

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад «Огонек»  
(МБДОУ детский сад «Огонек»)

ПРИНЯТО:  
на Педагогическом совете  
Протокол № 1  
от «31» 08 2022 г.



СВЕРЖДЕНО:  
Заведующий  
МБДОУ детский сад «Огонек»  
Е.А. Лукшина  
Приказ № 74-01/07 от «31» 08 2022 г.

**Программа «Здоровье»**  
муниципального бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения «Детский сад  
«Огонек»  
на 2022-2025 г.

Пгт. Верхнеднепровский  
2022 г.

**Содержание**

- I.** Пояснительная записка
  - 1.1. Постановка проблемы
  - 1.2. Аналитическое обоснование программы
  - 1.3. Ожидаемые результаты
- II.** Диагностика здоровья и физического развития воспитанников
- III.** Условия охраны и укрепления здоровья детей, их физического и психического развития
- IV.** План работы с участниками образовательного процесса
  - 4.1. Работа с детьми
  - 4.2. Работа с родителями
  - 4.3. Работа с педагогами
- V.** Обеспечение здорового образа жизни
- VI.** Портрет идеально здорового ребёнка (По Ю.Ф. Змановскому)
- VII.** Основные направления работы по физическому воспитанию в МБДОУ и семье
- VIII.** Приложения:
  - 8.1. Концепция ЗОЖ;
  - 8.3. План закаляющих мероприятий МБДОУ детский сад «Огонек»
  - 8.3. План работы по здоровьесбережению;
  - 8.4. План физкультурно-оздоровительной работы;
  - 8.5. Анкета для родителей;
  - 8.6. Анкета для педагогов;
  - 8.7. Опрос детей;
  - 8.9. Двигательный режим по возрастным группам.
  - 8.10. Система оздоровительных мероприятий с часто болеющими детьми.
  - 8.11. Медико-педагогический контроль в МБДОУ детский сад «Огонек»
- IX.** Список литературы

## **I. Пояснительная записка**

### **1.1. Постановка проблемы**

Современная социально-экономическая ситуация в стране показывает, что в последние годы отчётливо наблюдается тенденция к ухудшению здоровья и физического развития детей. Формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ «Об образовании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения РФ», Указом президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ», «Конвенцией о правах ребёнка» и т.д.

Жизнь в XXI веке ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения здоровья. Особенно остро эта проблема стоит в образовательной области, где всякая практическая работа, направленная на укрепление здоровья детей путем совершенствования службы здравоохранения, должна приносить ощутимые результаты.

Согласно исследованиям специалистов, 60 % болезней взрослых закладываются в детском возрасте. Каждый четвёртый ребёнок в дошкольном возрасте болеет в течение года более четырёх раз, 25 – 30 % детей, приходящих в первый класс, имеют разные отклонения в состоянии здоровья (данные Т.Я. Чертюк, М.Н. Беловой, Б.Н. Капустян и др.).

Исследованиями отечественных и зарубежных ученых давно установлено, что здоровье человека лишь на 7-8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребёнка, социальноэкономическое состояние семьи, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счёте – отношение государства к проблемам здоровья.

Состояние здоровья детей в настоящее время вызывает особую озабоченность в государстве и обществе. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья детей РАМН, за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь около 10% от контингента детей, поступающих в школу.

При разработке программы мы исходим из понимания того, что здоровье человека включает несколько взаимозависимых и взаимообусловленных аспектов.

Это физический, интеллектуальный, эмоциональный, социальный, личностный и духовный аспекты здоровья.

Под *физическим аспектом* здоровья понимается то, как функционирует наш организм, здоровье всех его систем.

Под *интеллектуальным* – как мы получаем информацию, знание того, где можно получить важную информацию и как пользоваться уже полученной информацией.

*Эмоциональный аспект* здоровья означает понимание своих чувств и умение выражать их.

*Социальный аспект* здоровья подразумевает осознание себя в качестве личности мужского или женского пола и взаимодействие с окружающим.

*Личностный аспект* здоровья означает то, как мы осознаём себя в качестве личности, как развивается наше «я», чего мы стремимся достичь, и что каждый понимает под успехом.

*Духовный аспект* здоровья - суть нашего бытия, то, что действительно важно для нас, то, что мы более всего ценим.

В последние десятилетия все большее внимание ученых привлекает проблема детских стрессов, которые являются следствием дефицита положительных эмоций у ребенка и отрицательной психологической обстановки в семье. Детские стрессы нарушают нормальное течение физиологических процессов, что неизбежно ведет к ухудшению здоровья ребенка (Кистовская М.Ю., Анохина П.К., Неверович Л.З. и др.), приводит к различным соматическим и функциональным заболеваниям.

Природа позаботилась о нашем ресурсе здоровья, наградив нас от рождения структурной и сенсорной информационными системами, обладающими способностью к саморегуляции и поддержанию жизни. Дальше всё зависит от того, как мы распорядимся природным даром, зависит от нашего образа жизни. К факторам, влияющим на здоровье детей являются условия окружающей среды и природно-климатические факторы, биологические и генетические обстоятельства, социально-экономические условия, гиподинамия, проблема детских стрессов, которые являются следствием дефицита положительных эмоций у ребенка и отрицательной психологической обстановки в семье.

