

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГО-
РОДА НОВОСИБИРСКА «ДЕТСКИЙ САД № 304 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА



Программа оздоровительной деятельности



Авторы – составители:
И. А. Сартакова,
заведующий, высшая квалификационная категория
Т.В.Медведева,
старший воспитатель,
высшая квалификационная категория
Э. А. Малинина ,
старший воспитатель,
высшая квалификационная категория
Г. В. Падерина , старшая медсестра
Н. И. Юнусова, воспитатель.

КРАТКАЯ АННОТАЦИЯ

Основным методологическим подходом к организации оздоровительной деятельности в дошкольном учреждении является системный подход. Оздоровительная программа решает вопросы гармонизации здоровья ребенка и выстроена как интегрированная программа его жизнедеятельности в дошкольном учреждении. Мы считаем, что среда, общение, познавательная деятельность и т. д. – все должно обеспечивать формирование привычек здорового образа жизни, психологическое благополучие, духовное, ментальное и нравственное здоровье.

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

В программе представлены рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закалывающих мероприятий в группах оздоровительной направленности.

Программа адресована работникам ДОУ, может быть использована родителями в домашнем воспитании и оздоровлении детей.

Содержание

Пояснительная записка	4
1. Аналитическое обоснование программы	7
1.1. Анализ оздоровительного процесса в дошкольном образовательном учреждении	7
1.2. Анализ заболеваемости детей	9
1.3. Анализ коррекционно – развивающей работы с детьми в условиях логопедического пункта	1 2
1.4. Анализ ресурсного обеспечения программы	1 4
1.5. Материально – технические условия	1 5
1.6. Кадровое обеспечение	1 6
2. Концептуальные подходы к построению программы	1 7
2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования	2 2
3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения.....	2 3
4. Взаимодействие с семьей	2 8
5. Мониторинг эффективности реализации оздоровительной программы.....	3 0
6. Промежуточные результаты	3 1
Литература	3 4
Приложения	

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Комплексная система оздоровительной работы в ДОУ должна, в принципе, соответствовать «пирамиде здоровья общества», разработанной академиком Исхаковым. Фундамент этой пирамиды составляет психическое здоровье общества, которое, в свою очередь является фундаментом его физического здоровья. Психическое и физическое здоровье вместе образуют фундамент социального здоровья, вершиной которого является нравственное здоровье. Разрушение нравственного и социального здоровья общества неминуемо приводит к разрушению физического здоровья и росту числа заболеваний психического характера. В результате общество теряет значительные материальные средства. Связанные с потерей трудоспособности населения.

Поскольку в ДОУ изначально принимаются в психическом плане здоровые дети, то фундамент нашей пирамиды мы обозначаем как обеспечение психологическое благополучия ребенка. Затем идут надстройки: обеспечение физического здоровья, обеспечение ментального здоровья, обеспечение духовного здоровья и наконец, обеспечение нравственного здоровья как вершина этой пирамиды. Причем нравственное здоровье рассматривается не только как вершина здоровья человека, но и как ключ, «открывающий» течение всех процессов по обеспечению гармоничности его здоровья во всех его проявлениях. В свою очередь, ментальное, духовное и нравственное здоровье в совокупности представляют здоровье личности. Обеспечение гармоничности процессов формирования здоровья является главной задачей инновационной оздоровительной программы.

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.

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

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 ДООУ.

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

✚ **принцип результативности** предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

1. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

1.1. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ

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

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

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, 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.

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 травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др.);
- физиотерапию (ТУФО, электрофорез, ультратон, массаж);
- ароматоингаляции (ароматизация помещения натуральными эфирными маслами: адаптогенными и успокоительными);
- фитотерапию (фиточаи успокоительные, витаминные);
- организацию рационального питания (четырёхразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
- десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:
 - рациональный режим жизни;
 - двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
 - комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные и водные ванны, солевые дорожки, обширное умывание, полоскание полости рта 1% солевым раствором, рассасывание замороженной ягоды);
 - 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:

- ✚ врачом-педиатром;
- ✚ старшей медицинской сестрой;
- ✚ медсестрой физиотерапевтического кабинета;
- ✚ руководителем физвоспитания.

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

Динамика снижения заболеваемости воспитанников по ОРВИ и гриппу – (за 2014/2015 учебный год) яркий показатель эффективности работы коллектива ДОУ по оздоровлению детей.

1.2. Анализ заболеваемости детей МКДОУ д/с № 304 за период 2011-2014г.г.

