

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ
ГОРОДСКОГО ОКРУГА КЛИН
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 23 «АЛЕНУШКА»

141613, Московская область,
г. Клин, ул. Самодеятельная, д. 2
тел.: 8(49624)2-35-95
fediukina.nadejda2012@yandex.ru

ПРИНЯТО:
на Педагогическом совете
МДОУ ДЕТСКИЙ САД № 23
«АЛЕНУШКА»
Протокол № 3
от 24.02.2022

УТВЕРЖДЕНО:
Приказом заведующего
МДОУ ДЕТСКИЙ САД
№23 «АЛЕНУШКА»
от 25.02.2022 № 10-1/0
Н.В. Федюкина



**ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»
МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА
№ 23 «АЛЕНУШКА»
на 2022 – 2027 годы**

Разработчики:
Заведующий: Федюкина Н.В.
Старший воспитатель: Резанова Т.А.
Старший воспитатель: Протасова Е.А.

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
I. Паспорт Программы «Здоровье».....	6
II. Проблемно-ориентированный анализ.....	11
III. Концепция Программы «Здоровье».....	20
IV. Основные направления Программы «Здоровье».....	22
Глоссарий	
Приложение	

Пояснительная записка

Настоящая Программа «Здоровье» разработана для МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 23 «АЛЕНУШКА» (далее – МДОУ). Программа «Здоровье» является нормативным документом, регламентирующим процесс перевода МДОУ из фактического состояния на качественно новый уровень развития. Программа разработана в соответствии с законом ФЗ «Об образовании в РФ», ФГОС дошкольного образования, СанПиН.

Данная программа рассчитана на совершенствование системы здоровьесбережения, физкультурно-оздоровительной работы в МДОУ.

В программе представлены основные разделы по совершенствованию деятельности в перспективе развития на 2022 – 2027 г.г., проблемно-ориентированный анализ исходной ситуации, концептуальные основы деятельности МДОУ в рамках реализации Программы «Здоровье», организации воспитательно-образовательного, предметно-развивающего пространства в МДОУ.

Актуальность

МДОУ призвано создать основу для дальнейшего развития обучающихся и обеспечить максимально благоприятные условия для формирования их здоровья, гармоничного физического, психического и социального развития. Решающими критериями качества дошкольного образования являются его здоровьезберегающая и здоровье укрепляющая ориентация.

Исследования последних лет выявили устойчивую тенденцию к существенному снижению показателей здоровья и темпов развития детей дошкольного возраста, что обусловлено ухудшением социально-экономических и экологических условий жизни, несбалансированным питанием.

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к дошкольникам предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психического развития, высокой умственной и физической работоспособности. Вместе с тем, результаты научных исследований свидетельствуют: количество здоровых детей не превышает 15-20%. По данным Министерства здравоохранения России, к 6-7-летнему возрасту только 13% детей могут считаться здоровыми, а к моменту окончания школы это число уменьшается в 2,5 раза.

Достаточно активно в последние годы проводятся исследования, посвящённые проблеме сохранения здоровья детей. Особое внимание уделяется этому вопро-

су в научных трудах медиков: физиологов и гигиенистов Л.П. Банниковой, Н.Н. Даниловой, А.А. Минха, Н.И. Обреимовой, Л.Е. Панина, Р.С. Тулинской. Н.А.Фомина. Большую роль играют исследования учёных в области валеологии И.И. Брехмана, Г.К. Зайцева, В.В. Колбанова, М.Г. Колесниковой, Т.В. Кружилиной, Н.И. Куинджи, Т.Ф. Ореховой. Л.Г. Татарниковой, а также исследования, посвящённые разработке здоровьесберегающих технологий в образовании (Б.Б. Егоров, Ю.ф. Змановский, В.Т. Кудрявцев, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова, И.В. Чупаха и др.).

В настоящее время, в период обновления системы дошкольного воспитания, вопросам охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, полноценного развития личности ребенка уделяется особое внимание.

Так, федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утв. приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 (далее — ФГОС ДО), направлен на охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в т. ч. их эмоционального благополучия, формирование общей культуры личности детей, в т. ч. ценностей здорового образа жизни, развития их физических качеств.

Дошкольный возраст — важный период, когда происходит перестройка функционирования многих систем организма, отмечается высокая чувствительность к воздействию факторов внешней среды.

Как отмечают специалисты, кроме неблагоприятного воздействия социально-экономических и экологических условий, на рост, развитие и здоровье обучающихся отрицательно влияет и ряд педагогических факторов:

- интенсификация образовательного процесса;
- нерациональная организация учебной деятельности;
- несоответствие методик и технологий возрастным особенностям организма ребенка, его функциональным и адаптационным возможностям;
- недостаточное использование возможностей физического воспитания в целях охраны и укрепления здоровья.

В сложившейся ситуации, охрана здоровья обучающихся должна быть включена в число приоритетных направлений деятельности МДОУ при тесном взаимодействии с общественностью и родителями. Чтобы дети были здоровы, необходимо научить их самих осознанному отношению к своему здоровью и воспитывать в них потребность к здоровому образу жизни. Главная роль в этом принадлежит их родителям (законным представителям), которые имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка.

В этой связи можно сказать, что образованию предъявлен крупнейший социаль-

ный заказ, направленный на поиск путей сохранения российского этноса, его здоровья, его трудовой, репродуктивной, валеологической достаточности и, как следствие, выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач дошкольного образования.

Анализ групп здоровья обучающихся МДОУ показал, что с 1 группой здоровья – 189 человек, с 2 группой здоровья – 277, с 3 группой здоровья – 122, с 4 группой здоровья – 4 человека, с 5 группой здоровья – 4 человека, дети-инвалиды - 10.

Общий показатель	Группа здоровья					
	I	II	III	IV	V	Дети-инвалиды
2021г.	31,2%	45,7%	20%	0,7%	0,7	1,7

Обозначилась тенденция повышения уровня здоровья обучающихся МДОУ. В среднем заболеваемость по ОРЗ и ОРВИ снизилась на 5%.

Заболеваемость среди сотрудников: в среднем за учебный год оформляется около 45 листов временной нетрудоспособности, из них 75% по причине ухода за больным членом семьи.

Можно сделать вывод: в последнее время возросло число обучающихся, поступающих в детский сад со 2 и 3 группой здоровья, имеющих хронические заболевания. Объективное ухудшение здоровья поступающих в детский сад обучающихся, отрицательно сказывается на получении ими качественного образования. Для эффективного решения этой проблемы необходимо объединить усилия коллектива МДОУ и семей обучающихся в пропаганде здорового образа жизни, изучения и практического применения различных способов укрепления и закалывания организм. Следует обратить внимание на и профилактику профессионального выгорания у педагогов.

