****

**Пояснительная записка**

Одной из задач ФГОС ДО является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия (приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.13 №1155).

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья, выработке правильных привычек, которые в сочетании с обучением приемам совершенствования и сохранения здоровья приведут к положительным результатам.

Само понятие «здоровье» всегда рассматривалось как полное физическое, психическое и социальное благополучие, как гармоничное состояние организма, которое позволяет человеку быть активным в своей жизни, добиваться успехов в различной деятельности. Исходя из этого, оценка состояния здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

1.Физическое развитие;

2. Развитие движений;

3. Психическое развитие;

4. Адаптационные возможности.

Исходя из принципа «здоровый ребенок - успешный ребенок», в качестве одного из приоритетных направлений педагогических деятельности выделяет создание здоровьесберегающей среды в условиях ДО.

**Актуальность программы**

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что и в детском саду, и дома дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

Анализируя данные о состоянии здоровья детей за последние три года, можно сделать вывод, что здоровье воспитанников ухудшается и результаты состояния здоровья детей, поступающих в наше дошкольное учреждение, вызывают опасение.

**Анализ заболеваемости детей в ДОУ в динамике**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ГОД (сведения на декабрь 2020 года) |
| **Показатели** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| Число детей в ДОУ (сведения на конец года) | 276 | 276 | 272 | 273 | 255 |
| Заболеваемость общая (случаев)  | 259 | 280 | 464 | 465 | 333 |
| Число дней, пропущенных по болезни (дней в году) | 4612 | 4948 | 4606 | 4964 | 3820 |
| Пропуск по болезни одним ребёнком (дней в году) | 17,1 | 18,3 | 16,8 | 18,3 | 14,5 |
| Число ни разу не болевших детей:  | Всего по саду 32 ребенка | Всего по саду 33 ребенка – 16,6 % | 30детей | 29-15,3% | 31-15,6% |
| **Индекс здоровья** | **14,2** | **16,6** | **16,7** | **15,3** | **15,6%** |
| Число, % часто болеющих детей  | 42 (15,4%) | 51 (18,4%) | 50 (17,4%) | - | 43-16,8% |
| % детей с хроническими заболеваниями  | 90д. (49%) | 131д. | 130д. | - | 72-28,2% |
| **Группы здоровья** (детей, %) |  |  |
| 1 группа здоровья | 10 детей -3,6 % , | 10 д.- 3,6% | 23-8,5% | 19-7% | 9-3,5% |
| 2 группа здоровья | 202р. – 74, 3%, | 209д. - 75,7% | 210-77,2% | 218-80,8% | 214-83,9% |
| 3 группа здоровья | 59 д. - 21,7 %,  | 55д. - 20% | 35-12,9% | 29-10,7% | 30-11,8% |
|  4 группа 5 группа | 1 ребенок -0,4 %. | 2р. -0,7% | 2-0,7%2-0,7% (5) | 1-0,4%5(3‰)1,1% | 1-0,4%2-0,8% |
| Ч**исло случаев заболеваний:** |  |  |
| Соматическая заболеваемость в том числе ОРВИ +  | 340 | 261 | 375 | 427 | 333301 |
| Инфекционная заболеваемость  | 11 | 15 | 59 | 38 | 32 |
| Прочие заболевания  | 13 | 4 | 13 |  |  |
| в том числе травмы  | нет  | нет | нет | нет | нет |
| Карантины на группе: (количество случаев) | скарлатина 7 случаев, ротовирус -1 случай, ветряная оспа – 1 случай, оки- 2случая, орви-303, пневмония-1,бронхит-5 | скарлатина 7 случаев, ротовирус - 0,ветряная оспа – 13 сл., оки- 0, орви-250, пневмония-4,бронхит-4, пти -1 | скарлатина 12 случаев, ротовирус - 0,ветряная оспа – 47 сл., оки- 0, орви-375, пневмония-,бронхит-3, отит 12 | Скарлатина10 случаевПТИ-1ОКИ-1ветряная оспа-26 | ветряная оспа – 6 групп32 случая |

