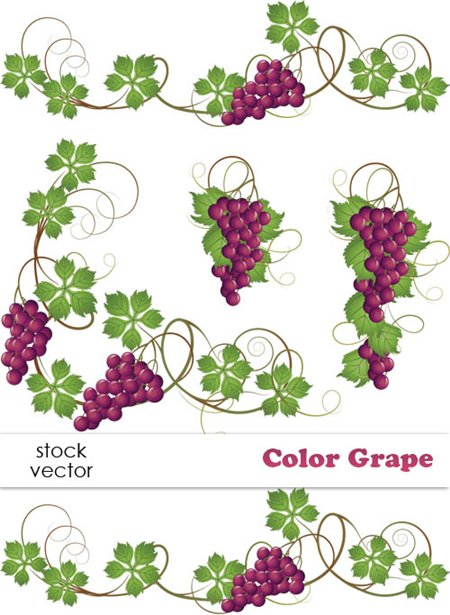


Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 109»

**Оздоровительная программа**

г. Ярославль

**Содержание**

1. Актуальность оздоровительной программы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3
2. Концепция программы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4
3. Нормативно - правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6
4. Программно - методическое обеспечениепрограммы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8
5. Система физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10
6. Мониторинг оздоровительной программы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15
7. Модель двигательного режима детей 3-7 лет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_16

**Актуальность оздоровительной программы**

Сохранение и укрепление здоровья детей является одной из главных задач государственной политики нашей страны, которая отражена в нормативно-правовых документах. Это законы РФ: «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; федеральный закон «О физической культуре и спорту в Российской Федерации»; указы президента России: «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в Российской Федерации».

Здоровье - один из важнейших компонентов человеческого благополучия и счастья, одно из неотъемлемых прав человека, одно из условий успешного социального и экономического развития страны. Здоровье рассматривается как полное физическое, психическое и социальное благополучие, как гармоничное состояние организма. В Конвенции по правам ребенка отражены его законные права – право на здоровый рост и развитие.

Дошкольный возраст – тот возраст, когда формируется основа здоровья на все последующие годы. По данным статистики, дети четырех лет имеют до 3 нарушений в здоровье, а к шести годам – уже 4-5 нарушений (пока функциональные). Ухудшение состояния здоровья, рост количества часто и длительно болеющих детей, особенно имеющих отклонения в состоянии здоровья, вызывает обеспокоенность у педагогов, медиков, других специалистов и ставит эти проблемы в ряд приоритетных.

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

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

Программа разработана в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья детей, она отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления воспитанников ДОУ, определяет основные направления, цели и задачи, а также план действий по реализации программы.

**Концепция программы**

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

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

**Цель программы.**

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития.

**Задачи программы:**

1. Отобрать и систематизировать нормативно-правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОУ.
2. Определить оптимальные медико-психолого-педагогические условия пребывания ребенка в ДОУ.
3. Внедрить здоровьесберегающие технологии в практику ДОУ.
4. Реализовать системный подход в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.

При практической реализации поставленных задач мы основываемся на следующих **основных принципах здоровьесберегающих технологий**:

**Гуманизации**– приоритетность личностного, индивидуального развития 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.

**Профессионального сотрудничества и сотворчества*,*** что означает обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьеобогащающего педагогического процесса, а также тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьеобогащения.

**Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьеобогащающего процесса.**Принцип предполагает систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах.

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

Данная оздоровительная программа реализуется посредством здоровьесберегающих технологий. Можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий, используемых в дошкольном учреждении:

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

**Составляющие элементы медико-профилактических технологий:**

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

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

**Составляющие элементы физкультурно-оздоровительных технологий**:

* развитие физических качеств, двигательной активности;
* становление физической культуры дошкольников;
* дыхательная гимнастика;
* массаж и самомассаж;
* профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;
* профилактика зрения.

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

**Технологии обеспечения**

**социально-психологического благополучия ребенка:**

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

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

**Здоровьесберегающие образовательные технологии:**

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

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

**Нормативно - правовое и методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОУ**

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

* Закон «Об образовании»;
* Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13;
* Приказ Минздрава России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»;
* Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000 N 241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;
* Приказ Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;
* Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);
* Инструктивно-методическое письмо Минобразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» от 14.03.00;
* Устав образовательного учреждения.