Выше сказанное позволяет сделать вывод об актуализации создания единого здоровьесберегающего пространства, обеспечивающее разностороннее и целостное развитие ребенка. Скоординировать действия в создании такого пространства поможет данная Программа «Здоровье».

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Настоящая программа разработана для МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 23 «АЛЕНУШКА» - далее МДОУ.

Основания для разработки программы:

- Конвенция ООН о правах ребенка;
- Конституция Российской Федерации;
- Концепция дошкольного воспитания;
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ»;
- Приказ Минздрава РФ «Инструкция по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений» от 04.04.2003 г. № 1418;
- Приказ Министерства образования РФ и Министерства здравоохранения РФ «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях» от 30.06.1992 г. № 186/272;
- Информационное письмо Минздрава РФ «Формирование базового ассортимента лекарственных средств для медпунктов дошкольных и школьных учреждений» от 04.02.1991 г.;
- Методические рекомендации Минздрава РФ, Института питания АМН РФ «Питание детей в детских дошкольных учреждениях» от 14.06.1984 г.;
- подзаконные акты федерального и регионального уровней;
- СанПиН «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях»;
- Устав МДОУ;
- Программа Развития МДОУ;
- Основная образовательная программа дошкольного образования МДОУ;
- Программа «Основы безопасности детей дошкольного возраста», Р.Б.Стеркина, - М.: Просвещение, 2000 г.
-

Заказчик

Учредитель, коллектив МДОУ, родители (законные представители) обучающихся.

Цель программы

Создание единого здоровьесберегающего пространства, обеспечивающего воспитание здоровой и всесторонне развитой личности обучающихся.

Задачи:

1. Создание необходимых условий, направленных здоровьесберегающего пространства, способствующего мотивации всех участников образовательных отношений на здоровый образ жизни, обучению средствам и методам использования возможностей своего организма для поддержания здоровья и развития личности.
2. Формирование базы данных о состоянии здоровья, индивидуальных психофизических особенностях и резервных возможностях организма воспитанников;
3. Разработка и реализация индивидуальных и коллективных программ оздоровления в детском саду исходя из особенностей психофизического развития обучающихся, направленных на сохранение их здоровья, оздоровление и обучение здоровому образу жизни;
4. Разработка организационно-педагогических рекомендаций по оптимизации образовательного процесса на валеологической основе.
5. Обеспечение условия для сохранения, укрепления физического и психического здоровья обучающихся в соответствии с их возрастными особенностями.
6. Создание программно-методическое обеспечения физкультурно-оздоровительной работы в МДОУ.
7. Внедрение здоровьесберегающих технологий и эффективных методов по физическому, психологическому и валеологическому развитию и оздоровлению обучающихся.
8. Создание оздоровительного микроклимата, предметной среды для организации двигательной активности обучающихся.
9. Организация консультативной помощи родителям (законным представителям) обучающихся по вопросам физического воспитания и оздоровления детей.
10. Пропаганда здорового образа жизни среди всех участников образовательных отношений.

Основные принципы

Принцип гарантий – реализация прав обучающихся на получение медицинского обслуживания, выполнение государственных гарантий, направленных на укрепление здоровья подрастающего поколения.

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

Принцип активности и сознательности – задействованность всех участников образовательных отношений в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению.

Принцип комплексности и интегративности – решение оздоровительных задач в системе всего воспитательно-образовательного процесса МДОУ.

Принцип социальной компенсации – обеспечение социальной и правовой защиты всех участников образовательных отношений.

Участники Программы:

- коллектив МДОУ,
- обучающиеся МДОУ,
- семьи обучающихся МДОУ.
- ГБУЗ «Клинская детская городская больница».

Сроки реализации Программы: 2022-2027 гг.

- Подготовительный этап (мотивационно-целевой) - 2022 г.
 - Проблемно-целевой анализ ситуации МДОУ;
 - Обеспечение мотивационной готовности педагогов;
 - Систематизация и обобщение внутреннего опыта деятельности МДОУ, создание интегрированной модели взаимодействия всех специалистов воспитательно-образовательного пространства;
 - Установление сотрудничества с внешними социальными институтами;
 - Повышение квалификации педагогов и педагогического мастерства через консультативную поддержку, семинары, активизация процесса самообразования педагогов;
 - разработка новых форм взаимодействия МДОУ и семьи;
 - создание модели медико-психолого-педагогической службы в МДОУ.
- Организационно-практический этап - 2023 – 2026 гг.
 - Овладение здоровьесберегающими технологиями педагогами ДОУ;

- научно-методическое обеспечение качественно нового уровня воспитательно-образовательного пространства в рамках новой модели оздоровления;
 - внедрение новых форм взаимодействия МДОУ и семьи;
 - апробация модели медико-психолого-педагогической службы в МДОУ.
- Заключительный этап (оценочно-рефлексивный) - 2026 – 2027 гг.
 - Рефлексия деятельности;
 - Систематизация опыта работы МДОУ;
 - Определение дальнейших перспектив деятельности в данном направлении.

Источники финансирования

Финансирование Программы осуществляется из бюджетных средств МДОУ, внебюджетных средств МДОУ, за счет дополнительных образовательных услуг и благотворительных пожертвований.

Ожидаемые результаты

Обучающийся:

- ✓ снижение заболеваемости, повышение сопротивляемости организма ;
- ✓ приобщение к здоровому образу жизни, овладение разнообразными видами двигательной активности и закаливания;
- ✓ повышение уровня валеологических знаний.

Педагог:

- ✓ повышение профессиональной компетентности;
- ✓ обновление содержания и технологий физкультурно-оздоровительного, коррекционно-развивающего направления;
- ✓ реализация социального заказа родителей.

Родители:

- ✓ определение родителями позиции равноправных участников воспитательно-образовательного пространства;
- ✓ приобщение к здоровому образу жизни, овладение разнообразными видами двигательной активности и закаливания;
- ✓ повышение уровня валеологических знаний.

Социум:

- ✓ организация психолого–педагогической и социальной помощи семьям;
- ✓ организация сотрудничества с учреждениями культуры, образования и здравоохранения района.

Материально-техническая база

- ✓ Обновление игрового и спортивного оборудования, детской мебели, техническое оснащение, приобретение стационарного оборудования

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ:

- I. Работа с обучающимися:
 - Валеологическое образование обучающихся;
 - Комплексная диагностика состояния здоровья обучающихся;
 - Физкультурно-оздоровительная работа;
 - Коррекционная работа.
- II. Работа с коллективом МДОУ:
 - Повышение квалификации;
 - Тренинги по профилактике профессионального выгорания;
 - Пропаганда здорового образа жизни;
 - Разработка методических материалов;
 - Консультативная поддержка.
- III. Взаимодействие с родителями (законными представителями):
 - Консультативно-информационная работа;
 - Пропаганда здорового образа жизни;
 - Практические рекомендации;
 - Включение в физкультурно-оздоровительную работу.
- III. Взаимодействие с социумом:
 - Включение в физкультурно-оздоровительную работу.
- IV. Материальное обеспечение программы:
 - создание условий для эффективной организации физкультурно-оздоровительной работы.