|  |
| --- |
| **Хронические заболевания** |
| **Название заболевания** | **ГОД /количество детей** |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| «Д» учет | 99 |  |  |  |
| Заболевания ЖКТ (хронический гастродуоденит) | 2 | **1** | **3** | **1** долихасигма |
| Бронхо-легочная патология (бронхиальная астма) | 1 (5) | - | 4 | 1 |
| ЛОР патология (хронический аденоидит) | 1 хр. (66 –прочие) | 3хронич. | 2(тугоухость) | 4 (1тугоухость) |
| Аллергические заболевания кожи (в т. ч. атопический дерматит) | 14 | **9** | **13** | **15** |
| Неврологическая патология | 68 | **56** | **50** | **47** |
| Эндокринная патология | 2 | **2** | **1** | **-** |
| Нефроурологические заболевания | 4 | **6** | **1** | **6** |
| Заболевания ССС сердечнососудистые (ВПС) | 20 | **17** | **22** | **22** |
| Реактивный артрит | **-** | **-** |  | **-** |
| Прочие | 1 (П.И.Д.) | **1 Ю.Р.А.** | **1****Ю.Р.А.****1****Первичный имунодефецит****1-по зрению** |  |

**Патологии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ГОД /количество детей** | **2018** | **2019** | **2020** |
| *Патология зрения: всего* Астигматизм**Снижение остроты зрения** Миопия Амблиопия Косоглазие  | **20****-****11 д.** | **16** 59,3‰ | 2078,4%7 |
|  *Ортопедические патологии:*ПлоскостопиеСколиозНарушение осанкиПрочие  | **29**--722 | **23** 85,2‰320 | **24** 94,1%---24 |
| **Физическое развитие (**количество детей, %) |
|  | **2018** | **2019** | **2020** |
| Нормальное физическое развитие | 230-84,6% | 293-86,3% | 226-88,7% |
| Высокий рост | 3- 1,1% | 3-1,1% | 1-0,4% |
| Низкий рост | 2-0,7% | 2-0,7% | - |
| Дефицит массы I –II степени | 16-5,9 % | 15-5,6% | 7-2,7% |
| Избыток массы I–II степени | 21- 7,7% | 17-6,3% | 21-8,2% |

**Меры по здоровьесбережению воспитанников**

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание** | Время |
| Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима | В течение года |
| Определение оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей | В течение года |
| Физкультурные занятия | В течение года |
| Гимнастика после дневного сна | В течение года |
| Прогулки с включением подвижных игровых упражнений | В течение года |
| Музыкально-ритмические занятия  | В течение года |
| Спортивный досуг | В течение года |
| Гимнастика глаз | В течение года |
| Пальчиковая гимнастика | В течение года |
| Оздоровительный бег | С апреля по ноябрь на улице |
| Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы | В течение года |
| Дыхательная гимнастика в игровой форме | В течение года |
| Воздушные ванны (облегченная одежда, одежда соответствует сезону года) | В течение года |
| Прогулки на улице | В течение года |
| Хождение босиком по траве | Июнь-август |
| Хождение босиком по «дорожке здоровья» | В течение года |
| Игры с водой |  Июнь - август |
| Полоскание зева кипяченной охлажденной водой | В течение года |
| Ароматизация помещений (чесночные букетики) | Октябрь - апрель |
| полоскание горла | Октябрь-апрель |
| «Ревит», поливит | Декабрь-февраль |
| Витаминизация третьего блюда | В течение года |
| Чеснокотерапия | В зимний период |
| Прививки | По плану |

Анализ групп здоровья детей показал, что с 1 группой здоровья 9 детей -3,5 % , со 2 группой здоровья 214д. - 83,9%, с 3 группой здоровья 30д. – 11,8%, 4 группа зд. 1р. -0,4 %. Ни разу не болели: 30 детей – 10,8 %. Показатель ухудшился по сравнению с предыдущим годом. Травм – не было. Для сохранения и укрепления здоровья детей в условиях ДОУ проводилась систематическая планомерная работа. Используются различные средства физического воспитания в комплексе: рациональный режим, питание, движение (утренняя гимнастика, развивающие упражнения, спортивные игры, досуги, спортивные занятия). Большое внимание уделяется профилактике плоскостопия: с детьми проводятся специальные упражнения, используется такое физическое оборудование, как массажные коврики, дорожки здоровья.

**ВЫВОД**

**Положительными результатами** работы детского сада по сохранению и ук­реплению здоровья детей можно считать:

- увеличение индекса здоровья на 0,3% , индекс здоровья повысился (остается на прежнем высоком уровне) по сравнение с показателем предыдущего года.;

- отсутствие травм среди обучающихся;

-уменьшилось число детей с 1,2 группой здоровья;

- увеличилось число детей с 3 группой здоровья;

- снижение соматических заболеваний и инфекционной заболеваемости;

- посещаемость детского сада составляет, в среднем, 80%-85% от общего числа детей.