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

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

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

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

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребёнка не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении. Это:

- профессионализм педагогических кадров;

- соответствующее материально-техническое оснащение ДОУ;
- организация деятельности ДОУ, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований, в области развития и оздоровления дошкольников;
- мотивация коллектива на внедрение инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;
- целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДОУ.

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

Наиболее существенными для нашей проблемы являются противоречия между:

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

Разрешение данных противоречий позволяет обосновать проблему:

Полноценное здоровье ребёнка невозможно без создания программы оздоровления.

**Цель:** создание устойчивой мотивации и потребности в укреплении своего здоровья и здоровья окружающих людей, создание оптимальных здоровьесберегающих условий в МБДОУ для детей дошкольного возраста и педагогов.

В соответствии с целью, были определены следующие **задачи:**

- Изучить степень проблемы оздоровления детей в условиях ДОУ;
- Определить медико-педагогические условия, повышающие качество воспитательно-образовательного процесса;
- Разработать концептуальную модель программы;
- Внедрить в практическую деятельность оздоровительную программу;
- Отследить результаты реализации оздоровительной программы в условиях ДОУ.

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

- **принцип научности** – предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками;
- **принцип целостности, комплексности** педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников;
- **принцип концентричного обучения** заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития;
- **принцип систематичности и последовательности** предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков;
- **принцип связи теории с практикой** формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни;
- **принцип повторения умений и навыков** – одно из самых важнейших, так как в результате многократных повторений и вырабатываются динамические стереотипы;
- **принцип индивидуально-личностной ориентации воспитания** предполагает то, что главной целью образования становится ребёнок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребёнка, планирует его развитие, намечает пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима;
- **принцип доступности** позволяет исключить вредные последствия для организма детей в результате завышенных требований и физических нагрузок;
- **принцип успешности** заключается в том, что на первом этапе формирования здоровья, ребёнок получает знание, которое он способен успешно выполнить;
- **принцип активного обучения** обязывает строить процесс обучения с использованием активных методов и форм обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества;
- **принцип целостно-смыслового равенства взрослого и ребёнка** подразумевает, что в ДОУ создаются условия для наиболее успешного раскрытия личности ребёнка, педагог старается максимально развить способности детей;
- **принцип индивидуального выбора** решает задачу формирования у ребёнка умения делать сознательный, правильный для себя выбор;
- **принцип коммуникативности** помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья;
- **принцип креативности личности ребёнка** заключается в творческом развитии личности детей в процессе эмоционально двигательной деятельности;
- **принцип взаимодействия ДОУ и семьи, преемственности при переходе в школу** направлен на создание условий для более успешной реализации

способностей ребёнка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе;

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

Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

## **1.2. Аналитическое обоснование программы**

**Сохранение и укрепление здоровья дошкольников** - одно из ведущих направлений деятельности нашего детского сада.

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

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребёнка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребёнка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определены следующие особенности организации деятельности ДОО:

Установление партнёрских отношений в плане «ребёнок-родитель», «ребёнок-педагог», «педагог-родитель», через:

- создание союза заинтересованных в здоровье детей партнёров;
- мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
- преемственность медицинских и педагогических приёмов развития ребёнка;
- разработка индивидуальной программы воспитания, обучения и оздоровления.

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

Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (дыхательная гимнастика, и т.д.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.

Создание оздоровительной предметной среды и жизненного пространства в групповых комнатах с целью обеспечения профилактико-оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребёнка в ДОО.

Совершенствование профессионального мастерства педагогов посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

Единство воздействия со стороны всех сотрудников детского сада для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

В МБДОУ детский сад «Огонек» создана система по профилактике, сохранению и укреплению здоровья воспитанников

Оздоровительный процесс включает в себя:

- профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия, профилактические мероприятия, санитарно-просветительская работа с персоналом и родителями);
- общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, полоскание горла травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и медальонов и.т.д.);
- аромафитоингаляции (ароматизация помещений чесноком, корками лимона, апельсина);
- фитотерапия (фиточаи, успокоительные, витаминные);
- организация рационального питания (пятиразовый режим питания по технологическим картам, включающих выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд);
- десятидневное меню разработано с учётом калорийности пищевых веществ, жиров, белков, углеводов;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия: рациональный режим жизни, двигательная активность во время образовательного цикла (физкультминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, оздоровительные подвижные игры, игровые часы), комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, контрастные воздушные ванны, обширное умывание, полоскание полости рта 1 % солевым раствором), работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни, использование здоровьесберегающих технологий и методик (дыхательные гимнастики, индивидуальные физические упражнения и игры, ритмопластика и другое), режим проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется медсестрой и воспитателями ДОУ.

### ***Законодательно-нормативное обеспечение программы***

1. Закон РФ «Об образовании».



2. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений.

3. Программа развития МБДОУ детский сад «Огонек»

4. Устав МБДОУ детский сад «Огонек»

**Сроки реализации программы: 2022-2025 .г.**

### **1.3. Ожидаемые результаты:**

1. Повысится компетентность в области здоровьесбережения, педагоги внедрят в практику своей деятельности методы поддержания психоэмоционального здоровья.

2. Расширится осведомлённость родителей о системе здоровьесберегающей работы в МБДОУ. Родители и члены семей станут более активно включаться в планирование и организацию мероприятий, направленных на поддержание здоровья.