Исполнители программы:

Коллектив МДОУ

II. ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ АНАЛИЗ

В МДОУ функционирует 26 возрастных групп, имеется медицинский блок (в каждом отделении), который включает в себя прививочный кабинет, процедурный кабинет, заключен договор о сотрудничестве с ГБУЗ «Клиническая детская городская больница».

Общее санитарно-гигиеническое состояние МДОУ соответствует требованиям СанПиН. Питательной, световой и воздушный режимы поддерживаются в норме.

Одной из главных задач дошкольного образования является необходимость организации сбалансированного питания для нормального роста и развития ребенка. В МДОУ с 12-ти часовым пребыванием организовано четырех-разовое питание.

Улучшение организации питания обучающихся было реализовано через следующие мероприятия:

- использования 10-дневного примерного циклического меню, составленного технологами «Комбинат школьного питания»;
- безопасных технологий приготовления блюд;
- витаминизации третьих блюд;
- включения в рацион питания детей соков;
- разнообразия овощных салатов.

Кроме этого медицинской сестрой регулярно проводятся следующие виды контроля:

- контроль состояния фактического питания и анализ качества питания;
- контроль выполнения натуральных норм;
- контроль санитарно-гигиенического состояния пищеблока;
- бракераж готовой продукции и скоропортящихся продуктов;

Выдача готовой пищи разрешается только после снятия пробы с обязательной отметкой вкусовых качеств, готовности блюд и соответствующей записи в бракеражном журнале готовых блюд. Медсестра отслеживает технологию приготовления пищи, соответствие веса порций меню раскладке, а также контролирует правильность отбора и сроки хранения суточной пробы.

Одной из основных задач физического воспитания обучающихся является использование разнообразных форм работы (физические упражнения, активный отдых, музыкотерапия, психогимнастика, гигиенические и водные процедуры, рациональное питание, закаливание, свето-воздушные ванны), которые способствуют функциональному совершенствованию детского организма, повышению его работоспособности, делают его стойким и выносли-

вым, обладающим высокими защитными способностями к неблагоприятным факторам внешней среды.

Педагогический коллектив особое внимание уделяет распределению нагрузки и активного отдыха обучающихся, созданию здорового микроклимата в коллективе взрослых и детей, валеогизации всего воспитательного-образовательного процесса (психологический фон занятий, методы и формы обучения, соблюдение длительности занятий и санитарно-гигиенических условий), организации работы с родителями (законными представителями) по проблеме сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Анализ состояния здоровья обучающихся

Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы в МДОУ используется мониторинг состояния здоровья обучающихся, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья обучающихся осуществляется старшим воспитателем, воспитателями и медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость обучающихся, виды заболевания.

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в МДОУ приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости обучающихся показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение обучающихся с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии (Таблицы 1,2,3).

Таблица 1

Распределение обучающихся по группам здоровья

Учебный год	Группа здоровья			
	I	II	III	IV
2018-2019	38%	50%	11,7%	0,3%
2019-2020	29,5%	46%	24,5%	0%
2020 - 2021	35%	49%	11%	1%

Таблица 2

Обучающиеся с хроническими заболеваниями

Учебный год	Классификация болезней/кол-во детей			
	Болезни органов дыхания	Болезни ЛОР - органов	Болезни органов пищеварения	Болезни сердечно-сосудистой системы
2018-2019	4	22	18	20
2019-2020	6	26	19	18
2020 - 2021	4	38	20	12

Таблица 3

Сравнительный анализ заболеваемости детей за 2012 – 2016 гг

Возрастные группы	Пропуск дней одним ребенком за год по болезни				
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Ранний возраст	16	14	11	10	7
Дошкольный возраст	8	8	7	6	5
Средний показатель	12	11	9	8	6

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в МДОУ создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья обучающихся, таких как:

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

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

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

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих

образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

Анализ психологического развития обучающихся

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

Анализ сложившейся ситуации показал, что в МДОУ созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации к детскому саду; в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны ближайшего развития.

Особого внимания заслуживает значимость социально-эмоциональных факторов в развитии обучающихся. Социально-эмоциональное развитие предполагает развитие умения детей жить в обществе сверстников и взрослых, уметь отозваться на чужие переживания, т.е. стать социально-эмоционально компетентным.

О социально-эмоциональном развитии детей можно говорить на основании анализа анкетирования родителей (с каким настроением ребенок идет в детский сад, с каким настроением возвращается, рассказывает ли о том, что было в детском саду, какое у него сегодня настроение и т.д.) и организации работы с экранами настроения обучающихся (игровые стенды «Здравствуйте, я пришел!», «Мое настроение»).

Анализ анкетирования родителей за истекший период, показал, что с каждым годом увеличивается процент родителей, которые отмечают, что дети идут в детский сад охотно, с большим удовольствием, они делятся своими впечатлениями. Да и самим родителям нравятся изменения, которые происходят в МДОУ. Но есть небольшой процент детей, которые в разное время и с разным настроением приходят в детский сад.

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

Исследование интересов и склонностей детей МДОУ показало следующее: интересы и склонности разделены на 5 сфер: интеллектуальные, ака-

демических достижений, творческого, продуктивного мышления, общения и лидерства, художественные и двигательные. Самый высокий процент интересов и склонностей в области интеллекта и творческого продуктивного мышления.

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

Наряду с этим исследование семей обучающихся МДОУ за последние 5 лет показывает следующее:

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

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

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

Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми

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 обучающихся, 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 обучающихся, успешного становления учебной деятельности при включении в систематическое школьное обучение.

Учитель–логопед МДОУ, 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;
- технология логопедического массажа;
- логопедические игры в сухом бассейне.

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 4 до 7 лет включают в себя:

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

Коррекционно-педагогическая помощь осуществляется в тесном сотрудничестве:

- с медицинскими работниками;
- воспитателями, другими специалистами;
- с родителями.

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

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать признаки речевого 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 развитии в целом.

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

- большая заинтересованность всех участников коррекционно-образовательного 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, педагогического и медицинского коллективов, родителей обучающихся для перехода к схеме субъектно-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.

Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно - методическое обеспечение

Физическое развитие обучающихся осуществляется в соответствии с Основной образовательной программой дошкольного образования МДОУ.