- улучшился показатель пропуска одним ребенком по болезни;

**-** благодаря систематической работе медицинского персонала, педагогов в детском саду намечается тенденция к снижению числа некоторых видов заболеваний.

 **«-»** По сравнению с предыдущими годами увеличился % детей с хроническими заболеваниями, это связано, что большинство вновь пришедших детей имеют хронические диагнозы.

- число ни разу не болевших детей уменьшилось на 3 ребенка;

*Управленческие решения*:

− усилить реализацию программы здоровья, системы работы, направленной на обеспечение качества оздоровительной деятельности.

Анализ физической подготовленности детей за 2019-2020 уч.г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| группы | Начало года | Конец года |
| Низкий% | Средний% | Высокий% | Низкий% | Средний% | Высокий% |
| 5 группа (мл) | - | - | - | 17 | 70 | 13 |
| 6 группа (мл) | - | - | - | 7 | 93 | 0 |
| 4 группа (ср) | 0 | 60 | 40 | 0 | 50 | 50 |
| 2группа(ср) | 8 | 92 | 0 | 0 | 12 | 88 |
| 3 группа (ср) | 47 | 53 | 0 | 5 | 60 | 35 |
| 8группа (ст) | 21 | 75 | 4 | 4 | 79 | 17 |
| 10группа (ст) | 13 | 87 | 0 | 0 | 95 | 5 |
| 7 группа( подг) | 0 | 100 | 0 | 0 | 70 | 30 |
| 11 группа (подг) | 4 | 96 | 0 | 0 | 77 | 23 |
| 9 группа (ст) | 100 | 0 | 0 | 27 | 73 | 0 |

Сводная таблица физической подготовленности детей за учебный год

Анализ показывает улучшение качества физического развития детей. Возросло количество детей с высоким и средним уровнем, уменьшилось количество детей с низким уровнем физической подготовленности. В освоении основных видов движений на конец года высокие результаты в прыжках в длину с места (все группы), лазании (все группы), метание в цель (подготовительные группы, бег на 30м( средние группы). Низкий уровень физического развития у часто болеющих детей и у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Данные мониторинга (на основе сравнительного анализа) свидетельствуют о положительной динамике развития дошкольников на протяжении всего образовательного процесса. К концу учебного года увеличилось количество детей имеющих высокий уровень физической подготовленности, на 17% . Основная масса детей имеют средний уровень физической подготовленности, это составляет 74% обучающихся в ДОУ. На 16% уменьшилось количество детей с низкими показателями. Наличие детей на окончание учебного года с низкими показателями обусловлено тем, что они относятся к часто болеющим и редко посещающим МДОУ, а также имеют диагнозы F70 и F83. В этом году обучающиеся старших и подготовительных групп показали хорошие, спортивные результаты. Сборная команда детского сада заняла 4 место на городской традиционной легкоатлетической эстафете на приз летчика-космонавта Терешковой В.В.; призером на городской традиционной легкоатлетической эстафете, посвященной Дню Победы (2место). У большинства выпускников ДОУ сформированы ценности здорового образа жизни, развиты представления о полезности и целесообразности физических упражнений, дети физически развиты, активны и выносливы. 17 детей из подготовительных групп попробовали свои силы в сдаче нормативов ВФСК ГТО. Все показали хорошие результаты, 7 человек получат серебряные значки, 4 человека - бронзовые.

Анализируя работу по **физическому воспитанию и оздоровлению**, следует отметить, что работа ведется во всех возрастных группах. Кроме занятий по физическому воспитанию, ежедневно проводятся утренняя гимнастика (в холодный период – в зале и группах, в теплый – на улице); после дневного сна проводится постепенное пробуждение с рядом закаливающих и оздоровительных мероприятий. В течение учебного года педагоги ДОУ формировали позитивное отношение к двигательной активности, оздоровительным мероприятиям.

Тематическое изучение показало: в младшей группе предпочтение отдается воздушным ваннам в сочетании с комплексом упражнений на кроватях. В средней, старшей и подготовительной группе проводятся контрастные воздушные процедуры с выполнением упражнений на кроватях после дневного сна и босохождением по нестандартным массажным дорожкам.