Перечень заболеваний	2011	2012	2013	2014
Количество случаев заболеваний	186	189	172	169
Количество на 1 ребенка	1,7	1,8	1,6	1,5
Несчастные случаи, отравления, травмы	-	-	-	-
Количество ЧДБ детей	22	23	22	17
Индекс здоровья N 15%-40%	21,8%	22,7%	23%	27,2%

Движение детей по группам здоровья

Распределение детей по группам здоровья	2011	2012	2013	2014
1 группа	34%	36%	35%	40%
2 группа	57%	58%	54,5%	52%
3 группа	8%	5%	9,5% 7% ⁰⁰	
4 группа	1%	1%	1%	1%

Процент детей, имеющих хронические заболевания

№ п/п	Классификация болезней	Нозологическая форма	Количество детей
1.	Болезни органов дыхания	Бронхиальная астма, рецидивирующий бронхит	1 (1%)
2.	Болезни ЛОР-органов	Хронический тонзиллит, хронический отит, гипертрофия миндалин	10 (9%)
3.	Патология ЖКТ	Долихосигма, пахово-машоночная грыжа	2 (2%)
4.	Болезни мочеполовой системы	Хронический пиелонефрит, гиомерулонефрит	2 (2%)
5.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	Экзема, атипический дерматит	9 (8%)
6.	Болезни эндокринной системы	Гипофункция щитовидной железы, коллаgenoпатия	3 (5%)
7.	Патология органов зрения	Косоглазие, астигматизм, миопия	10 (9%)
8.	Патология мочеполовой системы	Гипоспадия, пиелoэктазия	2 (2%)
9.	Неврологические заболевания	ППЦНС, неврозоподобный синдром, натальная травма ШОП	21 (18,7%)

10.	Патология опорно-двигательного аппарата	Косолапость, деформация грудной клетки, нарушение осанки, плоскостопие	16(14,2%)
11.	Болезни зубов	Кариес	43 (38%)

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

Цель мониторинга:

Повышение уровня здоровья детей.

Аспекты отслеживания:

- ✚ заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учет по результатам годовых отчетов 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 **медицинской службы** включает в себя составление:

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

Коррекционно-оздоровительная работа **руководителя физвоспитания** проводится с учетом результатов осмотра и рекомендаций врача-хирурга.

Год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
Диагноз				
Аномалия осанки	9%	10%	8%	6%
Сколиоз	1%	1%	1%	1%
Плоскостопие	11%	15%	15%	7,2%

Направлена на:

- ✚ формирование оптимальной статики осанки и постановки стопы (развитие устойчивости, равновесия, ориентации на поверхности);
- ✚ формирование основных манипуляций и локомоций (ползание, лазание, ходьба, бег, бытовые и спортивные движения);
- ✚ формирование психоэмоциональных и ритмических движений;
- ✚ формирование оптимального динамического двигательного стереотипа (развитие моторики);
- ✚ профилактику заболеваний верхних дыхательных путей и легких.

Занятия с детьми проводятся с учетом рекомендаций хирурга.

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).

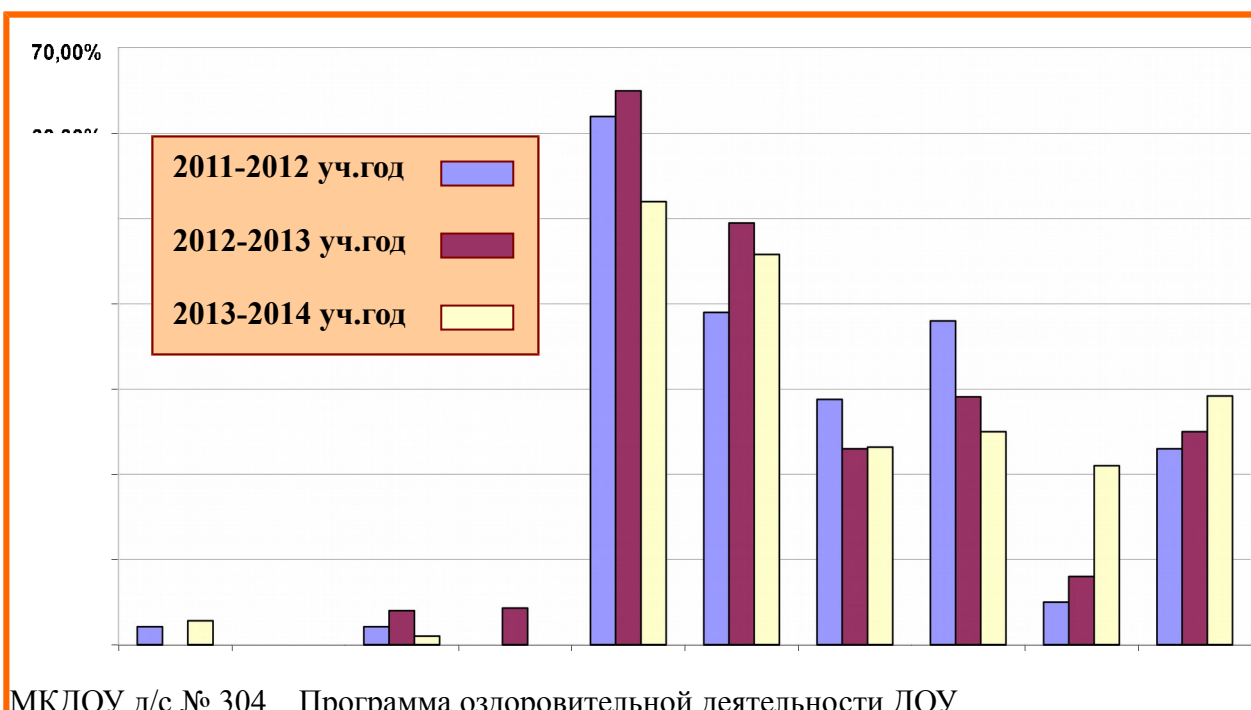
2 блок. Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, игровой час во вторую половину дня ежедневно. Подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги, индивидуальная 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. На территории детского сада оборудована «Спортивная тропа», в каждом корпусе обустроены игровые для проведения корригирующей гимнастики, игровых часов, подвижных игр и соревнований.

