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами.

Таким образом, создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоровья.

5. Мониторинг эффективности реализации программы

Цель: Выявить и определить эффективность реализации программы «Мы здоровью скажем – ДА!» на определенном этапе.

Эффективность работы

В оценке эффективности проведенных лечебно-оздоровительных мероприятий основным критерием является динамика уровня заболеваемости каждого часто болеющего ребенка в течение года оздоровления в сравнении с заболеваемостью за предшествующий выздоровлению год (об эффективности выздоровления судят по динамике заболеваемости за год до и после лечения).

Для оценки эффективности оздоровления дети подразделяются на

4 группы:

I группа – ребенок перешел из группы часто болеющих детей в группу эпизодически болеющих или не болеющих (выздоровление);

II группа – ребенок перенес на два и более заболевания меньше, чем до оздоровления, но по количеству перенесенных заболеваний остался в группе часто болеющих детей (улучшение);

III – группа уровень заболеваемости ребенка до и в период оздоровления одинаков (без перемен);

IV – группа после оздоровления число острых заболеваний стало больше, чем до того (ухудшение).

Кроме того, эффективность оздоровления часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным состоянием здоровья 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 ДОО, пропущенных одним ребенком за год;
- Отсутствие осложненного течения острых заболеваний;
- При нормализации показателей функционального состояния организма (хороший сон, аппетит, улучшение эмоционального состояния, самочувствия);

Для всех групп риска рассчитывается показатель эффективности оздоровления (ПЭО):

(ПЭО) Показатель эффективности оздоровления	=	Число ЧБД снятых с учета по выздоровлению	
		Общее число ЧБД, получивших оздоровление	*100%

Эффективным считается оздоровление при ПЭО не менее 23%

С учета по выздоровлению снимаются дети, которые в течение длительного времени (12 месяцев) имеют вышеназванные показатели эффективности.

6. Промежуточные результаты

Программа «Мы здоровью скажем – ДА!» была разработана творческим коллективом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка».

В рамках этой программы разработан план по улучшению состояния здоровья детей, включающий в себя: организацию двигательного режима, закаливание, витаминотерапию, профилактику заболеваемости, лечебно-

оздоровительную работу с часто болеющими детьми и детьми имеющих ослабленное состояние здоровья. Приложение 1.

Анализ результативности по итогам 2023/2024 учебного года свидетельствует о хорошей работе педагогического коллектива по программе «Мы здоровью скажем – ДА!». На наш взгляд это связано с системным подходом к организации образовательно-оздоровительного процесса, использованием воспитателями в своей работе современных здоровьесберегающих технологий, совершенствованием форм и методов методической работы, выстраиванием тесного взаимодействия с родителями и объектами социального окружения.

Заболеваемость детей, посещающих наше дошкольное учреждение, имеет тенденцию к снижению. Вместе с тем, дети поступают в детский сад с хроническими заболеваниями, которые возрастают к 6-7 годам. Причинами, на наш взгляд, является нестабильность социально-экономической ситуации в стране и семье, ухудшение экологического состояния.

В МБДОУ «Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка» проводятся разные виды физкультурных занятий (утренняя гимнастика, гимнастика после сна с использованием логоритмических и коррекционных упражнений, корригирующая гимнастика - цель которых: развитие интереса к физической культуре и здоровому образу жизни, направлена на активизацию двигательной деятельности детей, способствует развитию интереса к физическим упражнениям и снижению заболеваемости детей.

Особое внимание уделяется часто длительно болеющим детям – осуществляется индивидуальный подход к их закаливанию: более длительно проводятся щадящие формы закаливания.

Параллельно с закаливанием в ДОУ проводятся лечебно-профилактические процедуры: специальные закаливающие процедуры, физиотерапия, витаминизация, диспансеризация.

Регулярно проводятся спортивные праздники и досуги совместно с родителями.

2. Работа с педагогами

В 2023/2024 учебном году одной из задач годового плана работы была задача по повышению уровня рационального распределения двигательной активности дошкольников в течение дня, используя современные здоровье - сберегающие технологии:

- путем оптимизации двигательного режима, введение игрового часа во вторую половину дня ежедневно;
- введения гимнастики «Фитбол» для детей старшего дошкольного возраста 2 раза в неделю во вторую половину дня;
- реализации программы «Мы здоровью скажем – ДА!» и эффективного проведения закаливающих и профилактических мероприятий с детьми.