Программно-методическое обеспечениездоровьесберегающей деятельности включает в себя:

Методическое сопровождение медико-профилактической деятельности:

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

Методическое сопровождение физкультурно-оздоровительной деятельности:

* развитие физических качеств, двигательной активности (комплекс физических упражнений и подвижных игр);
* дыхательная гимнастика
* профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки
* профилактика зрения

Методическое сопровождение здоровьесберегающей образовательной деятельности:

* Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни (методические наработки творческой группы педагогов ДОУ с использованием материалов программы Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной «Основы безопасности детей дошкольного возраста»);
* Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей (методические наработки творческой группы педагогов ДОУ).

Оздоровительная программа, разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения, - это комплексная система воспитания ребёнка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Наша программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

**Программно - методическое обеспечениепрограммы**

Физическое развитие детей в ДОУ осуществляется на основе методических рекомендаций программы «От рождения до школы» авторы Н.К.Веракса, Т.С.Комарова, М.А.Васильева.

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

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги ДОУ, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

**Материально-технические условия**

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

* медицинский кабинет;
* изолятор;
* процедурный кабинет;

В ДОУ имеется следующее медицинское оборудование:

* бактерицидные лампы;
* ионизаторы воздуха;
* тубус-кварц;
* оборудование для кислородных коктейлей.

Для реализации программы в детском саду имеется физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём (гимнастические скамейки, спортивные маты, гимнастическая стенка, мячи разного диаметра, обручи и другое необходимое оборудование). Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий;

В каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов. Организация предметно-развивающей среды в **групповых помещениях** осуществляется с уче­том возрастных особенностей. Располо­жение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

Для приобще­ния детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные тренажерами и наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, мате­риалами по ОБЖ.

В ДОУ работают узкие специалисты узкой направленности: учителя-логопеды, учителя-дефектологи, инструктор по физ. воспитанию, педагог-психолог; оснащены кабинеты учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагога-психолога для групповой и индивидуальной коррекционной работы с детьми.

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

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке 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.

Психика ребенка очень восприимчива и ранима, у него в равной степени ярко проявляются аффекты радости и печали. Поэтому в ДОУ 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 ДОУ, любовное, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребенка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

Оборудован **методический кабинет,** в задачи которого входит оказание действенной помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Весь мето­дический материал систематизирован и распределен в соответствии с требованиями к содер­жанию и методам воспитания и обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях. В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (норматив­но-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогиче­ского опыта, материалы методической работы ДОУ и т.д.). ДОУ оснащен компьютерной техникой: для обратной связи с родителями и педагогами других ОУ, создан свой сайт; обеспечен выход в Интернет.

**Кадровое обеспечение**

В штатное расписание ДОУ включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию программы «Здоровье»:

* заведующий МДОУ;
* старший воспитатель;
* инструктор по физической культуре;
* педагог - психолог;
* учитель - дефектолог;
* учитель - логопед;
* музыкальный руководитель;
* воспитатели;
* младшие воспитатели;
* шеф-повар;
* повар;
* старшая медсестра;
* приходящий врач педиатр.

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения оздоровительной программы, «призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности ДОУ к ее реализации».

**Система физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ**

Для решения поставленных задач в ДОУ была разработана система физкультурно-оздоровительной работы с детьми, которая включает в себя:

1. Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ.
2. Воспитательно-образовательное направление.
3. Лечебно-профилактическое направление.
4. Мониторинг реализации программы.

Задачи и пути реализации оздоровительной работы по каждому из направлений программы:

1. **Материально-техническое оснащение оздоровительного процесса в ДОУ**

Пути реализации:

обновление материально-технической базы:

* приобретение столов и стульев на регулируемой основе для кабинетов специалистов узкой направленности в соответствии с ростом детей;
* дополнить спортинвентарь спортзала мячами разных размеров, обручами.