3. У детей будет формироваться осознанное отношение к своему здоровью, к специфическим мероприятиям по оздоровлению. Будет отмечаться положительная динамика в снижении заболеваемости детей. Дети овладеют навыками самооздоровления.

И в целом, отношения взрослых участников образовательного процесса станут более доверительными, открытыми, поддерживающими. Деятельность по здоровьесбережению в МБДОУ и семье будет основываться на принципе преемственности.

### **Оценка результатов**

1. Качественная и количественная система контроля будет отслеживать исполнение мероприятий.

2. Качественная оценка реализации программы субъективная удовлетворённость педагогов, родителей, детей будет отслеживаться при помощи анкетирования, опросов, собеседования.

3. Динамика заболеваемости и посещаемости детей будет отслеживаться по результатам изучения медицинских карт и журнала посещаемости.

3. В конце учебного года полученные результаты будут анализироваться. Это станет основой для коррекции программы на последующий период.

В настоящее время МБДОУ посещают 135 детей.

Результаты исследований в нашем детском саду свидетельствуют о том, что состояние здоровья детей нашего МБДОУ характеризуются следующими тенденциями:

- распространенность функциональных отклонений (общее недоразвитие речи)
- хронические заболевания
- нарушения опорно-двигательного аппарата
- нарушения сердечно-сосудистой системы
- аллергические проявления

- заболевания органов дыхания

Среди хронической патологии: сердечно – сосудистой системы. У 30% детей отмечается кариес зубов, имеют сниженную остроту зрения 10%. Также результаты исследования показали, что 10 % детей относятся к категориям часто болеющих.

## **II. Диагностика здоровья и физического развития воспитанников**

### **2.1. Данные о здоровье воспитанников.**

В ДОУ созданы необходимые благоприятные условия для организации воспитательно-образовательного процесса в соответствии с гигиеническими требованиями и санитарными правилами. Выполняются санитарно-гигиенические нормы , организуется 5-ти разовое сбалансированное питание воспитанников, регулярно проводится С-витаминация третьих блюд.

Соблюдается оптимальная недельная нагрузка, соблюдаются санитарно-гигиенические требования при составлении образовательной деятельности и режима работы ДОУ.

Большую роль в сохранении и укреплении здоровья воспитанников играет реализация Программы «Здоровье».

Наблюдается снижение пропусков по болезни одним ребёнком, общая тенденция к снижению заболеваемости. Это достигается благодаря:

- развития двигательной сферы;
- системы оздоровительных мероприятий.

Диагностика и коррекция физического развития воспитанников позволяют соблюдать принцип индивидуальности в подборе упражнений и оздоровительных мероприятий для ребёнка. Но в младших группах ДОУ заболеваемость продолжает оставаться довольно высокой, что требует дальнейшего проведения планомерной работы по адаптации детей раннего и младшего дошкольного возраста.

### *Анализ заболеваемости детей МБДОУ детский сад»Огонек» за период с 2019—2021 г.г.*

<b>Параметры</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Количество дней заболеваний всего</b>	<b>1815</b>	<b>1629</b>	<b>1545</b>
<b>Уровень пропусков по болезни на одного ребёнка (в случаях)</b>	<b>1,2</b>	<b>1,4</b>	<b>2,4</b>
<b>Уровень пропусков по болезни на одного ребёнка (в днях)</b>	<b>7,4</b>	<b>6,6</b>	<b>4,0</b>
<b>Несчастные случаи, отравления, травмы</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>

<b>Количество ЧБД детей</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
-----------------------------	-----------	----------	----------

*Заболееваемость детей по видам заболеваний в МБДОУ детский сад «Огонек»  
за период с 2019-2021 .г. (в днях)*

<b>Наименование показателей</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Всего заболеваний</b>	<b>288</b>	<b>246</b>	<b>389</b>
<b>Бактериальная дизентерия</b>	<b>----</b>	<b>----</b>	<b>---</b>
<b>Энтериты, колиты и гастрэнтериты</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Скарлатина</b>	<b>----</b>	<b>----</b>	<b>---</b>
<b>Ангина (острый тонзиллит)</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
<b>Грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей</b>	<b>178</b>	<b>179</b>	<b>300</b>
<b>Пневмонии</b>	<b>----</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>Несчастные случаи, отравления, травмы</b>	<b>----</b>	<b>----</b>	<b>---</b>
<b>Другие заболевания</b>	<b>97</b>	<b>66</b>	<b>84</b>

*Медико-статистические показатели критериев оценки здоровья детей в  
ДОУ*

*Характеристика по группам здоровья*

<i>Группы здоровья</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
<b>1</b>	<b>57 (29,1 %)</b>	<b>21 (11,7 %)</b>	<b>16 (10,5 %)</b>
<b>2</b>	<b>130 (66,3 %)</b>	<b>150 (83,8 %)</b>	<b>128 (84,9 %)</b>
<b>3</b>	<b>7 (3,6%)</b>	<b>6 (3,4 %)</b>	<b>5 (3,3 %)</b>
<b>4</b>	<b>2 (1%)</b>	<b>2 (1,1%)</b>	<b>2 (1,3%)</b>