Для решения этой задачи для педагогов были проведены:

- «Оздоровление детей средствами музыкально-ритмических движений в ДОУ»;

- «Организация самостоятельной двигательной деятельности детей на прогулке»;
- «Игровая оздоровительная гимнастика после дневного сна»;
- «Коррекционные игры и упражнения с детьми общего недоразвития речи».

3. Работа с родителями

- анкетирование
- консультации

3. «Изготовление нестандартного оборудования с целью повышения двигательной активности дошкольников».

4. Проведен опрос удовлетворенности родителей предоставляемыми им образовательными услугами в сфере оздоровления детей. Проведенный опрос показал следующие результаты:

- удовлетворены работой ДОО по оздоровлению детей в полном объеме – 73 человека - 85% опрошенных родителей;
- удовлетворены работой ДОО частично – 12 человек - 14% родителей;
- не удовлетворен работой ДОО по оздоровлению детей 0 человек - 0 % опрошенных родителей.

Литература

1. Б.Б. Егоров, Т.В. Нестерюк. Оздоровительно - воспитательная работа с ослабленными детьми в ДОУ. Пособие для практических работников. Элиста: «Джангар», 1999, - 64 с.
2. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. — М., 1986.
3. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОУ. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 32 с.(Серия «Библиотека руководителя ДОУ».).
4. Змановский Ю.Ф. и Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях - Педиатрия. 1989.— № 4.
5. М.Ю. Картушина. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. М. Творческий Центр Сфера, 2007.
6. Кузнецова М.Н. Неспецифическая профилактика респираторных заболеваний в педиатрии. М., 1990.
7. М.Н. Кузнецова. Оздоровление детей в детском саду. М.Айрис Пресс, 2008.
8. Т.К. Марченко, Ю.Ф.Змановский. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. М., 1996.
9. В.И.Орел, С.Н.Агаджанова. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. СПб.: Детство – Пресс, 2008.
- 10.М.А.Павлова, М.В.Лысогорская. Здоровьесберегающая система ДОУ. Волгоград «Учитель», 2009.
- 11.В.А.Ревякина. Атопический дерматит у детей: Автореф.Дис. д-ра мед. наук. - М., 1993. – 32 с.
- 12.Романцов М.И. Реабилитационное лечение детей, часто болеющих респираторными заболеваниями. М., 1992.
- 13.А.В. Семенович. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш.учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232 с.: ил.
- 14.М.Я.Студеникин, И.И.Балаболкин. Аллергические болезни у детей.-М.; Медицина, 1998.-347 с.

План мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников МБДОУ «Усть-Баргузинский детский сад «Ёлочка»

№	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 иммунокорректирующей профилактики гриппа и ОРЗ по соответствующим схемам с использованием витаминов.	С октября по февраль	медсестра
6	Проведение профилактики с использованием оксолиновой мази.	В период эпидемии гриппа, ОРЗ	медсестра
7	Продолжить выделять группу ЧБД. наблюдения для этих детей и оценкой эффективности оздоровления.	Постоянно	медсестра
8	Осуществлять преемственность между детской поликлиникой и ДОУ в реабилитации детей из групп риска, из группы	Постоянно	Врач-педиатр,

	ЧБД, с хронической патологией, с отклонениями в состоянии здоровья, после острых заболеваний (острая пневмония, кишечная инфекция, ангина).		медсестра
9	Информировать педагогический коллектив о состоянии здоровья каждого ребёнка с выдачей индивидуальных рекомендаций по коррекции отклонений в состоянии здоровья на медико-педагогических совещаниях .	1 раз в 3 месяца.	Врач-педиатр, медсестра
10	Продолжать работу по повышению медицинской грамотности воспитателей, родителей. Активно воздействовать на образ жизни ребёнка путём целенаправленного санитарного просвещения родителей.	Постоянно.	Врач-педиатр, медсестра Заведующая

Комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов

<p>Цель: Осуществление охраны и укрепления здоровья детей, создание оздоровительного микросоциума в ДОУ.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использование оздоровительных методик, апробированных в ходе инновации, систематическое и качественное их обновление; - сочетание психолого-педагогических подходов с лечебно-профилактическими, диагностическими и коррекционными мероприятиями; - разработка методов и средств повышения адаптивности организма с хроническими или приобретенными патологическими формами. 			
<p>ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.</p>			
<p><u>Проведение специальных закаливающих процедур</u></p>			
<p>Цель: <i>Профессионально и качественно организовывать проведение закаливающих мероприятий, использовать закаливающие методики, апробированные в ходе эксперимента, систематическое и качественное их обновление.</i></p>			
№	Содержание работы	Сроки	Ответственные
1.	<p>1) Воздушные ванны после сна и во время физкультурных занятий во всех группах.</p> <p>1) Контрастное обливание ног в ср., ст., и подг. группах;</p> <p>2) Полоскание полости рта 1% солевым раствором или настоем трав во всех группах;</p>	Ежедневно	<p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели, помощники воспитателя</p> <p>Воспитатели</p> <p>Помощники воспитателя</p>

	3) Топтание в тазаках с водой и галькой контрастной температуры в группах		Воспитатели, помощники воспитателя
2.	Сон при температуре воздуха в спальне 14-16 градусов, включение аромалампы 1 раз в месяц	Ежедневно	медсестра, воспитатели
3.	Проведение корригирующей гимнастики, лежа в постели после сна для дыхательной и пищеварительной системы.	Ежедневно	Воспитатели
4.	Проведение точечного массажа по методу Уманской (подготовительная группа)	Ежедневно	Воспитатели
5.	Проведение обучения методам дыхательной гимнастики по методу Стрельниковой.	Сентябрь Ноябрь, Январь, апрель	медицинская сестра
6.	Проведение дыхательной гимнастики с целью повышения сопротивляемости организма и нормализации дыхания.	Ежедневно	Воспитатели, помощники воспитателя
7.	Босохождение. Хождение босиком по покрытому и непокрытому полу.	Ежедневно	Воспитатели, помощники воспитателя
8.	Ходьба по доске с ребристой поверхностью и дорожкам нестандартного типа с целью закаливания и профилактики плоскостопия во всех группах.	Ежедневно	Воспитатели, помощники воспитателя
9.	Игры с водой с целью закаливания во 2-й мл. и средней группах.	2 раза в неделю	Воспитатели
10	Воздушные ванны при смене одежды перед прогулкой, перед сном, перед физкультурным занятием.	Ежедневно	Воспитатели, помощники воспитателя

Физиотерапевтические мероприятия

***Цель:** использование эффективных методов и средств лечения, оздоровления, повышения адаптивности организма с хроническими или приобретенными патологическими формами заболевания.*

1.	Лечебное полоскание горла: - фурацилином; - противовоспалительными травами (шалфей, эвкалипт, ромашка)	Ноябрь-апрель	Медработник, воспитатели
2.	Оздоровительный сон – ароматизация спален травами (душица, пустырник)	Ноябрь-апрель	Медработник
3.	Общеукрепляющие чесночно-луковые ингаляции	Ноябрь-май	медицинская сестра

Профилактические мероприятия

<p><u>Цель:</u> использование комплекса оздоровительно-профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости, выделение основных факторов риска, снижение уровня функциональной напряженности детского организма.</p>			
1.	Реабилитация детей после острых пневмоний и бронхитов.	По показаниям	Врач, м/с
2.	Интерференпрофилактика часто болеющих детей	По показаниям	медсестра
3.	Лабораторное обследование часто болеющих детей (общий анализ крови, мочи, кал на я/гл.)	В теч. года 2 раза в год	врач- педиатр
4.	Осмотр всех детей узкими специалистами (отоларинголог, невропатолог, ортопед, окулист) для раннего выявления заболеваний.	1 раз год детей с 3–х лет	Врач-педиатр
5.	Полоскание полости рта охлажденной кипяченой водой после приема пищи	Постоянно	Воспитатели, пом. Воспитат.
<p><u>Организация питания.</u></p> <p><u>Цель:</u> 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.</p>			
1.	Фрукты ли фруктовый сок ежедневно, преобладание овощных блюд в рационе дня.	Весна, осень	медсестра повара
2.	Использовать в питании детей подверженных аллергии, гипоаллергенную диету (исключить из питания салаты из чистой свеклы, красные яблоки, шоколад, ограничить цитрусовые).	Индивидуально	Врач-педиатр, воспитатели групп
3.	Ввести в рацион чесночно-луковые закуски.	Ноябрь-апрель	медсестра повара
4.	Витаминизация третьих блюд аскорбиновой кислотой.	Ноябрь-апрель	медсестра
<p><u>ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.</u></p> <p><u>Цель:</u> 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</p>			