Педагоги МДОУ используют методические пособия:

- «Азбука физкультминуток для дошкольников» В.И.Ковалько,
- «Воспитание здорового ребёнка» М.Д.Маханева,
- «Здоровьесберегающая система ДОУ» М.А.Павлова,
- «Зеленый огонек здоровья» М.Ю.Картушина,
- «Общеразвивающие упражнения в детском саду», П.П.Буцинская,

- «Физическая культура в детском саду» подготовительная к школе группа Л.И.Пензулаева,
- «Физическая культура для малышей» С.Я.Лайзане.
- «Физкультурные занятия в детском саду» Л.И.Пензулаева,
- «Физкультурные занятия, игры и упражнения на прогулке», В.Г.Фролов,
- «Физкультурные минутки в детском саду» И.Е.Аверина,
- «Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников» И.М.Новикова.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом ДООУ. В основе данного планирования лежит программа Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста».

Коррекция речевых патологий у детей осуществляется учителем-логопедом посредством ряда адаптированной программы «Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» под ред. Т.Б.Филичевой, Р.В.Чиркиной.

Материально-технические условия

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

- медицинский кабинет;
- процедурный кабинет.

В МДОУ имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- ионизаторы воздуха;
- оборудование для кислородных коктейлей.

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

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

«Настроения». Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные оборудованием для физических упражнений и 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 занятий **функционируют два зала**: физкультурный зал, оснащенный необходимым спортивным оборудованием, 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.

Коррекционный блок включает в себя:

- кабинет учителя-логопеда.

Психика ребенка очень восприимчива и ранима, у него в равной степени ярко проявляются аффекты радости и печали. Поэтому в МДОУ всемерно используются положительные эмоции, дружелюбный жизненный фон с увлекательными, интересными делами, будь то игры, развлечения, занятия, экскурсии и т. д.

Продуманный активизирующий психотерапевтический режим, здоровый эмоциональный тон в МДОУ, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к обучающимся является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

Кадровое обеспечение

В штатное расписание МДОУ включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию Программы «Здоровье»:

- заведующий МДОУ;
- старшие воспитатели;
- учитель-логопед;
- инструктор по физической культуре;
- музыкальный руководитель;
- воспитатели;

- младшие воспитатели;
- повар.

Приходящие работники поликлиники:

- старшая медсестра;
- врач педиатр.

Данный анализ позволяет сделать **вывод** о необходимости разработки и внедрения Программы «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление обучающихся, формирование, сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательных отношений и готовности МДОУ к ее реализации.

III. КОНЦЕПЦИЯ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»

ЦЕЛЬ:

Создание единого здоровьесберегающего пространства, обеспечивающее воспитание здоровой и всесторонне развитой личности обучающихся.

Подцели:

- Создание условий для организации физкультурно-оздоровительной работы в МДОУ;
- Оптимизация педагогического процесса в МДОУ;
- Пропаганда здорового образа жизни среди всех участников образовательных отношений.

План реализации Программы «Здоровье»

ФОРМЫ РАБОТЫ	СРОКИ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ
ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ		
Разработать перспективный план образовательной деятельности во всех возрастных группах.	2022 г	Старшие воспитатели
КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА		
Исследование состояния здоровья специалистами городской детской поликлиники и детского сада.	ежегодно	Медперсонал, члены психолого-педагогического консилиума
Регулярный осмотр детей медицинским персоналом.	По графику	Медперсонал
Определение группы здоровья.	ежегодно	Старшая медсестра
Диагностика речевого развития детей	ежегодно	Учитель-логопед
Отслеживание успешности обучающихся в период их пребывания в детском саду с целью динамического наблюдения за их развитием.	ежегодно	Воспитатели, Старшие воспитатели
Диагностика общей физподготовленности детей по нормативам	в начале и конце учебного года	Воспитатели
Составление карт индивидуального развития на каждого ребенка на основе диагностирования здоровья и общей физподготовленности.	При поступлении ребенка в детский сад	Медперсонал, члены психолого-педагогического консилиума, воспитатели
Разработка индивидуальных и групповых планов оздоровительной работы	ежегодно	Воспитатели
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА		
Разработать конспекты физкультурных занятий различных видов, внедрить комплексный подход к проведению оздоровительной работы	2022 - 2026 годы	Воспитатели, музыкальные руководители
Организация работы спортивных секций	ежегодно	Старшие воспитатели, воспитатели

Внедрение оздоравливающих методик и технологий в режим детского сада	Постоянно	Педагогический коллектив
Обеспечение благоприятного психологического климата в детском саду	Постоянно	Коллектив МДОУ
Проведение закаливающих процедур	Постоянно	Воспитатели
Активизация двигательной активности детей	Постоянно	Педагогический коллектив
Проведение профилактической работы среди детей и педагогов	По плану	Медперсонал
Организация сбалансированного питания детей	Постоянно	Старшая медсестра, заведующий МДОУ, повара
КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА		
Проведение специальных коррекционных занятий, упражнений	Постоянно	Педагогический коллектив
Проведение индивидуальной работы с детьми	Постоянно	Педагогический коллектив
Проведение медицинских процедур	Постоянно по плану врача	Медперсонал ДОУ
КОНСУЛЬТАТИВНО-ИНФОРМАЦИОННАЯ РАБОТА		
Работа психолого-педагогического консилиума МДОУ	Постоянно	Председатель ПМПк
Консультации, семинары, практические занятия для педагогов	По годовому плану	Старшие воспитатели
Работа консультативной психолого-педагогической службы для родителей	Постоянно	Старшие воспитатели
МАТЕРИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ		
Оснащение спортивных площадок, площадки для спортивных игр (баскетбол, волейбол, футбол)	2022-2024 гг.	Заместитель заведующего по АХР
Организация работы фитобара, оснащение современным оборудованием	2023 – 2025гг.	Заведующий, медсестра
Создать аудиотеку релаксационной музыки	2022-2023 гг.	Старшие воспитатели, музыкальные руководители
Организация медико-психолого-педагогической службы (ПМПк, консультативный центр)	2022 г.	Заведующий, заместитель, старшие воспитатели. учитель-логопед
Пополнить физкультурные уголки в группах и физкультурный зал новым оборудованием.	2022-2025 гг.	Воспитатели
Приобрести и изготовить таблицы, макеты, плакаты по валеологическому воспитанию детей.	2022-2023 гг.	Старшие воспитатели, воспитатели
Создать библиотеку валеологической литературы	2022-2023 гг.	Старшие воспитатели, воспитатели

IV. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ

1. Валеологическое образование обучающихся.