преобразование предметной среды:

* произвести благоустройство физкультурной площадки;
* дополнить необходимым инвентарем физкультурные уголки в группах.

1. **Воспитательно-образовательное направление**

Организация рациональной двигательной активности детей

Забота о здоровье детей в нашем ДОО складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

* повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды
* совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям
* повышению физической работоспособности
* нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития
* повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и укреплению психического здоровья

Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

Формы организации двигательной активности в ДОУ:

* физические занятия в зале и на спортивной площадке
* утренняя гимнастика
* физкультминутки
* физкультурные досуги, праздники и развлечения

Пути реализации рациональной двигательной активности детей:

* выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ
* преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливо­сти как наиболее ценного оздоровительного качества
* использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях

Воспитание у детей культуры здоровья, вооружение знаниями, умениями и навыками для формирования привычки к здоровому образу жизни

Необходимость воспитания физической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление культуры человека обусловлено прежде всего процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Физическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

1. осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
2. знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
3. компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы:

* с детьми, как режимные моменты, физкультурные занятия, закаливающие процедуры после дневного сна, организацию и проведение дней здоровья (1 раз в квартал);
* с родителями, как тематические родительские собрания, совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т.п.), консультации специалистов (индивидуальные, групповые, стендовые, на сайте ДОУ).

Проблема укрепления и сохранения здоровья детей возникает у родителей с момента рождения ребенка. Приходя в детский сад, часть детей уже имеет ряд хронических заболеваний, а к школе абсолютно здоровыми можно считать около 10% детей. Поэтому, проведение оздоровительной работы должно проходить в тесном сотрудничестве ДОУ и семьи.Данное сотрудничество условно можно разделить на несколько этапов:

* ознакомительный - проводится изучение состояния здоровья ребенка;
* этап разработки принципов оздоровления детей, выбор методики просвещения родителей;
* этап совместной деятельности родителей и сотрудников детского сада;
* итоговый - подведение итогов, результатов совместной работы, диагностика.

Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия

Психическое здоровье детей обусловливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию образовательной программы ДОУ:

* фронтальные занятия с детьми по базисным и коррекционным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
* создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
* организацию игровой деятельности детей;
* индивидуальную коррекционную работу с детьми учителей-логопедов.

Профилактика эмоционального благополучия детей в нашем ДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

* обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
* создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс психолого-педагогических мероприятий:

* анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
* ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
* гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
* постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
* использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
* создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
* психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации)

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на преду­преждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

* диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности де­тей, использование проективных методик;
* обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
* подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
* обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
* организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
* создание ситуации успеха для каждого ребенка на занятиях и в свободной деятельности;
* формирование культуры общения детей;
* проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. совместных на возрастных параллелях, с родителями) и др.;
* рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости на занятиях, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

**3. Лечебно-профилактическое направление**

Профилактическо-оздоровительная работа в нашем ДОУ должна быть направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделить профилактическим мероприяти­ям:

* осуществлять проветривание помещения, в соответствии с графиком;
* дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
* не загромождать групповые и спальные помещения мебелью, коврами;
* для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
* 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, по­душек, одеял);
* 2 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
* правильно осуществлять подбор и расстановку комнатных растений;
* своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
* соблюдать правила применения и хранения моющих средств;
* во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактически-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1) **специфической иммунопрофилактикой**. Ее цель – усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммунитет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) **неспецифическая иммунопрофилактика.**Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

* + закаливающие мероприятия
  + нетрадиционные методы – дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж
  + профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости

Закаливающие мероприятия

Одним из основных направлений оздоровления детей является исполь­зование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание – это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала ДОУ и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем ДОУ являются:

* босохождение, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;
* циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффек­том;
* обширное умывание (до локтей, умывание лица, шеи).