Наблюдения за проведением закаливающих мероприятий показали, что воспитатели в основном правильно организуют и проводят закаливающие процедуры, учитывая часто болеющих детей, и имеющих мед.отвод от физических нагрузок после болезни.

Просмотренные прогулки показали методически грамотное планирование и проведение всех структурных составляющих: так воспитатели Кабаличева В.В., Антоха Е.Ю., Мартынова Г.Л., Шишова Т.В. и воспитатели группы раннего возраста постоянно регулировали двигательный режим детей, чередуя подвижные игры и упражнения, использовали нестандартный выносной материал для метания, прыжков. А так же ходьбу высокой подвижности по цветным дорожкам, а детям малоподвижным – метание в корзину, прыжки.

Родители, являясь полноправными участниками образовательного процесса, проявляют живой интерес к работе ДОУ по оздоровлению своих детей. Этому в значительной мере способствовала пропаганда здорового образа жизни через консультации, родительские собрания, дни открытых дверей, совместное проведение спортивных праздников. Основную массу случаев заболеваний дают дети младшей группы, яслей. Таким образом, выбор описанных выше закаливающих и оздоровительных мероприятий, проводимых в МДОУ, можно считать целесообразным, необходимым и наиболее приемлемым в созданных условиях, а работу педагогического коллектива по организации этой работы с детьми признать положительной.

#####  *ВЫВОД:* ***Внедряемые технологии для оздоровления детей: дыхательная гимнастика, оздоровительный бег, психогимнастика, приемы релаксации с использованием музыкального и речевого сопровождения позволяют повысить резистентность организма ребенка к воздействию внешних факторов.***

***Предложения:***

1. Отметить хорошую работу всех педагогов по организации оздоровительной деятельности детей Беляковой В.В., Мартыновой Г.Л., Кирюхиной Н.А.
2. Рекомендовать к распространению опыт работы с детьми воспитателя Беляковой В.В. по использованию оздоровительных технологий в развитии физических качеств детей дошкольного возраста.
3. Воспитателям постоянно учитывать двигательный режим всех детей и правильно распределять свое внимание на прогулке.

 Таким образом, план образовательной работы на учебный год выполнен на высоком уровне.

В результате анализа заболеваемости мы выявили следующее: постепенный рост общей заболеваемости в последний год, а как следствие - увеличение количества ЧБД и рост количества детей с хроническими заболеваниями.

Конечно, причин тому множество: экологических, социальных, генетических и медицинских. Но одной из причин снижения уровня здоровья воспитанников, на наш взгляд, является невнимание взрослых к здоровью детей, недостаток квалификации педагогов в вопросах охраны здоровья и физической активности, а порой просто нежелание уделять этим вопросам внимание.

Поэтому в детском саду была создана и работает Программа Здоровья , а также методические рекомендации по физическому развитию и оздоровлению детей в дошкольном учреждении. В программе используются современные адаптированные к условиям дошкольного учреждения оздоравливающие методики, направленные на развитие и воспитание здорового дошкольника. Программа носит профилактический характер и обеспечивает рациональное построение жизнедеятельности ребенка в дошкольном учреждении.

Проблема оздоровления детей не компания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный период.

1. **Организация работы по оздоровлению воспитанников**

**2.1. Законодательно-нормативное обеспечение программы**

* Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
* «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программа – образовательным программа дошкольного образования» (приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года №1014 г. Москва);
* Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155);
* Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской от 15 мая 2013 года №26 «Об утверждении САНПИН» 2.4.3049-13);
* «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года № 5487-1 (в ред. Указа Президента от 24.12.93 № 2288, в ред. ФЗ от 02.03.98 № 30-ФЗ);
* «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.98 г. N 124-ФЗ (с изменениями от 20 июля 2000 г.);
* Постановление Правительства РФ от 22 января 2007 года №30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» (с изменениями на 7 апреля 2008 года, редакция, действующая с 1 января 2009 года);
* - Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2001 года №916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»;
* - Указ Президента РФ от 01.06.2012 года №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы;
* «Об утверждении примерного положения о Центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения". Приказ Министерства образования Российской Федерации от 15 мая 2000 г. № 1418.;
* «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях». Приказ Министерства образования Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 1992 года № 186/272.
* «О создании безопасных условий жизнедеятельности обучающихся в образовательных учреждения». Письмо Министерства образования Российской Федерации от 12.07.2000 № 22-06-788;
* «Концепция охраны здоровья здоровых в Российской Федерации». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2003 года № 113;
* Устав МДОУ «Детский сад №235»
	1. **Цель программы:** Создание условий для повышения эффективности оздоровительной работы в ДОУ через организацию здоровьесберегающего педагогического процесса с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка, с использованием здоровьесберегающих технологий; формирование у воспитанников, педагогов, родителей ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