### *Уровень пропусков по болезни (на одного ребёнка)*

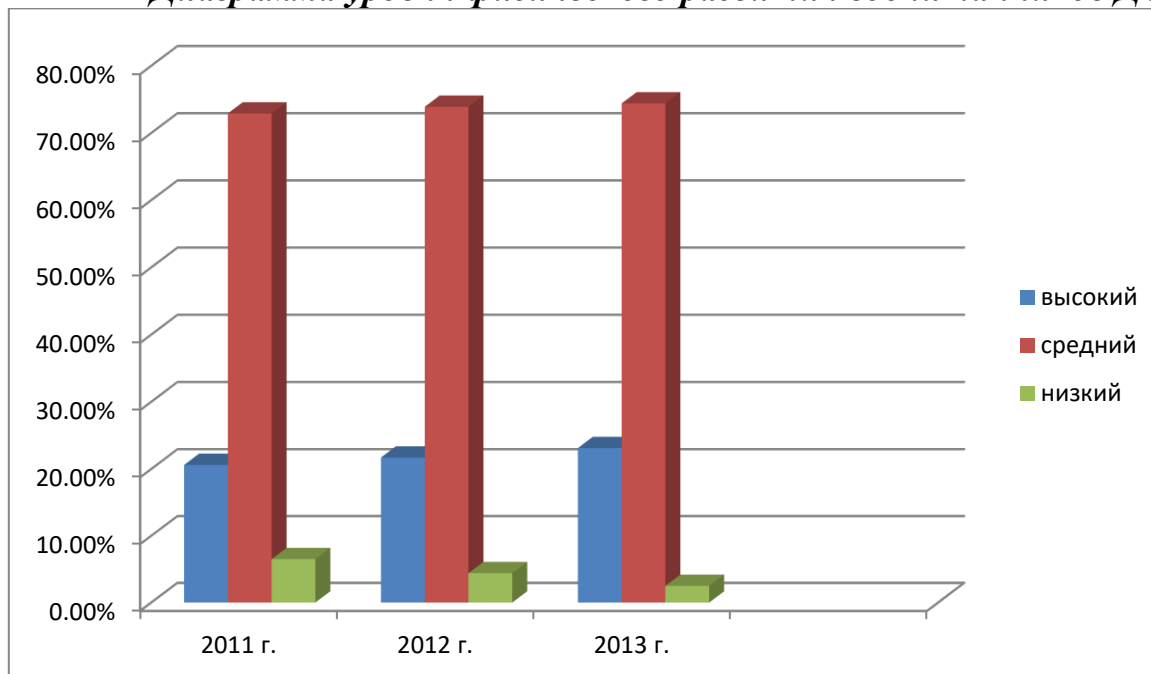
<i>2019</i>		<i>2020</i>		<i>2021</i>	
<b>В случаях</b>	<b>В днях</b>	<b>В случаях</b>	<b>В днях</b>	<b>В случаях</b>	<b>В днях</b>
<b>1,2</b>	<b>9,1</b>	<b>1,4</b>	<b>9,1</b>	<b>2,4</b>	<b>9,3</b>

Повышается уровень физического развития воспитанников. Работа ведётся по следующим направлениям: физкультурно-оздоровительная; организационно-массовая; агитационно-пропагандистская.

### *Показатели уровня физического развития воспитанников ДОУ*

<i>Уровень развития</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
<i>Высокий</i>	<b>22 (20,6 %)</b>	<b>25 (21,7 %)</b>	<b>27 (23,1%)</b>
<i>Средний</i>	<b>78 (72,9 %)</b>	<b>85 (73,9 %)</b>	<b>87 (74,4 %)</b>
<i>Низкий</i>	<b>7 (6,5 %)</b>	<b>5 (4,4 %)</b>	<b>3 (2,5 %)</b>

### *Диаграмма уровня физического развития воспитанников ДОУ*



Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в ДОУ является «мониторинг здоровья» ребёнка, который осуществляется медицинским персоналом ДОУ.

Цель мониторинга: повышение уровня здоровья детей.

Аспекты отслеживания:

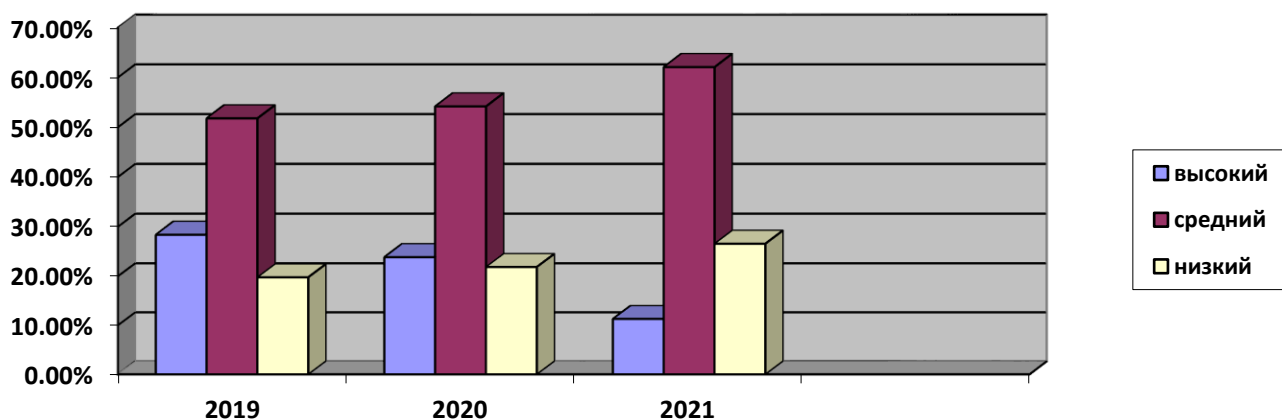
- заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учёт по результатам годовых отчётов ДОУ по посещаемости и причинам отсутствия воспитанников;
- периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах;
- оценка адаптации детей к ДОУ (психолого-педагогическое отслеживание);
- оценка личностных психофизических особенностей ребёнка;
- общее физическое развитие детей;
- уровень физической подготовленности детей.