В соответствии с Основной общеобразовательной программой МДОУ поставлены следующие задачи:

Группа раннего возраста

Задачи возраста:

- обеспечивать медико-педагогические условия, способствующие своевременному развитию всех физиологических структур и функций организма ребенка;
- осуществлять целенаправленные мероприятия по охране и укреплению здоровья детей;
- обеспечивать условия для приобщения детей к выполнению гигиенических и закалывающих процедур, формировать культурно-гигиенические навыки;
- создавать атмосферу психологического комфорта и предупреждать утомление;
- обеспечить выполнение физиологически целесообразного единого для всей группы режима дня.

Темы	Образовательные задачи
Изучаем свой организм	Дать детям элементарные сведения о своем организме. Научить искать пульс до и после бега. Убедить в необходимости заботиться о своих органах (глаза, уши, руки, ноги, зубы, кожа и т.п.). Для этого попробовать ходить с закрытыми глазами, послушать, заткнув уши, подвигаться, не сгибая руки и ноги в суставах
Чтобы быть здоровым «Личная гигиена» «Чистота и здоровье» «Экскурсия в продовольственный магазин»	Формировать у детей навыки личной гигиены (ухаживать, волосами, зубами, кожей). Учить видеть красоту и пользу в чистоте и опрятности. Что делать, чтобы не заболеть: польза прививок, закалывания. Полезные и неполезные продукты
Если ты заболел «Таня простудилась»	Объяснить детям, как важно следить за своим состоянием здоровья. Формирование навыка пользования носовым платком, особенно при чихании и кашле. «Бедный зайчик заболел, ничего с утра не ел». Добиваться, чтобы дети в случае необходимости обращались ко взрослым за помощью.

<p>Врачи – наши помощники Экскурсия в медицинский кабинет</p>	<p>Расширить представления детей о профессии врача, учить осознанно воспринимать врачебные предписания и строго их выполнять. Довести до сознания необходимость лечения в случае заболевания, объяснить, почему нельзя заниматься самолечением.</p>
<p>О роли лекарств и витаминов</p>	<p>Познакомить детей в доступной форме с профилактическими и лечебными средствами: медикаментозные, физические, нетрадиционные методы лечения. «Как лечили мишку». «Осторожно – лекарство» «В нашем саду растут витамины». «Лекарственные растения»</p>

Группы дошкольного возраста:

От 3 до 4 лет:

Задачи возраста:

1. Формировать навыки здорового образа жизни, закреплять потребность в чистоте и аккуратности.
2. Формировать навыки культурного поведения; добиваться понимания детьми предъявляемых им требований.
3. Знакомить детей с факторами, влияющими на их здоровье.
4. Воспитывать потребность в оздоровительной активности.

От 4 до 5 лет

Задачи возраста:

1. Закреплять потребность в чистоте и аккуратности, продолжать формировать навыки культурного поведения.
2. Продолжать знакомить с факторами, влияющими на здоровье.
3. Развивать умение осознать и сформулировать свои ощущения, переживания, потребности, желания.
4. Формировать элементарные представления о видах медицинской активности.

От 5 до 6 лет:

Задачи возраста:

1. Способствовать накоплению знаний о факторах, влияющих на здоровье человека.
2. Формировать позитивное отношение к гигиеническим навыкам, соотносить знания детей о культуре тела и психогигиене с реальными действиями в повседневной жизни.
3. Способствовать формированию представлений о душевной красоте и душевном здоровье человека.

4. Стимулировать ребёнка активно включаться в процесс физического развития.

От 6 до 7 лет

Цель: разностороннее и гармоничное развитие ребенка, обеспечение его полноценного здоровья, формирование убеждений и привычек здорового образа жизни на основе полученных знаний.

Задачи возраста:

- продолжать формировать культурно-гигиенические навыки: внимательно слушать и действовать по предложенному правилу либо плану;
- развивать у детей способность к анализу и синтезу, самоконтролю, самооценке при выполнении заданий по основам здорового образа жизни;
- формировать модели гигиенического поведения в типичных ситуациях (гигиенические навыки в режиме дня, во время приема пищи, водных процедур дома, в ДОУ, на улице или в общественном месте);
- вырабатывать у детей основы медицинских знаний и начальные навыки активного медицинского поведения в соответствующих жизненных ситуациях;
- совместно с родителями стимулировать развитие у детей самостоятельности и ответственности по отношению к своему здоровью и здоровью окружающих.

Блок «Правила гигиены в режиме дня»

Объяснить обучающимся необходимость соблюдения режима дня. Дать понятия об индивидуальном биоритме: «Совы», «Голуби», «Жаворонки». Дать понятие умственной и физической работоспособности у разных «хронотипов». Почему важна привычка вставать и ложиться в одно и то же время. Что происходит с человеком во сне: отдыхает, растёт, запоминает. Утренние водные гигиенические процедуры. Завтрак, важность утреннего приема пищи. Двигательная активность – главный управитель всех биоритмов организма: важность подвижного образа жизни и необходимость периодического спокойного поведения, «тихих» игр, дневного сна. Почему надо принимать пищу в одно и то же время?

Учусь быть здоровым

Тема	Образовательные задачи
Ценности здорового образа жизни	Познакомить детей с основными ценностями здорового образа жизни. Способствовать осознанному приобщению к ним
Почему выгодно быть здоровым «Вредные микробы» «Чтобы зубы не болели»	Убедить в необходимости профилактики заболеваний. Расширить и углубить знания детей о болезнях (инфекционных, простудных заболеваний), их вреде. «Грязные руки грозят бедой»

«Как уберечься от простуды?» «Закаляйся как сталь»	Как устроен зуб. Зачем чистить зубы? Чтобы зубы не болели надо правильно питаться. Причины и признаки простудных заболеваний. Преграды простуде. Правила и виды закаливания теплом (баня, тепловые солнечные ванны) и холодом (обтирания и обливания водой).
Изучаем свой организм «Я узнаю себя» «Пять помощников моих» «Знакомство со своим телом»	Продолжать изучать с детьми строение организма. Кто охраняет мой рот (язык, губы, зубы). Для чего предназначены уши. Правила ухода. Знакомить их с функциями отдельных органов. Учить беречь свой организм и заботиться о нем. Почему мы не падаем (строение скелета).
Прислушиваемся к своему организму	Учить детей внимательно относиться к своему организму, прислушиваться к нему и распознавать симптомы заболевания. Добивать того, чтобы дети о своих сомнениях своевременно сообщали взрослым.
Правила первой помощи. Уход за больным. «Когда врача нет рядом»	Дать детям сведения о службе «Скорой помощи». Продолжать знакомить детей с профессиями врача и медсестры, воспитывать уважение и доверие к людям этих профессий. Познакомить их с правилами неотложной помощи в некоторых случаях. Научить детей первоначальным навыкам безопасного ухода за больными.
«Вредные привычки»	Формирование у детей отрицательного эмоционально-оценочного отношения к вредным привычкам: курение, употребление алкоголя, переедание, малоподвижность и т.д.