Рационально организованную деятельность по физическому воспитанию позволяет получать положительную динамику физической подготовленности детей (*положительную динамику физической подготовленности детей можно проследить на примере подготовительной группы*).

Сравнительная гистограмма физической подготовленности детей подготовительной группы за период 2011-2014 учебные годы



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

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

В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих недоразвитие речи. Речевые нарушения затрудняют коммуникацию, отрицательно влияют на мыслительную деятельность, ведут к изменениям в эмоциональной сфере ребенка, ограничивают овладение понятийными значениями и речевыми образцами, препятствуют усвоению грамоты.

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

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:

- ✚ технология обеспечения саморегуляции личности дошкольника;
- ✚ тренинг по сказкотерапии «Погружение в сказку»;

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 4 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.

Для организации коррекционно-развивающей работы в условиях логопункта были отобраны эффективные формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с 4 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 комплексной программе развития и воспитания ребенка в детском саду под редакцией В.И. Логиновой, Т.И. Бабаевой и др.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется руководителем физического воспитания на основе методических рекомендаций к комплексной программе и танцевально-игровой гимнастики «СА-ФИ-ДАНСЕ».

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения. В основе данного планирования лежит

программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги ДОО, 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 учителями-логопедами посредством ряда программ обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи, рассчитанных на детей от 4 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;
- ✚ физиотерапевтический кабинет;
- ✚ комната ароматерапии и фитоаэрации;

В детском саду имеется следующее медицинское оборудование:

- ✚ бактерицидные лампы;
- ✚ аромалампы;
- ✚ ионизаторы воздуха;
- ✚ аппарат для электрофореза «Поток –1»;
- ✚ тубус-кварц;
- ✚ ингалятор «Небулайзер»;
- ✚ аппарат ультразвуковой аэрозольный «Туман».

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

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

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

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

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

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

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

1.6. Кадровое обеспечение

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

- ✚ врач-педиатр;
 - ✚ старшая медицинская сестра;
 - ✚ медсестра физиотерапевтического кабинета;
 - ✚ заместитель заведующей (по ВМП);
 - ✚ учитель-логопед – 2 ед.;
 - ✚ руководитель физвоспитания;
 - ✚ музыкальный руководитель – 2 ед.;
 - ✚ воспитатели – 12 ед.
- } педагоги – 18 человек

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы, 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

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 семьей;
- ✚ 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 МКДОУ д/с № 304

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 ДОУ, 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 узко педагогическим 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.

Обеспечение дошкольного учреждения современным физкультурным оборудованием, широкое использование возможности Новоаганской ДЮСШ «Олимп».

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 ДОУ. 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.

ния (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:

- понимание красоты и смысла нравственных поступков;
- необходимость выбора той или иной линии поведения в зависимости от обстоятельств;
- осознание последствий положительных или отрицательных поступков;
- установление причинно-следственной связи между отношениями;
- 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 оздоровительной программы рассчитана на пять лет 2015-2020 гг., и планируется в три этапа.

1 этап, его продолжительность один год 2015-2016 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 2016-2017 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 2017-2020гг.

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

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

- ✚ лицензирования, аттестации и государственной аккредитации;
- ✚ оценка деятельности ДООУ при помощи анкетирования родительской общественности. Приложение 3;
- ✚ самоанализа деятельности ДООУ в аспекте качества образования;

- ✚ отчетности, утвержденной нормативными актами федерального уровня (отчет 85-К)

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

3. СИСТЕМА МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯСБЕРЕЖЕНИЯ

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

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 ДООУ выстраивается с широким применением игровой деятельности, а вся двигательнo-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 ДООУ, мы смогли значительно снизить уровень заболеваемости у детей. О чем свидетельствует положительная динамика индекса здоровья: 2012г. – 22,7%, 2013г. – 23%, 2014г. – 27,2 % (при норме 15-40%).

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 (детский сад присмотра и оздоровления), осуществляется в соответствии с программой развития ДООУ.

Обновление содержания работы по физическому воспитанию в ДООУ

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», «Красота в движении – здоровье с детства», «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, с сентября 2008 года действует кружок танцевально-игровой гимнастики «СА-ФИ-ДАНСЕ», а с сентября 2009 года – кружок «Акробатика для малышей».

В детском саду созданы оптимально возможные условия для реализации оздоровительной деятельности.