Оздоровительная работа медсестры ДОУ включает в себя составление:

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

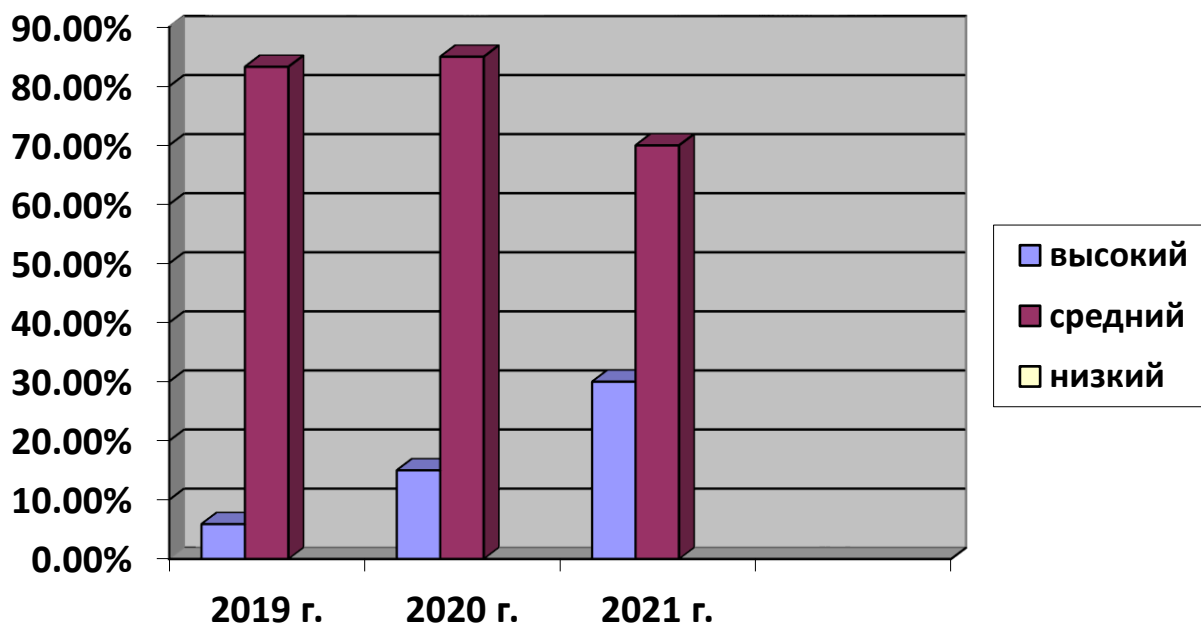
### *Показатели уровня физической подготовленности воспитанников*

<b>Уровень подготовленности</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Высокий</b>	28,4 %	23,9 %	11,3 %
<b>Средний</b>	51,8 %	54,2 %	62,1 %
<b>Низкий</b>	19,8 %	21,9 %	26,6 %



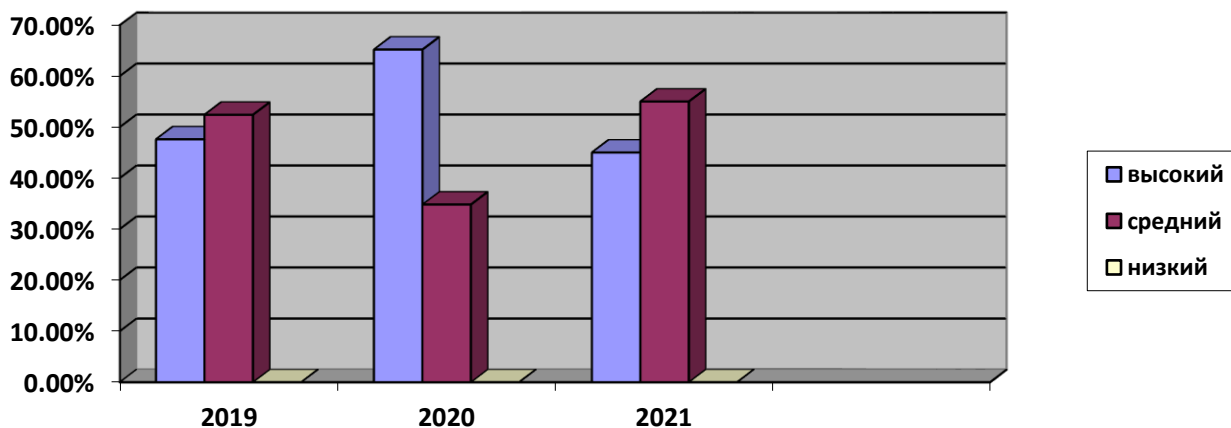
### *Показатели уровня физического развития выпускников*

<b>Уровень развития</b>	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Высокий</b>	16,7 %	5,9 %	15 %
<b>Средний</b>	83,3 %	94,1 %	85 %
<b>Низкий</b>	---	---	---



### *Показатели уровня физической подготовленности выпускников*

Уровень подготовленности	2019	2020	2021
<b>Высокий</b>	47,6 %	65,2 %	45 %
<b>Средний</b>	52,4 %	34,8 %	55 %
<b>Низкий</b>	----	----	-



### **Ш. Условия охраны и укрепления здоровья, физического и психического развития детей**

В МБДОУ созданы определенные условия для охраны и укрепления здоровья детей, их физического и психического развития. Это традиционные формы и методы оздоровительной и лечебнопрофилактической работы с детьми.