2. Комплексная диагностика

2.1. Исследование состояния здоровья обучающихся специалистами городской детской поликлиники и детского сада:

- осмотр детей специалистами детской поликлиники (патронаж, диспансеризация);
- регулярный осмотр детей медицинским персоналом детского сада;
- определение группы здоровья;
- диагностика речевого развития детей учителем-логопедом детского сада;

- выявление нарушений двигательной активности, координации движений.
- 2.2. Отслеживание успешности обучения обучающихся в период их пребывания в детском саду с целью динамического наблюдения за их развитием:
- диагностика общей физподготовленности детей в начале и конце учебного года по нормативам;
 - антропометрия.
- 2.3. Определение соответствия образовательной среды:
- Создание условий (оборудование физкультурного зала, наличие спортивных уголков в группах);
 - Изучение литературы, составление перспективных планов с использованием оздоравливающих технологий, анкетирование сотрудников детского сада;
 - Составление карт индивидуального развития на каждого ребенка на основе диагностирования здоровья и общей физподготовленности.

3. Физкультурно-оздоровительная работа

- 3.1. Занятия по физическому развитию:
- традиционные
 - занятия-тренировки
 - занятия-соревнования
 - занятия-зачеты
 - интегрированные занятия
 - занятия в бассейне
 - праздники и развлечения
- 3.2. Комплекс психо-гигиенических мероприятий
- Психодиагностика;
 - Элементы аутотренинга и релаксации;
 - Психогимнастика;
 - Элементы музыкотерапии;
 - Элементы сказкотерапии, смехотерапии;
 - Обеспечение благоприятного психологического климата в детском саду
- 3.3. Система закаливающих процедур:
- Воздушное закаливание
 - Водное закаливание

- Хождение по «дорожкам здоровья»
 - Хождение босиком
 - Полоскание горла и рта;
 - Максимальное пребывание детей на свежем воздухе
- 3.4. Активизация двигательного режима обучающихся:
- Обеспечение двигательного режима атрибутами и пособиями;
 - Создание необходимой развивающей среды;
 - Проведение подвижных и спортивных игр, пеших переходов во время прогулок;
 - Строгое соблюдение двигательного режима и режима дня
 - Проведение утренней гимнастики, физкультминуток, гимнастики после сна;
 - Хождение босиком на занятиях физкультурой, в летний период - на прогулке.
- 3.5. Использование оздоравливающих технологий:
- Точечный массаж
 - Пальчиковая и артикуляционная гимнастика
 - Дыхательная гимнастика по Стрельниковой
 - Психогимнастика по методике Чистяковой
 - Специальные и коррекционные зрительные гимнастики
 - Хождение по «дорожке здоровья», использование массажеров
- 3.6. Профилактическая работа:
- Постоянный контроль осанки
 - Контроль дыхания на занятиях с повышенной двигательной нагрузкой;
 - Подбор мебели в соответствии с ростом детей
 - Фито- и аромотерапия
 - Витаминотерапия
 - Кварцевание
 - Сбалансированное питание
 - Вакцинация против гриппа
 - Употребление соков, фруктов
 - Употребление свежего чеснока и лука
 -

4. Коррекционная работа

- 4.1. Индивидуальная работа с детьми, отстающими в основных видах движений;
- 4.2. Коррекция речевого развития;
- 4.3. Коррекция психоэмоциональной сферы.
- 4.4. Мероприятия:
 - Зрительная гимнастика
 - Фитотерапия
 - Аромотерапия
 - Дыхательные упражнения
 - Специальные коррекционные занятия
 - Упражнения и игры профилактического и коррекционного характера
 - Индивидуальная работа с детьми

5. Консультативно-информационная работа

- 5.1. С педагогами и персоналом:
 - Семинары, консультации;
 - Практические тренинги по профилактике профессионального выгорания;
 - Открытые просмотры и показы оздоравливающих технологий;
 - Выставки дидактического материала и литературы;
 - Пропаганда здорового образа жизни.
- 5.2. С родителями:
 - Привлечение родителей к проведению физкультурно-оздоровительных мероприятий по годовому плану;
 - Анкетирование родителей;
 - Консультирование родителей по вопросам оздоровления и развития обучающихся с привлечением специалистов детского сада, детской поликлиники, общественных организаций;
 - Организация совместных спортивных праздников, развлечений, экскурсий, походов.
 - Оформление папок, ширм, письменных консультаций, информационных стендов;
 - Пропаганда здорового образа жизни.
- 5.3. С обучающимися:
 - Проведение занятий валеологического цикла, занятий с элементами релаксации, аутотренинга, оздоравливающих технологий;

6. Материальное обеспечение программы

- Спортивная площадка с беговой дорожкой, полосой препятствий;
- Участки для прогулок;
- Спортзал с необходимым оборудованием;
- Музыкальный зал;
- Фитобар;
- Кабинет логопеда с необходимыми пособиями и атрибутами;
- Специальное оборудование для сенсорного развития;
- Физкультурные уголки в группах;
- Оборудование и материалы для фито - и ароматерапии.

ГЛОССАРИЙ

- **Здоровье** (по Уставу ВОЗ) – состояние физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни.
- **Критерии здоровья** – отсутствие болезни; нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие; способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям жизни; способность к полноценному выполнению социальных функций.
- **Здоровьесберегающий педагогический процесс ДООУ** – *в широком смысле слова* – процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьеобогащение – важнейшее условие организации педагогического процесса ДООУ. *В более узком смысле слова* – это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьеобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.
- **Технология** – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач; наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели, критериальной оценки результатов. Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость. Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей.
- **Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании** – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей; педагогов и родителей. Цель ЗСТ в ДООУ применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику д/с и воспитание валео-

логической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно ко взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей.

- **Сопровождение** - это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.
- **Виды ЗСТ в дошкольном образовании** – классификация ЗСТ по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьеобогащения субъектов педагогического процесса в д/с
- **Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании** – технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.
- **Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании** – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка, реализация которых осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.
- **Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду** – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.
- **Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка** – технологии, обеспечивающие психологическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника.
- **Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования** – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов ДОУ, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.
- **Технологии валеологического просвещения родителей** – задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОУ.