**Задачи программы:**

* Сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье детей, в том числе их эмоциональное благополучие.
* Формировать привычку к здоровому образу жизни, создавать максимально благоприятные условия для умственного, нравственного, физического, эстетического развития личности.
* Прививать культурно-гигиенические навыки.
	+ Формировать у воспитанников, родителей, педагогов потребность и навыки поддержания и сохранения здорового образа жизни.
	+ Осуществлять коррекционную работу, направленную на профилактику плоскостопия, опорно-двигательного аппарата, правильной осанки через игры и упражнения, профилактика простудных заболеваний.
	+ Организовать специальную коррекционно-воспитательную работу с учетом индивидуальных особенностей детей.

**Основные принципы программы:**

* Принцип научности - подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.

• Принцип активности и сознательности - участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

• Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных задач в системе всего оюразовательного процесса и всех видов деятельности.

• Принцип адресности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровнего развития и состояния здоровья.

• Принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

**2.3 Этапы реализации программы.**

**Программа рассчитана на 2020 – 2023 годы.**

1. **Организационный этап**

**Цель:** создание условий и подбор средств для эффективной реализации программы.

Мероприятия:

 мониторинг исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков;

* организация здоровьесберегающих образовательных мероприятий и режимов в ДОУ;
* подбор и изучение методической литературы по тематике здорового образа жизни;
* разработка и подбор мероприятий для взаимодействия с семьями воспитанников на основе проведенного мониторинга и анкетирования;
1. **Этап реализации**

**Цель:** реализация программных мероприятий.

Мероприятия:

* укрепление материально-технической базы ДОУ;
* обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в ДОУ (выполнение норм СанПиН, корректировка планов и программ);
* создание условий для полноценного сбалансированного питания детей;
* совершенствование системы специального коррекционного обучения;
* развитие системы образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни дошкольников: систематическое проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий, закаливающие процедуры, проведение утренней гимнастики и гимнастики после сна, прогулки;
* оказание консультативной помощи по вопросам сохранения здоровья и профилактических мероприятий всем участникам образовательного процесса.
1. **Завершающий этап**

**Цель:** анализ деятельности специалистов,планирование и корректирование плана мероприятийна следующий год с учетом выявленных проблем и пожеланий участников. Мероприятия:

* проведение анализа и оценки результатов реализуемой Программы;
* совершенствование инновационной модели образовательного пространства;
* определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей;

оценка эффективности внедрений, совершенствование и распространение перспективного опыта.

**2.4**. **Ожидаемые результаты:**

* повышение уровня профилактической работы
* реализация оптимального режима использования игровой и образовательной деятельности и активного отдыха детей.
* повышение уровня физического, психического и социального здоровья детей.
* повышение степени участия детей и их родителей к состоянию здоровья как к основному фактору успеха на последующих этапах жизни.
* снижение количества дней, пропущенных по болезни одним ребенком.
* увеличение количества детей, имеющих гармоничное психофизическое развитие;
* активизация традиционных и внедрение новых форм работы по оздоровлению детского организма.
* нормализация статических и динамических функций организма, общей и мелкой моторики;
* увеличение доли детей, вовлеченных в профилактические мероприятия;
* активное применение здоровьесберегающих технологий;
* повышение квалификации педагогов и родителей в области оздоровления детей в ДОУ и в домашних условиях.

**2.5. Основные направления программы:**

***Педагогическое:***

1. Удовлетворение естественной потребности детей в движениях.
2. Развитие умственных, физических и духовных способностей детей.
3. Коррекция речевого и психического развития посредством движений.
4. Формирование личностной внутренней культуры, в основе которой лежит бережное отношение к здоровью и осознание своего «Я».

***Оздоровительное:***

1. Обеспечение единого подхода к сохранению и укреплению здоровья дошкольников.
2. Осуществление систематической оздоровительной работы, направленной на коррекцию отклонений в здоровье детей.
3. Организация медико-педагогического контроля за физическим воспитанием и развитием детей в дошкольном учреждении и семье.