Современные оздоравливающие и здоровьесберегающие технологии, используемые в своей работе педагогами МКДОУ д/с № 304:

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
1. Ритмопластика	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель
2. 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
3. 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, руководитель физического воспитания
4. Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели, руководитель физического воспитания, психолог

	всех возрастных групп		
5. 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
6. Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели, логопед
7. Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Все педагоги
8. Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры	Все педагоги
9. Гимнастика бодрящая	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ	Воспитатели
10. Гимнастика корригирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей	Воспитатели, руководитель физического воспитания
11. Гимнастика ортопедическая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели, руководитель физического воспитания
2. Технологии обучения здоровому образу жизни			
12. Физкультурное занятие	2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., стар-	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение	Воспитатели, руководитель физического воспитания

	ший возраст - 25-30 мин.		
13. 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,
14. Коммуникативные игры	1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.	Воспитатели,
15. Занятия из серии «Здоровье»	1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста	Включены в сетку занятий в качестве познавательного развития	Воспитатели, руководитель физического воспитания
16. Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания
17. Точечный самомассаж	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал	Воспитатели, ст. медсестра, руководитель физического воспитания
3. Коррекционные технологии			
18. Арттерапия - по авторской программе «Влияние народной культуры и её арттерапевтического воздействия на духовно-нравственные, психические и физические основы здоровья детей»	Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы	Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий и предполагает протоколы занятий	Воспитатели,
19. Технологии музыкального воздействия	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.	Все педагоги

20. Сказкотерапия	2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей	Воспитатели
21. Технологии воздействия цветом (авторская программа по арттерапии)	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка	Воспитатели,
22. Технологии коррекции поведения	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы состояются не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический инструментальный и протоколы занятий	Воспитатели,
23. Логоритмика	1-2 раза в неделю на занятиях по музыкальному развитию	Занятия проводятся по специальной методике, автор И.Га-лянт	Воспитатели,
24. Фонетическая ритмика	2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Мл. возраст-15 мин., старший возраст-30 мин.	Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений	Воспитатели, руководитель физического воспитания, учитель-логопед

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 закалывающих 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 закалывания 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
- ✚ Открытые занятия педагога – психолога 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 полноценного здоровья.

5. МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цель: Выявить и определить эффективность реализации оздоровительной программы 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 заболеваний 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 ДООУ, 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):

$$\text{(ПЭО) Показатель эффективности оздоровления} = \frac{\text{Число ЧБД снятых с учета по выздоровлению}}{\text{Общее число ЧБД, получивших оздоровление}} * 100\%$$

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

Оздоровительная программа была разработана коллективом муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения города Новосибирска «Детский сад № 304 комбинированного вида» в 2015 году. Программа рассчитана на период 2015-2020 годы.

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 2014/2015 учебного года свидетельствует о хорошей работе педагогического коллектива. 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.

1. Работа по оздоровлению детей

- Заболеваемость воспитанников ДООУ понизилась на 1,7%;
- Количество детей часто длительно болеющих уменьшилось на 5 человек – 4,5%;
- Переведены из II группы здоровья в I – 5 детей – 4,5%;
- Индекс здоровья составил в 2014/2015 учебном году 27,2%.
- Показатель эффективности оздоровления детей в 2014/2015 учебном году составил:

ПЭО = 22,7%

- Проводится апробация курса **предшкольной подготовки М.Л. Лазарева «Здравик»** для воспитанников группы комбинированной направленности от 6 до 7 лет;

Вывод:

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 МКДОУ д/с № 304 проводятся разные виды физкультурных занятий (сюжетные, тренировочные, игровые), 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.

В игровых залах оборудованы спортивные уголки со спортивным оборудованием.

В ДОУ разработан Комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов, в котором отражена система специальных закаливающих профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, осуществляемых круглый год. Особое внимание уделяется часто длительно болеющим детям – осуществляется индивидуальный подход к их закаливанию: более длительно проводятся щадящие формы закаливания. Приложение 2.

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

Регулярно проводятся спортивные праздники и досуги совместно с родителями.

2. Работа с педагогами

В 2014/2015 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 танцевально-игровой гимнастики «Са-фи-дансе» для детей старшего дошкольного возраста 2 раза в неделю во вторую половину дня;
- реализации оздоровительной программы и эффективного проведения закаливающих и профилактических мероприятий с детьми.

Для решения этой задачи для педагогов были проведены следующие мероприятия:

- «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»;
- педчас «Организация игрового часа для детей во вторую половину дня»;
- Семинар-практикум «Активные формы работы с родителями по оздоровлению детей».

В 2014/2015 учебном году, согласно годового плана работы, педагоги ДОУ работали над единой методической темой «Создание единого образовательно-оздоровительного пространства «Детский сад-семья»», для работы над которой, творческой группой разработан план работы на год. Приложение 3.

3. Работа с родителями

1. Для родителей было проведено анкетирование по темам:

- «Как воспитать здорового ребенка?»;
- «Здоровье детей»;
- «Физическая культура в семье».

2. Создан физкультурный актив ДОУ, заседания которого проходят один раз в два месяца.