- **Принципы ЗСТ в дошкольном образовании** – основные идеи, на которых базируются ЗСТ. К ним относится обобщенная группа принципов:
- **Гуманизации** – ведущий принцип образования, предполагающий приоритетность личностного, индивидуального развития ребенка в организации педагогического процесса ДОУ;
- **Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка** – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса;
- **Учета и развития субъективных качеств и свойств ребенка в ходе воспитания и обучения**, что означает соблюдение в организации педагогического процесса интересов и направленности ребенка на конкретный вид деятельности, активности, инициативности и самостоятельности, своеобразия и характера жизненного опыта, а также поддержания этих качеств и свойств детской деятельности;
- **Субъект - субъектного взаимодействия в педагогическом процессе**, что предполагает свободу высказываний и поведения ребенка в разных формах организации педагогического процесса, проявление взаимных оценок и суждений взрослого и ребенка по разным поводам, воспроизведение по ходу такого взаимодействия индивидуального опыта, недопущения насильственных, жестких мер, ограничивающих порывы и желания ребенка.
- **Педагогической поддержки** – педагог должен помогать ребенку, испытывающему те или иные затруднения в процессе решения задач воспитания и обучения. Основной задачей для воспитателя становится решение совместно с ребенком сложной ситуации адекватными, приемлемыми для конкретного ребенка способами и приемами. Основным критерий данного принципа – удовлетворенность дошкольника самой деятельностью и ее результатами, снятие эмоциональной напряженности и дискомфорта.
- **Профессионального содружества и сотворчества** – обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего педагогического процесса, тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьесобогащения;
- **Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего процесса** – систематическая работа по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на

разных этапах педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

- **Синкретичности** – объединение разнообразных методов здоровьесбережения и здоровьеобогащения в условиях педагогической технологии, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявить себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Система оздоровительной работы

№ п\п	Мероприятия	Группы	Периодичность
1.	Обеспечение здорового ритма жизни - щадящий режим / в адаптационный период/ - гибкий режим дня - определение оптимальной нагрузки на ребенка с учетом возрастных и индивидуальных особенностей - организация благоприятного микроклимата	Раннего возраста Все группы	Ежедневно в адаптационный период ежедневно
2.	Двигательная активность	Все группы	Ежедневно
2.1.	Утренняя гимнастика	Все группы	Ежедневно
2.2.	Организованная образовательная деятельность по физическому развитию - в зале; - на улице.	Все группы (дошкольный возраст)	2 р. в неделю 1 р. в неделю
2.3.	Спортивные упражнения	Во всех группах	2 р. в неделю
2.4.	Элементы спортивных игр	Дошкольный возраст	2 р. в неделю
2.5.	Активный отдых - спортивный час; - физкультурный досуг; - поход в парк.	Все группы Все группы Дошкольный возраст	1 р. в неделю 1 р. в месяц 1 р. в год
2.6.	Физкультурные праздники: «День здоровья» «Весёлые старты»	все группы дошкольный возраст	1 р. в квартал 1 р. в год
2.7.	Каникулы (организованная образовательная деятельность не проводится)	Все группы	1 р. в год (в соответствии с годовым календарным учебным графиком)
3.	Профилактика		
3.1.	Профилактика гриппа	Все группы	В неблагопр. период (осень, весна)
3.2.	Фито-терапия (лук, чеснок)	Все группы	В неблагопр. период (эпидемии гриппа, инфекции в группе)
4.	Закаливание		
4.1.	Контрастные воздушные ванны	Все группы	После дневного сна
4.2.	Ходьба босиком	Все группы	ЛОП
4.3.	Облегчённая одежда детей	Все группы	В течении дня
4.4.	Мытьё рук, лица	Все группы	Несколько раз в день

Модель двигательного режима

Мероприятия	Младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная группа
Подвижные игры во время приёма детей	Ежедневно 3-5 мин.	Ежедневно 5-7 мин.	Ежедневно 7-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Утренняя гимнастика	Ежедневно 3-5 мин.	Ежедневно 5-7 мин.	Ежедневно 7-10 мин.	Ежедневно 10-12 мин.
Физкультминутки	2-3 мин.	2-3 мин.	2-3 мин.	2-3 мин.
Музыкально – ритмические движения.	НОД по музыкальному развитию 6-8 мин.	НОД по музыкальному развитию 8-10 мин.	НОД по музыкальному развитию 10-12 мин.	НОД по музыкальному развитию 12-15 мин.
Непосредственная образовательная деятельность по физическому развитию (2 в зале, 1 на улице)	2 раза в неделю 10-15 мин.	3 раза в неделю 15-20 мин.	3 раза в неделю 15-20 мин.	3 раза в неделю 25-30 мин.
Подвижные игры: - сюжетные; - бессюжетные; - игры-забавы; - соревнования; - эстафеты; - аттракционы.	Ежедневно не менее двух игр по 5-7 мин.	Ежедневно не менее двух игр по 7-8 мин.	Ежедневно не менее двух игр по 8-10 мин.	Ежедневно не менее двух игр по 10-12 мин.
Оздоровительные мероприятия: - дыхательная гимнастика	Ежедневно 5 мин.	Ежедневно 6 мин.	Ежедневно 7 мин.	Ежедневно 8 мин.
Физические упражнения и игровые задания: - артикуляционная гимнастика; - пальчиковая гимнастика; - зрительная гимнастика.	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 3-5 мин.	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 6-8 мин.	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 8-10 мин.	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 10-15 мин.
Физкультурный досуг	1 раз в месяц по 10-15 мин.	1 раз в месяц по 15-20 мин.	1 раз в месяц по 25-30 мин.	1 раз в месяц по 30-35 мин.
Спортивный праздник	2 раза в год по 10-15 мин.	2 раза в год по 15-20 мин.	2 раза в год по 25-30 мин.	2 раза в год по 30-35 м.
Самостоятельная двигательная деятельность детей в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя.			

МОДЕЛЬ ОБОРУДОВАНИЯ СПОРТЗАЛА

№ п/п	Наименование оборудования	Количество
1	Атрибуты к подвижным играм (маски, шапочки, эмблемы)	
2	Бассейн надувной	1
3	Диск здоровья	10
4	Дорожки корригирующие	4
5	Доска ребристая	1
6	Дуги для подлезания	4
7	Канат для перетягивания	1
8	Кегли	25
9	Комплект для гимнастики: <ul style="list-style-type: none"> ▪ канат ▪ лестница веревочная ▪ кольца гимнастические ▪ перекладина для подтягивания ▪ лестница ▪ доска приставная 	 2 1 1 1 2 3
10	Комплект для игры "Городки"	1
11	Кубы разной высоты	5
12	Кубики маленькие	70
13	Ленты цветные для гимнастики	12
14	Магнитофон с аудиокассетами	1
15	Массажеры	4
16	Маты гимнастические	2
17	Мешочки: <ul style="list-style-type: none"> ▪ вес 400 г ▪ вес 200 г 	 10 20
18	Мячи: <ul style="list-style-type: none"> ▪ баскетбольный ▪ футбольный ▪ надувной ▪ резиновый средний ▪ пластмассовый маленький ▪ прыгун 	 30 1 4 15 20 4