***Психологическое:***

1. Обеспечение полноценного социально-эмоционального развития детей.
2. Создание необходимых условий, направленных на удовлетворение интересов ребенка.
3. Оказание помощи каждому дошкольнику в самоутверждении, осознании своего «Я».
4. Создание системы, обеспечивающей психологическую безопасность детей.

 **Формы и методы оздоровления детей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Фомы и методы** | **Содержание** | **Группа** |
| 1 | Оптимизация режима | * организация жизни детей в адаптационный период, создание комфорта и уюта в группах;
* определение оптимальной нагрузки на ребенка с учетом возрастных и индивидуальных особенностей;
* индивидуальный режим пробуждения после дневного сна;
* прием детей на улице в теплое время года
* многогранность режимов с учетом нестандартных ситуаций (плохая погода, карантин и т.п.).
 | Все группы |
| 2 | Организация двигательного режима | * утренняя гимнастика;
* физкультурные занятия;
* организация и проведение подвижных игр;
* физкультминутки на занятиях;
* спортивные досуги (1 раз в месяц);
* гимнастика после дневного сна;
* артикуляционная и пальчиковая гимнастика, логоритмические упражнения;
* двигательная активность на прогулке;
* целевые прогулки;
* «День Здоровья»
* зрительно-координационный тренажер В.Ф.Базарного.
 | Все группы |
| 3 | Охрана психического здоровья детей | * создание психологически комфортной обстановки в группах;
* использование приемов релаксации (минута тишины, музыкальные паузы);
* каникулы;
* корректировка эмоциональной сферы.
 | Все группы |
| 4 | Профилактика заболеваемости | * дыхательная гимнастика и самомассаж;
* рециркулятор;
* национальный календарь профилактических прививок;
* витаминотерапия (поливитамины, витаминизация третьего блюда).
 | Все группы |
| 5 | Закаливание | * воздушные и солнечные ванны;
* умывание прохладной водой;
* одежда по сезону;
* прогулки на воздухе;
* ходьба по корригирующим дорожкам;
* хождение босиком;
* полоскание полости рта;
* игры с водой.
 | Все группы |
| 6 | Коррекционная работа | * занятия с детьми-логопатами;
* организация работы психолога (психологическая диагностика, коррекционно-развивающие занятия с детьми).
 | Начиная со средней группы |
| 7 | Формирование представлений и навыков здорового образа жизни | * курс лекций и бесед с детьми(ОБЖ);
* пропаганда ЗОЖ среди сотрудников и родителей
 | Все группы |
| 8 | Музыкально-оздоровительная работа | * валеологические песни-распевки;
* дыхательная гимнастика;
* артикуляционная гимнастика;
* оздоровительные упражнения;
* игровой массаж;
* пальчиковые игры;
* речевые игры;
* музыкатеррапия.
 | Все группы |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Общие приоритеты деятельности** | **Основные направления деятельности** | **Сроки** | **Ответственные исполнители** |
| ***Профилактическая работа*** |
| **1. Профилактика болезней органов дыхания** | Витаминотерапия | 1 раз в квартал | Старшая медсестра |
| Проведение закаливающих процедур | Ежедневно | Воспитатели |
| Точечный массаж | Ежедневно | ЛогопедыВоспитатели |
| **2. Профилактика нарушений остроты зрения** | Гимнастика для глаз | Ежедневно | Воспитатели |
| **3. Профилактика кариеса** | Полоскание рта после каждого приема пищи | Ежедневно | Воспитатели |
| Приобщение детей к чистке зубов | УтроВечер | Родители |
| Своевременное осуществление санации полости рта | В течение года | Старшая медсестраРодители |
| **4 . Профилактика нарушения опорно-двигательного аппарата** | Занятия на тренажере «Дорожка здоровья» (босиком после дневного сна) | Ежедневно | Воспитатели |
| **5. Мероприятия по предупреждению травматизма** | Реализация плана мероприятий по профилактике детского травматизма | В течение года | Коллектив ДО |
| **Санитарно-гигиеническая работа** |
| **1.Организация работы по гигиеническому воспитанию детей** | Обучение детей мытью рук и личной гигиене, воспитание опрятности, привычки следить за своим внешним видом, формирование культурных навыков приема пищи, обучение уходу за полостью рта. | Ежедневно | Воспитатели |
| **2. Выполнение Сан Пин режимов** | Соблюдение светового, зрительного, воздушного, температурного режимов. | В течение года | ЗаведующийСтаршая медсестра |
| **3. Организация физического воспитания в учреждении** | Расчет моторной плотности занятия | 1 раз в квартал | Старшая медсестраСтарший воспитатель |
| **4. Организация питания в учреждении** | Контроль санитарно-гигиенического состояния пищеблока | Ежедневно | Старшая медсестра |
| Контроль качества питания | Ежедневно | ЗаведующийСтаршая медсестра |
| **Физкультурно-оздоровительная работа** |
| **1. Организационные формы физкультурно-оздоровительной работы** | Проведение физкультурных занятий | 3 раза в неделю | Инструктор по физической культуре |
| Проведение физкультминуток в течение дня | Ежедневно | ВоспитателиСпециалисты |
| Выполнение утренней гимнастики | Ежедневно | Воспитатели |
| Организация подвижных игр | Ежедневно | ВоспитателиСпециалисты |
| Проведение дыхательной гимнастики | Ежедневно | ВоспитателиСпециалисты |
| **2. Нетрадиционные формы физкультурно-оздоровительной работы** | Организация занятий психогимнастикой | По плану | Психолог |
| Проведение точечного массажа, пальчиковых упражнений, звукоречевой гимнастики | Ежедневно | ВоспитателиСпециалисты |
| **3. Развитие координации движений** | Организация физкультурных досугов и развлечений | 1 раз в две недели | Инструктор по физической культуре |
| Организация физкультурных праздников | 2 раза в год | Инструктор по физической культуре |
| Организация Недели Здоровья | 1 раз в год | Инструктор по физической культуре, воспитатели |
| **Организационно - просветительская работа с родителями** |
| **1. Информационная, санитарно-просветительская работа** | Привлечение родителей к совместной системной работе по оздоровлению детей | В течение года | Старшая медсестраВоспитатели |
| Обучение приемам нетрадиционных форм оздоровления (точечный массаж, дыхательная гимнастика, самомассаж и тд.) | В течение года | Старшая медсестраВоспитатели |
| **2. Педагогическая пропаганда идей, средств и методов здорового образа жизни** | Организация круглых столов по обмену положительным опытом семейного воспитания, необходимости рационального режима, полноценного питания, закаливания, двигательного режима и предупреждение вредных привычек | В течение года | Старший воспитательСтаршая медсестраВоспитателиСпециалисты |
| **Научно-методическая работа с педагогами** |
| **1. Методическая работа с педагогами** | Проведение деловых игр, консультаций, семинаров-практикумов и педагогических советов, направленных на повышение квалификации по формированию знаний, ориентированных на сохранение и укрепление здоровья | В течение года | Старший воспитатель |