3. Проведены консультации:

- «Закаливание в семье – ключевые ситуации»;
- «Помните – здоровье начинается со стопы»;
- «Поговорим о правильной осанке».

4. Проведен мастер-класс «Изготовление нестандартного оборудования с целью повышения двигательной активности дошкольников».

5. Проведены акции:

- «Подвижные игры с мамой и папой»;
- «Мы любим спорт».

6. Совместно с родителями выпускается физкультурно-оздоровительная газета для детей и родителей «Играй-ка» один раз в месяц.

7. Проведен мониторинг изучения степени удовлетворенности родителей предоставляемыми им образовательными услугами в сфере оздоровления детей. проведенный мониторинг показал следующие результаты:

- количество респондентов - 86 – 78%;
- удовлетворены работой ДООУ по оздоровлению детей в полном объеме – 171 человек - 85% опрошенных родителей;
- удовлетворены работой ДООУ частично – 28 человек - 14% родителей;
- не удовлетворен работой ДООУ по оздоровлению детей 1 человек - 1 % опрошенных родителей.

8. Создан и функционирует Совет здоровья ДООУ, который является совещательным органом по разработке и реализации профилактических и коррекционных мероприятий для сопровождения воспитанников в адаптационные периоды и решения актуальных проблем, связанных с формированием, развитием и укреплением здоровья каждого дошкольника.

Коллективом учреждения разработано положение о Совете здоровья ДООУ, составлен план работы заседаний Совета, определена работа по направлениям деятельности

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.

№	Мероприятия.	Срок	Ответственный
1	Строгий контроль за выполнением санитарно-противоэпидемического режима, гигиенических и закаливающих мероприятий.	Постоянно, ежедневно	Врач-педиатр, ст. медсестра
2	Контроль санитарного состояния пищеблока и технологической обработки блюд.	Постоянно, ежедневно	ст.медсестра Заведующая ДОУ
4	Строгий контроль за выполнением противоэпидемических мероприятий и правильной организацией карантинных мероприятий.	Во время инфекционных заболеваний.	Заведующая Врач-педиатр ст.медсестра
5	Качественное проведение сезонной неспецифической иммунокорректирующей профилактики гриппа и ОРЗ по соответствующим схемам с использованием адаптогенов растительного происхождения, витаминов.	С октября по февраль	Врач-педиатр, ст. медсестра
6	Проведение профилактики с использованием оксолиновой мази.	В период эпидемии гриппа, ОРЗ	Врач-педиатр, ст. медсестра
7	Выделить детей с группами риска (по бронхо-лёгочной патологии, ЛОР патологии, с дефицитом и избытком массы тела, ЧБД), проводить их динамическое наблюдение с выполнением индивидуального плана оздоровительных мероприятий и оценкой динамики процессов улучшения.	Постоянно	Врач-педиатр, ст. медсестра
8	Продолжить выделять группу ЧБД с составлением индивидуальных планов наблюдения для этих детей и оценкой эффективности оздоровления.	Постоянно	Врач-педиатр, ст. медсестра
9	Осуществлять преемственность между детской поликлиникой и ДОУ в реабилитации детей из групп риска, из группы ЧБД, с хронической патологией, с отклонениями в состоянии здоровья, после острых заболеваний (острая пневмония, кишечная инфекция, ангина).	Постоянно	Врач-педиатр, ст. медсестра
10	Информировать педагогический коллектив о состоянии здоровья каждого ребёнка с выдачей индивидуальных рекомендаций по коррекции отклонений в состоянии здоро-	1 раз в 3 месяца.	Врач-педиатр, ст. медсестра

	вья на медико-педагогических совещаниях .		
11	Продолжать работу по повышению медицинской грамотности воспитателей, родителей. Активно воздействовать на образ жизни ребёнка путём целенаправленного санитарного просвещения родителей.	Постоянно.	Врач-педиатр, ст. медсестра Заведующая

Приложение 2

Комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов

Цель: Осуществление охраны и укрепления здоровья детей, создание оздоровительного микросоциума в ДОУ.

Задачи:

- 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.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.

Проведение специальных закаливающих процедур

Цель: Профессионально и качественно организовывать проведение закаливающих мероприятий, использовать закаливающие методики, апробированные в ходе эксперимента, систематическое и качественное их обновление.

№	Содержание работы	Сроки	Ответственные
1.	1) Воздушные ванны после сна и во время физкультурных занятий во всех группах. 1) Контрастное обливание ног в ср., ст., и подг. группах; 2) Полоскание полости рта 1% солевым раствором или настоем трав во всех группах; 3) Топтание в тазаках с водой и галькой контрастной температуры во 2-й мл.	Ежедневно	Руководитель физического воспитания, воспитатели Воспитатели, младшие воспитатели Воспитатели Младшие воспитатели Воспитатели, младшие воспитатели
2.	Сон при температуре воздуха в спальне 14-16 градусов, включение аромалампы 1 раз в месяц	Ежедневно	Врач-педиатр, 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	Медперсонал
6.	Проведение дыхательной гимнастики с целью повышения сопротивляемости организма и нормализации дыхания.	Ежедневно	Воспитатели, младшие воспитатели
7.	Босохождение. Хождение босиком по покрытому и непокрытому полу.	Ежедневно	Воспитатели, младшие воспитатели