1. **Предполагаемые результаты оздоровительной программы:**
2. Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы;
3. Создание системы мер, обеспечивающих охрану и укрепление здоровья воспитанников;
4. Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду. Создание современной предметно-развивающей среды, обеспечивающей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;
5. Осознание взрослыми и детьми понятия "здоровье" и влияние образа жизни на состояние здоровья;
6. Снижение уровня заболеваемости детей;
7. Увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;
8. Сформированность у детей культурно-гигиенических навыков, знаний о правильном питании, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.)
9. Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; использование в работе диагностических данных о ребенке; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; систематическое планирование физкультурно-оздоровительной работы.

**Мониторинг оздоровительной программы**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры**  **мониторинга** | **Критерии** | **Средства, формы диагностики** | **Сроки исследований** | **Ответственные** |
| **Состояние здоровья воспитанников** | Посещаемость, заболеваемость детей | Тетрадь посещаемости и заболеваемости | Ежедневно | Медсестра |
| Группы здоровья детей | Журнал профилактических осмотров  Таблица распределения детей по группам здоровья | Октябрь,  апрель | Врач-педиатр |
| Хронические заболевания детей | Углубленный медосмотр: форма № 26-У | Март,  апрель | Врач-педиатр  Медсестра |
| Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития) | Антропометрия | Октябрь,  апрель | Медсестра |
| **Физическая подготовленность** | Уровень развития двигательных качеств | Экспресс – анализ по Сафоновой | Сентябрь,  май | Инструктор по физическому  воспитанию |
| **Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики** | Сформированность зрительно-ручной координации  Качество выполнения графических заданий (ручная умелость) | Методики определения сформированности зрительно-ручной координации | Сентябрь  Январь  Май | Воспитатели  Учитель-логопед  Учитель-дефектолог |
| **Эмоциональное**  **благополучие**  **детей**  **в детском**  **саду** | Уровень адаптации детей 1 младшей группы к условиям ДОУ. | Адаптационный лист | Август,  сентябрь | Воспитатели  1 мл.групп |
| Отношение детей к детскому саду | Анкетирование родителей | В течение года | Воспитатели  Педагог-психолог |

**Модель двигательного режима детей 3-7 лет**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Виды деятельности | Продолжительность | | Объем нагрузки |
| ***1. Физкультурно-оздоровительные занятия*** | | | | |
| 1.1 | Утренняя гимнастика | | 10-12 мин. | Ежедневно на открытом воздухе или в зале |
| 1.2 | Физкультминутки | | 3-5 мин. | Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания непосредственно образовательной деятельности |
| 1.3 | Двигательная разминка | | 7-10 мин. | Ежедневно после непосредственно образовательной деятельности (с преобладанием статических поз) |
| 1.4 | Подвижные игры и физические упражнения на прогулке | | 15-30 мин. | Ежедневно во время утренней прогулки (проводится по подгруппам, с учетом Д. А. детей) |
| 1.5 | Оздоровительный бег | | 3-7 мин. | Ежедневно во время утренней прогулки |
| 1.6 | Индивидуальная работа по развитию движений | | 12-15 мин. | Ежедневно во время вечерней прогулки |
| 1.7 | Ленивая гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами | | 10-15 мин. | Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей |
| ***2. Непосредственно образовательная деятельность*** | | | | |
| 2.1 | Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре | 15-30 мин. | | 2 раза в неделю |
| 2.2 | Спортивные игры и упражнения на воздухе | 15-30 мин. | | 1 раз в неделю |
| ***3. Физкультурные праздники и развлечения*** | | | | |
| 3.1 | Неделя здоровья | **-** | | 1 раз в год (первые недели сентября) |
| 3.2 | Физкультурный досуг | 75-90 мин. | | 1 раз в неделю (проводится по параллелям) |
| 3.3 | Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе | 50-60 мин. | | 2-3 раза в год (проводится по параллелям) |
| 3.4 | Спортивные игры-соревнования | 60 мин. | | 1-2 раза в год на воздухе или в зале |
| 3.5 | Спартакиады вне детского сада | 120 мин. | | 1 раз в год (участвуют дети с высоким уровнем физической подготовленности, по специальной программе) |
| ***4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОУ и семьи*** | | | | |
| 4.1 | Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях ДОУ |  | | 2-3 раза в год |