**План-график профилактических мероприятий**

**Модель оптимального двигательного режима**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Виды деятельности** | **Особенности организации** | **Время и сроки проведения** | **Дозировка,** **мин** |
| **Физкультурно-оздоровительные мероприятия** |
| **Утренняя гимнастика** | На открытом воздухе, в физкультурном зале, в групповой комнате | Ежедневно | В младшей и средней группах: 5-8; в старшей группе: 8-10; в подготовительной группе: 10-12 |
| **Физкультминутка** | В зависимости от вида содержания занятия | Ежедневно | 3-5 |
| **Подвижные и физические упражнения** | Во время утренней прогулки подгруппами с учетом уровня двигательной активности детей | Ежедневно | 10-30 |
| **Индивидуальная работа по развитию движений** | Во время вечерней прогулки | Ежедневно | 5-15 |
| **Прохождение полосы препятствий** | Во время прогулки | По сезону (когда спортивные снаряды не холодные) | 5-7 |
| **Гимнастика после сна** | После дневного сна  | Ежедневно | 5-10 |
| **Логоритмическая гимнастика** | Для детей с нарушениями речи | Ежедневно | 3-5 |
| **Организованная и самостоятельная деятельность** |
| **Физическая культура** | Согласно расписанию | 3 раза в неделю | 10-30 |
| **Самостоятельная двигательная деятельность** | Под руководством воспитателя в группе и на воздухе | Ежедневно | Продолжительность зависит от индивидуальных особенностей |
| **Неделя здоровья** | Согласно годовому плану | 1 раз в год | 30-40 |
| **Физкультурный досуг** | На воздухе, в зале; возможно проведение с детьми-сверстниками из нескольких групп | 1-2 раза в месяц | 30-40 |
| **Физкультурно-спортивные праздники** | Внутренние | 2-3 раза в год | 45-60 |
| **Физкультурные мероприятия с участием родителей** | Подготовка и проведение физкультурных досугов, праздников, Недели здоровья, посещение открытых занятий | По плану работы ДО | 30-40 |
| **Районный спортивный праздник** | По плану ДО | 1 раз в год | 45-60 |