8.	Ходьба по доске с ребристой поверхностью и дорожкам нестандартного типа с целью закаливания и профилактики плоскостопия во всех группах.	Ежедневно	Воспитатели, младшие воспитатели
9.	Игры с водой с целью закаливания во 2-й мл. и средней группах.	2 раза в неделю	Воспитатели
10.	Закаливание горла (рассасывание двух замороженных ягод клюквы)	Ежедневно перед прогулкой декабрь-апрель	Физиомедсестра воспитатели
11.	Воздушные ванны при смене одежды перед прогулкой, перед сном, перед физкультурным занятием.	Ежедневно	Воспитатели, младшие воспитатели

Физиотерапевтические мероприятия

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

1.	1) Общие УФО зева и носа № 10 – 2 курса – детям с группой ЧДБ и хронический тонзиллит, гипертрофия миндалин 2 и 3 степени; 2) Ингаляция отваром трав – 2 курса; 3) Электрофорез, УВЧ, Соллюкс по назначению врача;	Весна-осень, по назначению врача	Врач, физио м/с
2.	Проведение общеукрепляющей терапии, настойка женьшеня и экстракт элеутерракок.	Весна, осень	Физио м/с, врач
3.	Лечебное полоскание горла: - фурацилином; - противовоспалительными травами (шалфей, эвкалипт, ромашка)	Ноябрь-апрель	Медработник, воспитатели
4.	Оздоровительный сон – ароматизация спален травами (душица, пустырник)	Ноябрь-апрель	Медработник
5.	Общеукрепляющие чесночно-луковые ингаляции	Ноябрь-май	Старшая медицинская сестра

Профилактические мероприятия

Цель: использование комплекса оздоровительно-профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости, выделение основных факторов риска, снижение уровня функциональной напряженности детского организма.

1.	Реабилитация детей после острых пневмоний и бронхитов.	По показаниям	Врач, м/с
2.	Интерферренпрофилактика часто болеющих детей	По показаниям	Врач
3.	Самомассаж	3-4 раза в день	Воспитатели групп

4.	Лабораторное обследование часто болеющих детей (общий анализ крови, мочи, кал на я/гл.)	В теч. года 2 раза в год	Физио м/с, врач- педиатр
5.	Осмотр всех детей узкими специалистами (отоларинголог, невропатолог, ортопед, окулист) для раннего выявления заболеваний.	1 раз год детей с 3–х лет	Врач-педиатр
6.	Полоскание полости рта охлажденной кипяченой водой после приема пищи	Постоянно	Воспитатели, мл. воспитатели
7.	Чистка зубов зубной пастой детей средней, старших и подготовительной групп	Ежедневно после обеда	Воспитатели, мл. воспитатели, медработник
8.	Массирование десен зубной щеткой детей 11 младшей группы	Ежедневно после обеда	Воспитатели, мл. воспитатели, медработник

Организация питания.

Цель: обеспечение полноценным рациональным питанием, что предполагает обеспечение организма содержанием белков, углеводов, жиров, соответственно каждой возрастной группе, полноценным поступлением с пищей витаминов и минеральных веществ, что способствует повышению защитных сил организма, направленных против инфекции и интоксикации, нормализации обмена веществ.

1.	Фрукты или фруктовый сок ежедневно, преобладание овощных блюд в рационе дня.	Весна, осень	Старшая медсестра повара
2.	Использовать в рационе питания детей кисломолочную продукцию.	Согласно меню и карт раскладок	Старшая медсестра повара
3.	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
4.	Ввести в рацион овощные салаты, овощи, чесночно-луковые закуски.	Ноябрь-апрель	Старшая медсестра повара
5.	Витаминизация третьих блюд аскорбиновой кислотой.	Ноябрь-апрель	Старшая медсестра

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.

Цель: организация оптимального рационального двигательного режима, регламентированной по интенсивности физической нагрузки, которая полностью удовлетворяет потребность детей в движениях, соответствует функциональным возможностям растущего организма и способствует укреплению здоровья детей.

1.	Физкультурные занятия по развитию двигательной активности дошкольников (в помещении и на воздухе)	Ежедневно	Воспитатели, руководитель физиче-
----	---	-----------	--------------------------------------