В МБДОУ есть: физкультурные уголки. Где наряду с традиционным оборудованием, расположено нетрадиционное. Изготовленное воспитателями и родителями воспитанников; площадки на улице; медицинский кабинет и изолятор.

Система обеспечения безопасной жизнедеятельности предполагает изучение правил дорожного движения и техники безопасности в организованной и свободной деятельности детей.

Физическое воспитание в МБДОУ осуществляют воспитатели.

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В её организации выделено 3 блока:

- **1 блок.** Специально организованное обучение, где взрослые выступают в качестве партнёра-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые, сюжетные, тематические, комплексные, итоговые, физкультурно-познавательные – интеграция познавательно-двигательной активности (выполнение образных физических упражнений, подвижные игры, игровые занятия, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями).

- **2 блок.** Совместная деятельность взрослого и детей, которая включает разные формы активности: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между занятиями, игровой час во вторую половину дня ежедневно, подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги, индивидуальная работа с детьми.

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

Программно-методическое обеспечение базируется на Основной общей образовательной программе дошкольного образования МБДОУ детский сад «Огонек»

### *Материально-технические условия*

В МБДОУ имеется медицинский кабинет и изолятор, предназначенные для проведения лечебно-оздоровительной и профилактической работы с детьми.

В медицинском кабинете имеется следующее медицинское оборудование:

- весы медицинские напольные;
- ростомер;
- тонометр с детской манжетой;
- бактерицидная переносная лампа;
- медицинская кушетка;
- необходимое медицинское оборудование (градусники, шпатели, одноразовые шприцы, контейнеры, лотки ит.д.);
- укомплектованы аптечки неотложной медицинской помощи.

Организация предметно-развивающей среды в возрастных группах осуществляется с учётом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и хозяйственного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья воспитанников, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта. Позволяет детям свободно перемещаться.

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

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

Для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий в каждой возрастной группе имеется музыкальный инструмент – фортепиано. Также в каждой возрастной группе имеются музыкальные уголки, с отвечающим возрастным особенностям, оборудованием. Для организации воспитательно-образовательного процесса с детьми, в ДОУ имеются музыкальный и физкультурный залы.

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

В зимнее время года на участках строятся постройки из снега, горки. На спортивной площадке расчищается участок для организации физкультурных занятий на свежем воздухе.

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

### ***Кадровое обеспечение***

В штатное расписание МБДОУ включены следующие единицы, обеспечивающие организацию процесса по воспитанию детей в детском саду:

- воспитатели – 13 ед.
- музыкальный руководитель – 2 ед.
- инструктор по физ.культуре – 1 ед.

Медицинская сестра -2 ед. детского сада находится в штатном расписании Дорогобужской ЦРБ

### ***Организация работы с родителями воспитанников***

В ДОУ ведётся целенаправленная работа с родителями воспитанников, так как, только в тесном контакте педагогов и родителей можно добиться хороших результатов, укрепить и сохранить здоровье ребенка.



Кроме этого, в каждой группе создана система по укреплению физического здоровья детей: во всех возрастных группах организация двигательной активности сочетается с закаливающими мероприятиями.

Но, несмотря на созданные в нашем МБДОУ, медикосоциальные условия, мы обеспокоены ухудшением состояния здоровья, увеличением числа часто болеющих детей. Осуществив проблемно-ориентированный анализ неудовлетворительного состояния здоровья детей, мы пришли к пониманию причин этого:

1. Одной из причин заболеваемости детей дошкольного возраста является их постоянный контакт друг с другом, инфекции быстро передаются от одного ребенка к другому.

2. Адаптация к условиям МБДОУ является активным процессом, приводящим к негативным результатам (стресс) у некоторых детей.

3. Отсутствие полной преемственности в области здоровьесбережения между детским садом и семьей.

Мы считаем, в центре работы по полноценному физическому развитию и укреплению здоровья детей должны находиться, во-первых, семья, включая всех ее членов и условия проживания; во-вторых, дошкольное образовательное учреждение, где ребенок проводит большую часть своего активного времени, т.е. те социальные структуры, которые в основном определяют уровень здоровья детей.

Исследования опроса родителей показали, что большинство семей (78 %) обеспокоены здоровьем детей и методами их оздоровления, у 56% родителей недостаточно сформирован интерес к физическому воспитанию, к закаливающим процедурам, в некоторых семьях (38%) есть отклонения от режима, особенно в выходные и праздничные дни, более 50% осознают необходимость подбора или специальной разработки индивидуальной программы.

На вопрос: «Соблюдается ли право ребёнка на охрану здоровья в стране, МБДОУ и семье?» большинство родителей, педагогов считают, что данное право соблюдается не в полной мере, а частично.

Был проведён опрос детей средних, старших и подготовительных групп: «Что такое здоровье?», «Какого человека можно назвать здоровым?», «Кто заботится о вашем здоровье?».