**Педагогический мониторинг**

Педагогический мониторинг состояния здоровья детей в дошкольном учреждении проводится в начале и конце учебного года с целью наблюдения за физическим развитием детей, их двигательной активностью, наличием культурно-гигиенических навыков в соответствии с уровнем психомоторного развития и здоровья.

**Критерии реализации Программы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Критерий** | **Показатели** | **Инструмент** | **Параметр** |
| **Состояние здоровья детей раннего и дошкольного возраста** | * заболеваемость детей в ситуациях, в дня на одного ребенка;
* количество часто болеющих детей;
* количество детей с отклонениями в состоянии здоровья, с хроническими заболеваниями;
* распределение детей по группам здоровья.
 | Медицинское обследование ежегодно | Количество детей  |
| **Физическое развитие** | * антропометрические данные
 | Антропометрические измерения: масса тела, рост, окружность грудной клетки ежегодно | Отступление от нормы: снижение, избыток, дефицит |
| **Нервно-психическое развитие** | * мышление и речь;
* внимание и память;
* психомоторное развитие;
* социальные контакты
 | наблюдение,обследованиеежегодно | наличиенарушенийежегодно |
| **Физическая подготовленность** | * быстрота;
* гибкость;
* выносливость;
* скоростно-силовые качества
 | тестирование нормативов | * уровень: высокий, средний, низкий;
 |
| **Двигательная активность** | * уровни двигательной активности
 | хронометраж | уровень: высокий, средний, низкий |

**Список литературы**

1. Аксенова З.Ф. Спортивные праздники в детском саду. - М Творческий Центр Сфера, 2003
2. Александрова Е.Ю. Оздоровительная работа в ДОУ по программе «Остров здоровья» – Волгоград: учитель, 2007.
3. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка. М. 1993
4. Амонашвили Ш.А., Алексин А.Г. и др. Педагогика здоровья. М., Педагогика, 1990
5. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОУ. Под.ред.З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003
6. Змановский Ю.Ф. Воспитание детей здоровыми. – М, Просвещение, 1995
7. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования/Т.И.Бабаева, А.Г.Гогоберидзе, З.А. Михайлова и др.-СПб.:ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС»,2011.528с. Санкт-Петербург
8. Кулик Г.И., Сергиенко Н.Н. Школа здорового человека. Программа для ДОУ- М.ТЦ Сфера, 2008
9. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка. – М.: АРКТИ, 2000
10. Обухова А.А. 30 уроков здоровья для первоклассников. - М.: Сфера, 2001
11. Павлова М.А., Лысогорская М.В. Здоровьесберегающая система ДОУ. - Волгоград

«Учитель», 20016

1. Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду (3 – 7 лет) - М.: Мозаика – Синтез,

2015

1. Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика. Комплексы упражнений с детьми 3-7 лет. - М.: Мозаика – Синтез, 2015
2. Сундукова А.К., Калайтанова Г.Н., Майгурова Е.В. Практический опыт здоровьесберегающей деятельности в ДОУ – М. Аркти, 2008
3. Степаненкова Э. Методика физического воспитания. – М, Мозаика-Синтез, 2005
4. Ульянкина Н.В., Бутикова Е.В.,. Елисеева Е.В. Организация работы по развитию и укреплению здоровья детей в ДОУ - Ярославль, 2011
5. Утробина К.К. Занимательная физкультура в детском саду для детей 5 – 7 лет - М. ГНОМ иД, 2006.
6. Утробина К.К. Занимательная физкультура в детском саду для детей 3 – 5 лет - М. ГНОМ иД, 2004.
7. Шишкина В.А. Движение + движения. – М, Просвещение ,1995
8. Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье – М, Творческий цент Сфера, 2004