	хе) с использованием в конце занятия кратких валеологических бесед («О мышцах», «О значимости сердца в организме» и т.д.)		ского воспитания
2.	Утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением	Ежедневно	Воспитатели, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель
3.	Индивидуальные физические упражнения и подвижные игры.	Ежедневно на прогулке и в свободное время	Воспитатели, руководитель физического воспитания
4.	Интегрированные оздоровительные занятия	1 раз в месяц	Воспитатели, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель
5.	Оздоровительные паузы на занятиях и в свободной деятельности: - гимнастика для глаз; - пальчиковая гимнастика; - дыхательная гимнастика; - массаж мячами для укрепления мелкой мускулатуры пальцев; - физкультминутки	Ежедневно	Воспитатели, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель, учителя-логопеды
6.	Оздоровительный бег	Ежедневно на прогулке и после сна	Медработник, воспитатели
7.	Физкультурные досуги с участием родителей	1 раз в месяц	Воспитатели, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель
8.	Праздники здоровья	1 раз в месяц	Воспитатели, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель.
9.	Спортивные праздники	2 раза в год	Воспитатели, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель
10.	Туристические походы	1 раз в год	Воспитатели, родители, руководитель физического воспитания
11.	Дыхательные упражнения	Во время занятий	руководитель физического воспитания медработник
12.	Плавание в «сухом» бассейне	По плану	руководитель физического воспитания воспитатели, медработник

13.	Динамические упражнения	По плану	руководитель физического воспитания воспитатели, медработник
14.	Пальчиковая и артикуляционная гимнастика	Во время занятий	руководитель физического воспитания логопед
15.	Корректирующая гимнастика	По плану	руководитель физического воспитания воспитатели, медработник

КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ И МУЗЫКАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.

Цель: сочетание психолого-педагогических подходов с лечебно-профилактическими, диагностическими и коррекционными мероприятиями;

1.	Проведение фронтальных и индивидуально-групповых коррекционных занятий.	По плану	Учителя-логопеды
2.	Использование приемов релаксации: - минутки тишины; - музыкальные паузы; - мелодекламация	3-4 раза в день	Воспитатели, учителя-логопеды, музыкальный руководитель
3.	Психогимнастика в сочетании с само массажем.	Ежедневно	Воспитатели, учителя-логопеды
4.	Пальчиковая и артикуляционная гимнастика	Во время занятий	Воспитатели, учителя-логопеды
5.	Упражнения на формирование и развитие артикуляционной моторики.	Во время занятий	Воспитатели, учителя-логопеды
6.	Упражнения на развитие внимания, памяти, мышления	Во время занятий	Воспитатели, учителя-логопеды, музыкальный руководитель.
7.	Дыхательная гимнастика	Ежедневно	Воспитатели, учителя-логопеды, руководитель физического воспитания
8.	Интегрированные оздоровительные занятия	По плану	Воспитатели, учителя-логопеды, руководитель физического воспитания
9.	Музыкальные народные игры с арттерапевтическим эффектом: - игры и упражнения по развитию коммуникативных связей и коррекции нежелательных черт характера; - игры и упражнения по телесной терапии.	По плану	Воспитатели, учителя-логопеды, руководитель физического воспитания
10.	Музыкальные занятия с акцентом на эмоционально-психологическую коррекцию	По плану	Воспитатели, музыкальный руководитель

11.	Бодрящая и корригирующая гимнастика с музыкальным сопровождением	Ежедневно после сна	Воспитатели, музыкальный руководитель, медработник
12.	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, музыкальный руководитель, медработник
13.	Музыкальные утренники и развлечения	1 раз в месяц	Воспитатели, музыкальный руководитель

САНИТАРНО- ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (С ДЕТЬМИ, СОТРУДНИКАМИ, РОДИТЕЛЯМИ)

Санитарно-просветительская работа с детьми.

Цель: формирование у воспитанников представлений о роли здоровья в жизни человека, потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни и владеть средствами сохранения и укрепления своего здоровья.

1.	Беседы с детьми о здоровье и здоровом образе жизни.	Ежедневно	Основные специалисты
2.	Интегрированные оздоровительные занятия.	По плану	Основные специалисты
3.	Работа по подпрограмме «Ребенок в безопасной среде» - занятия, практикумы, игры.	По плану	Основные специалисты
4.	Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для детей.	Постоянно	Основные специалисты

– Санитарно-просветительская работа с сотрудниками.

Цель: повышение компетентности сотрудников ДОУ в плане оздоровительной деятельности.

1.	Усилить санпросветработу среди воспитателей по дошкольному физическому воспитанию детей; режиму дня, правильному рациональному питанию, закаливанию, оздоровлению.	В течение года	Врач-педиатр
2.	Проведение очередных инструктажей с воспитателями и педагогами на тему: «Проведение закаливающих и оздоровительных мероприятий в условиях детского сада»	Ноябрь-декабрь	Страшная медсестра, заместитель заведующей
3.	Рассмотрение вопросов возрастной физиологии и	1 раз в кв-л	В Воспитатели

	психологии		М К медработники основные специа- листы
4.	Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для работников д/с.	Постоянно	Заместитель заведующей, основные специа- листы
5.	Провести консультации для всех специалистов: «Выполнение режима дня и индивидуальный подход к детям – залог успешной работы по снижению заболеваемости».	В течении года	Медперсонал, за- меститель заве- дующей
6.	Педагогический совет, посвященный вопросам оздоровления	1 раз в год	Заместитель за- ведующей, Основные специ- алисты