<i>детей.</i>			
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.)	Ежедневно	Воспитатели
2.	Утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением	Ежедневно	Воспитатели
3.	Индивидуальные физические упражнения и подвижные игры.	Ежедневно на прогулке и в свободное время	Воспитатели
4.	Интегрированные оздоровительные занятия	1 раз в месяц	Воспитатели
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
6.	Оздоровительный бег	Ежедневно на прогулке и после сна	Медработник, воспитатели
7.	Физкультурные досуги с участием родителей	1 раз в месяц	Воспитатели
8.	Праздники здоровья	1 раз в месяц	Воспитатели
9.	Спортивные праздники	2 раза в год	Воспитатели
10.	Дыхательные упражнения	Во время занятий	медработник
11.	Плавание в «сухом» бассейне	По плану	воспитатели, медработник
12.	Динамические упражнения	По плану	воспитатели, медработник
13.	Пальчиковая и артикуляционная гимнастика	Во время занятий	Логопед, воспитатели
КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ И МУЗЫКАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.			
<i>Цель:</i> сочетание психолого-педагогических подходов с лечебно-профилактическими, диагностическими и коррекционными мероприятиями;			
1.	Проведение фронтальных и индивидуально-групповых	По плану	Учитель-логопед

	коррекционных занятий.		
2.	Использование приемов релаксации: - минутки тишины; - музыкальные паузы;	3-4 раза в день	Воспитатели, учитель-логопед,
3.	Психогимнастика в сочетании с самомассажем.	Ежедневно	Воспитатели, учитель-логопед
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,
7.	Дыхательная гимнастика	Ежедневно	Воспитатели, учитель-логопед
8.	Интегрированные оздоровительные занятия	По плану	Воспитатели, учитель-логопед,
9	Музыкальные занятия с акцентом на эмоционально-психологическую коррекцию	По плану	Воспитатели
10.	Бодрящая и корригирующая гимнастика с музыкальным сопровождением	Ежедневно после сна	Воспитатели, мед-работник
11.	Занятия с использованием методов музыкотерапии: <ul style="list-style-type: none"> • <u>вокалотерапии</u> – разучивание и исполнение народных песен; • <u>драматерапии</u> - инсценировки и драматизации, изучение и проведение народных календарных праздников и обрядов; • <u>кинезотерапии</u> – хореография, танец; • <u>инструментальную терапию</u> – игра на музыкальных инструментах. 	По плану	Воспитатели, мед-работник
12.	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	Педагоги
----	---	-----------	----------

2.	Интегрированные оздоровительные занятия.	По плану	Педагоги
3.	Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для детей.	Постоянно	Педагоги

Санитарно-просветительская работа с сотрудниками.

Цель: *повышение компетентности сотрудников ДООУ 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 закалывающих и оздоровительных мероприятий в условиях детского сада»	Ноябрь-декабрь	медсестра, Ст. воспитатель
3.	Рассмотрение вопросов возрастной физиологии и психологии	1 раз в кв-л	Воспитатели медработник
4.	Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для работников д/с.	Постоянно	Ст. воспитатель,
5.	Педагогический совет, посвященный вопросам оздоровления	1 раз в год	Ст. воспитатель,

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, медсестра, ст. воспитатель
2.	Усилить контроль за проведением утренней гимнастики, физкультурных занятий.	2 раза в месяц	заведующая, медсестра, ст. воспитатель
3.	Контроль за соблюдением режима дня в группах.	Ежедневно	заведующая, медсестра, ст. воспитатель

4.	Контроль за двигательной активностью во время прогулок на свежем воздухе в осенне-зимний сезон.	Ежедневно	заведующая, медсестра, ст. воспитатель
5.	Контроль за проведением закаливающих процедур.	Ежедневно	заведующая, медсестра, ст. воспитатель
6.	Контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований.	Ежедневно	заведующая, медсестра, ст. воспитатель