О здоровье, здоровом человеке дети высказали общие представления: красивый, умный, хорошо питается, улыбается и т.д., нездоровый человек не купается, плохо спит, не гуляет, ест нездоровую пищу, злой и т.д. Заботу о здоровье, по мнению детей, в большей степени проявляют педагоги (зарядка, физкультура и т.д.), в меньшей – родители (дают таблетки, гигиенические процедуры). Профессия педагога связана с проявлениями эмпатии, но со временем истощаются ресурсы положительных чувств и способность к сопротивлению стрессам, это приводит к истощению физических и психических сил, к эмоциональному сгоранию.

В МБДОУ необходимо проводить работу по профилактике эмоционального здоровья педагогов.

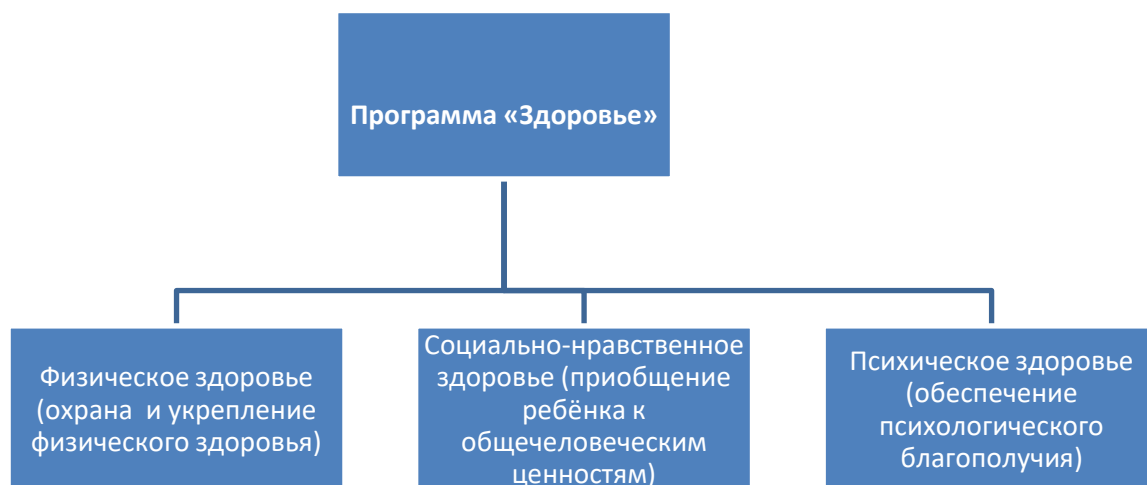
Таким образом, работа по здоровьесбережению в МБДОУ не в полной мере соответствует концепции здоровья и не в полной мере способствуют формированию здорового образа жизни.

В МБДОУ необходимо разработать систему работы, охватывающую всех участников образовательного процесса, которая будет способствовать формированию ценностного и ответственного отношения к здоровью, привычек здорового образа жизни. Данная система должна включать два взаимосвязанных направления: поддерживающие мероприятия – профилактика и реабилитация здоровья, социально-педагогические мероприятия - система мер, направленная на объединение участников процесса.

Программа способна изменить лицо образовательного учреждения и создать новые условия для воспитания здоровой личности. Сроки реализации программы: 2022 – 2025 г.г. Основой реализации здоровьесберегающих мероприятий и программы будет являться годовой план МБДОУ.

Программа нацелена на воспитание ребёнка –дошкольника физически здорового, инициативного и раскрепощённого, социально и нравственно развитого.

Она включает в себя 3 основных направления:



### **Физическое здоровье**

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

#### **Задачи:**

- изучение уровня физического развития и выносливости детей дошкольного возраста;
- анализ возможности учебно-воспитательного процесса в ДОУ и семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;
- укрепление здоровья детей;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;

- организация коррекционно-воспитательной работы с учётом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательной активности.

Принцип построения направления «Физическое здоровье»:

*Единство физического, психического здоровья и эмоционального благополучия ребёнка*

Пути достижения физического и психического здоровья ребёнка не сводятся к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они пронизывают всю организацию воспитательно-образовательного процесса.

### **Психическое здоровье**

**Цель:** создание комплекса психологических и психопрофилактических средств и методов

**Задачи:**

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

Принцип построения направления «Психическое здоровье»:

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

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

- формирование навыков общения;
- гармонизацию отношений ребёнка в семье и со сверстниками;
- коррекцию некоторых личностных свойств так, чтобы они не влияли негативно на процесс общения;
- коррекцию самооценки ребёнка с целью приближения её к нормальной.

*Принцип учёта общих закономерностей и разностороннего развития детей дошкольного возраста и синзитивных периодов в развитии психических процессов.*

### **Социально-нравственное здоровье**

**Цель:** формирование духовных общечеловеческих ценностей.

**Задачи:**

- воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно-творческого отношения ребёнка к миру;
- формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
- применение всех рациональных форм и методов организации работы с детьми по укреплению полноценного здоровья;
- базирование оздоровительно-профилактической работы на новых достижениях в области педагогики, психологии, медицины;
- выявление передового педагогического опыта семейного воспитания, обобщение и последующее его распространение среди родителей;
- полное соответствие материально-технической базы.