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	Основные спе- циалисты
2.	Консультации, практикумы для родителей, знакомящие с новыми методами оздоровления.	По плану	Основные спе- циалисты
3.	Организация наглядных форм профилактики, пропаганды и агитации для родителей.	Постоянно	Основные спе- циалисты

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	Медперсонал, заведующая,
2.	Усилить контроль за проведением утренней гимнастики, физкультурных занятий.	2 раза в месяц	Медперсонал, старший воспи- татель
3.	Контроль за соблюдением режима дня в группах.	Ежедневно	Медперсонал, старший воспи- татель
4.	Контроль за двигательной активностью во время прогулок на свежем воздухе в осенне-зимний сезон.	Ежедневно	Старший воспи- татель, медпер- сонал
5.	Контроль за проведением закаливающих процедур.	Ежедневно	Старший воспи- татель, медперсонал
6.	Контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований.	Ежедневно	Медперсонал

Приложение 3

План работы над методической темой «Создание единого образовательно-оздоровительного пространства «Детский сад-семья» на 2009 -2010гг.

№ п/п	Содержание	Сроки	Форма организации	Ответственные	Форма представления
1-й этап. Организационно-педагогический					
1	Обсуждение и утверждение плана работы по единой методической теме	Сентябрь	Совет педагогов № 1	Заместитель заведующего по ВМР	Решение Совета педагогов. План работы на год
2	Создание творческой группы для реализации плана работы по единой методической теме	— // —	— // —	— // —	Решение Совета педагогов
3	Составление картотеки методической литературы по теме	Октябрь	Совещание педагогических работников	— // —	Картотека методической литературы
4	Изучение методической литературы по данной теме (см. план работы по реализации первой годовой задачи)	В течение года	—// —	— // —	Отчеты по самообразованию

5	Обучающий семинар «Планирование педагогической деятельности»	Сентябрь	Семинар	— // —	Материалы семинара
6	Тематический контроль «Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс»	Октябрь	План-задание тематического контроля	Комиссия по проведению тематического контроля	Справка по результатам контроля. Приказ
7	Защита программ индивидуального педагогического поиска на Методическом совете МДОУ	Сентябрь	Заседание Методического совета	Председатель Методического совета	Протокол заседания Методического совета
2 этап. Поисково-внедренческий					
8	Работа творческой группы по реализации плана работы	В течение года	Заседание творческой группы	Руководитель творческой группы	Рабочие материалы группы
9	Выполнение плана работы ПО реализации первой годовой задачи	—// —	Методические мероприятия	Заведующий, заместитель заведующего по ВМР педагогические работники	Методические материалы
10	Выполнение планов работы на учебный год: — по приобщению родителей к ЗОЖ; — обучению педагогических работников основам ЗОЖ	— // —	— // —	— // —	— // —
11	Заседание Совета педагогов по теме «Совершенствование образовательного процесса с позиций здоровьесберегающей педагогики»	Ноябрь	Заседание Совета педагогов №2	Председатель Совета педагогов	Протокол. Решение заседания Совета педагогов № 2
12	Обучающий семинар на тему «Педагогический мониторинг качества образования»	Март	Семинар	Заместитель заведующего ПО ВМР	Материалы семинара
13	Реализация индивидуальных программ педагогического поиска педагогических работников ДОУ (ИППП)	В течение года	Совещание педагогических работников. Заседание Совета педагогов	Председатель Методического совета. Заместитель заведующего по ВМР, педагогические работники	Протоколы. Отчеты о проделанной работе. Мониторинг
14	Клуб заинтересованных родителей	— // —	Клуб заинтересованных родителей	Заместитель заведующего по ВМР	Протоколы заседаний
15	Пропаганда педагогических знаний	— // —	Консультации, семинары. «Уголки здоровья»	Педагогические и медицинские работники	Методические материалы
3 этап. Итогово-обобщающий					
16	Итоговое заседание Совета педагогов на тему «Анализ результатов работы за учебный год»	Май	Заседание Совета педагогов	Председатель Совета педагогов	Протокол. Решение заседания Совета педагогов

17	Обобщение лучшего педагогического опыта	Апрель	Совещание педагогических работников	Заместитель заведующего по ВМР	Опыт работы {методические материалы)
18	Анкетирование педагогических работников «Ведете ли вы здоровый образ жизни?»	Ноябрь	Заседание Совета педагогов №2	Инструктор по физической культуре	Справка по результатам анкетирования
19	Социально-гигиенический скрининг условий и образа жизни семей воспитанников	Март	Совещание педагогических работников	— // —	Справка по результатам исследования
20	Анкетирование родителей «Формирование нравственного здоровья дошкольников»	Апрель	— // —	Психолог	Справка по Результатам анкетирования
21	Совещания педагогических работников на темы: — «Анализ работы за I полугодие _____ учебного года»; — «Представление опыта работы по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс»	Январь Апрель	— // —	Заместитель заведующего по ВМР	Протоколы совещаний педагогических работников
22	Обобщение опыта работы МДОУ по реализации собственной оздоровительной программы	Май	Заседание Совета педагогов №2; 4	— // —	Оформление папки с опытом работы МКДОУ.