	▪ набивной	1
19	Обручи: ▪ большие ▪ маленькие	15 6
20	Палки гимнастические	40
21	Платочки цветные	30
22	Погремушки	30
23	Скакалки	10
24	Скамейка гимнастическая	2
25	Султанчики	12
26	Туннель для пролезания	1
27	Фишки для ориентирования	10
28	Флажки цветные	20
29	Шнуры	30
30	Тренажеры	10

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ

Ф.И. ребенка _____

Возраст _____

№ п/п	Параметры	Начало года	Конец года	Изменения
1. Семейный портрет				
1.1.	Вредные привычки родителей			
1.2.	Психологический климат семьи			
2. Общее состояние здоровья				
2.1.	Заболевания в днях			
2.2.	Группа здоровья			
3. Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков				
3.1.				
4. Вредные привычки ребенка				
4.1.				
5. Интересы и склонности				
5.1.				
6. Уровень развития психофизических качеств				
6.1.	7. Быстрота Бег на 30 м со старта (сек)			
6.2.	8. Скоростно-силовые качества Прыжок в длину с места (см) Прыжок в высоту с места (см) Метание мешочка правой рукой (м) Метание мешочка левой рукой (м) Метание набивного мяча (1кг) из-за головы (см)			
6.3.	9. Выносливость Скорость бега на 150 м (сек)			
6.4.	Гибкость Наклон туловища вперед, стоя на гимнастической скамейке (см)			
6.5.	10. Ловкость Скорость бега на 10 м, обегая кегли (сек)			
6.6.	11. Статистическое равновесие Удержание равновесия, стоя на одной ноге (сек)			
6.7.	12. Координационные способности Количество подбрасываний и ловли мяча			

МЕРОПРИЯТИЯ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ.

№	МЕРОПРИЯТИЯ	РЕКОМЕНДАЦИИ
1	Режим (щадящий)	Укороченное пребывание в детском саду, постепенное увеличение времени пребывания в группе
2	Питание	Сохранение привычного способа питания на период адаптации. Не кормить насильно.
3	Гимнастика	В соответствии с возрастом при положительной реакции ребенка.
4	Закаливание	В соответствии с индивидуальными особенностями, постепенное включение, при положительном эмоциональном настрое.
5	Занятийная деятельность	По возрасту при отсутствии негативной реакции.
6	Профилактические прививки	На период адаптации исключить.
7	Профилактика фоновых состояний	По рекомендации врача.
8	Симптоматическая терапия	По назначению врача – фитоапараты, витамины
9	Физиолечение	По рекомендации врача

**СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ 3 – 7 ЛЕТ**

ПОКАЗАТЕЛИ	ПО Л	ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ				
		3 ГОДА	4 ГОДА	5 ЛЕТ	6 ЛЕТ	7 ЛЕТ
<i>Быстрота (сек)</i>						
Бег на 30 м	М	11.0 - 9.0	10.5 - 8.8	9.2 - 7.9	8.4 - 7.6	8.0 - 7.4
	Д	12.0 - 9.5	10.7 - 8.7	9.8 - 8.3	8.9 - 7.7	8.7 - 7.3
<i>Динамометрия (кг)</i>						
Сила кисти правой руки	М	3.4 - 6.2	3.9 - 7.5	6.5 - 10.3	9.6 - 14.4	11.6 - 15.0
	Д	2.6 - 5.0	3.1 - 6.0	4.9 - 8.7	7.9 - 11.9	9.4 - 14.4
Сила кисти левой руки	М	3.1 - 5.5	3.5 - 7.1	6.1 - 9.5	9.2 - 13.4	10.5 - 14.1
	Д	2.5 - 4.9	3.2 - 5.6	5.1 - 8.7	6.8 - 11.6	8.6 - 13.2
<i>Скоростно-силовые качества (см)</i>						
Прыжок в длину с места	М	47.0 - 67.5	53.5 - 76.6	81.2 - 102.4	86.3 - 108.7	94.0 - 122.4
	Д	45.0 - 49.0	51.1 - 73.9	66.0 - 94.0	77.7 - 99.6	80.0 - 123.0
Прыжок в высоту с места	М	-	-	20.2 - 25.8	21.1 - 26.9	23.8 - 30.2
	Д	-	-	20.4 - 25.6	20.9 - 27.1	22.9 - 29.1
Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы из ИП стоя	М	119-157	117-185	187-270	221-303	242-360
	Д	97-133	97-178	138-221	156-256	193-311
Метание мешочка с песком вдале правой рукой	М	1.8 - 3.6	2.5 - 4.1	3.9 - 5.7	4.4 - 7.9	6.0 - 10.0
	Д	1.5 - 2.3	2.4 - 3.4	3.0 - 4.4	3.3 - 4.7	4.0 - 6.8
Метание мешочка с песком вдале левой рукой	М	2.0 - 3.0	2.0 - 3.4	2.4 - 4.2	3.3 - 5.3	4.2 - 6.8
	Д	1.3 - 1.9	1.8 - 2.8	2.5 - 3.5	3.0 - 4.7	3.0 - 5.6
<i>Гибкость (см)</i>						
Наклон туловища вперед на гимнастической скамейке	М	-	1 - 4	2 - 7	3 - 6	-
	Д	-	3 - 7	4 - 8	4 - 8	-
13. Выносливость						
Бег на 90 м	М,Д	-	-	30.6 - 25.0	-	-
Бег на 120 м	М,Д	-	-	-	35.7 - 29.2	-
Бег на 150 м	М,Д	-	-	-	-	41.2 - 33.6
<i>Ловкость (сек)</i>						
Бег на 10 м между предметами	М	-	8.5 - 8.0	7.2 - 5.0	5.0 - 1.5	-
	Д	-	9.5 - 9.0	8.0 - 7.0	6.0 - 5.0	-
<i>Статистическое равновесие (сек)</i>						
Удержание равновесия на одной ноге	М	-	3.3 - 5.1	7.0 - 18.0	40 - 60	-
	Д	-	5.2 - 8.1	9.4 - 14.2	50 - 60	-

**ШКАЛА ОЦЕНКИ
ТЕМПОВ ПРИРОСТА ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Темпы прироста в %	Оценка	За счет чего достигнут прирост
До 8%	Неудовлетворительно	За счет естественного роста
8 – 10 %	Удовлетворительно	За счет естественного роста и увеличения естественной двигательной активности
10 – 15 %	Хорошо	За счет естественного роста и целенаправленной системы физического воспитания
Свыше 15 %	Отлично	За счет эффективного использования естественных сил природы и физических упражнений