## **IV. План работы с участниками образовательного процесса**

### **4.1. Работа с детьми**

Цель: формирование осознанного понимания здорового образа жизни и отношения к своему здоровью

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	<p><u>Реализация детских и совместных проектов.</u></p> <p>Предполагаемые темы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Я и мое тело»;</li> <li>- «Библиотека бабушкиных советов» - профилактика простудных заболеваний;</li> <li>- «Лесная аптека» и др.</li> </ul>	В течение года	Воспитатели групп
2	Спортивные праздники и развлечения	1 раз в месяц	Воспитатели групп
3	Осмотр врачами – специалистами	1 раз в год	Врачи – специалисты
4	<p>Закаливание с учётом состояния здоровья ребёнка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- воздушные ванны</li> <li>- босохождение</li> <li>- обширное умывание</li> <li>- контрастное обливание ног</li> </ul>	В течение года	Воспитатели Старшая медсестра

	- игры с водой - полоскание зева охлаждённой до комнатной температуры кипячёной водой		
5	Использование нетрадиционного оборудования в физкультурных уголках (дорожки Здоровья, массажеры и т.д.)	Постоянно	Воспитатели
6	Организованная деятельность с воспитанниками по областям «Здоровье», «Физическая культура»	По плану	Воспитатели групп
7	Утренняя гимнастика, гимнастика после сна, физкультминутки, пальчиковая гимнастика и т.д.	В течение года	Старшая медсестра воспитатели
8	Коррекционные упражнения	По плану воспитателей	Воспитатели Старшая медсестра
9	Оздоровление фитонцидами Чеснок	В период эпидемий	Воспитатели
10	Профилактика гриппа	В осенне-зимний период	Старшая медсестра
11	Выставка – конкурс детских работ по теме «Здоровье»	По планам воспитателей	Воспитатели
12	Организация рационального двигательного режима с воспитанниками	Постоянно	Воспитатели Старшая медсестра
13	Использование приёмов релаксации	Постоянно	Воспитатели
14	С-витаминация III блюда	Ежедневно	Старшая медсестра
15	Оздоровительный сон – ароматизация спален травами (душица, мята, пустырник)	Ежедневно	Старшая медсестра Воспитатели
16	Использование уголков психологической разгрузки	Постоянно	Воспитатели
17	Музыкально-ритмические упражнения	По планам воспитателей	Воспитатели Музыкальный руководитель

#### 4.2. Работа с родителями

**Цель:** создание полной преемственности детского сада и семьи в вопросах здоровьесбережения

<b>I. этап. Ознакомительный</b>	
Сбор информации (собеседование, анкетирование)	Выделение группы риска (по результатам исследований)
<b>II. этап. Общеукрепляющий</b>	
Наглядная агитация (стенды, памятки, уголки и т.д.)	Встречи со специалистами
<b>III. этап. Работа с группой риска</b>	
Выявление проблем (беседы, наблюдения, тесты, опросы)	Коррекция родительских установок (тренинги, беседы)
<b>IV. этап. Индивидуальная работа</b>	
Выявление, знакомство с опытом семейного воспитания	Консультационная индивидуальная помощь (по запросу)
<b>V. этап. Рефлексивный</b>	
Выявление родительских установок в группе риска (беседы, наблюдения)	Дополнительное обсуждение отдельных вопросов (с привлечением специалистов)
<b>VI. этап. Интегративный</b>	
Совместные мероприятия (с привлечением группы риска)	Дискуссии (совместное обсуждение проблемы)
<b>VII. этап. Перспективный</b>	
Совместное обсуждение планов на будущее	

	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Анкетирование	2 раза в год	воспитатели
2	«Советы Айболита»	1 раз в квартал	медсестра
3	Консультации специалистов	В течение года	Медицинские работники (медсестра ДОУ, педиатр ) и воспитатели МБДОУ
4	Спортивные семейные праздники «Папа, мама, я – спортивная семья», «Весёлые эстафеты», «Закаляйся, если хочешь быть здоров!» и др.	По планам воспитателей	Воспитатели
5	Семинары-практикумы по оздоровлению дошкольников	По планам воспитателей	Воспитатели медсестра
6	Участие в совместных проектах «Я и мое здоровье», «Здоровячок», «О здоровье всерьёз», «Если хочешь быть	В течение года	Воспитатели

	здоров», «Чистюлька» и др.		
7	Информационные бюллетени, памятки	В течение года	медсестра

### 4.3. Работа с педагогами

Цель: повысить педагогическое мастерство и деловую квалификацию педагогов в вопросах здоровьесбережения ДОУ.

	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Консультации со специалистами	В течение года	медсестра
2	Информационные бюллетени, памятки	В течение года	Заведующая медсестра
3	Тренинги общения для педагогов	1 раз в месяц	медсестра
4	Курс тренингов для педагогов по эмоциональному выгоранию	1 раз в год	Заведующая
5	Создание комфортных условий в МБДОУ		Заведующая

### Обновление содержания работы по физическому воспитанию в ДОУ

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

Для сохранения и укрепления здоровья детей, воспитания привычки к здоровому образу жизни в ДОУ обновляется вариативная здоровьесберегающая среда. Регулярно проводятся совместные мероприятия с родителями по данному направлению, в которых используется нестандартное спортивное оборудование.

### Современные оздоровительные и здоровьесберегающие технологии, рекомендуемые для использования в работе педагогов ДОУ

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
<b>1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья</b>			
<i>Стретчинг</i>	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза	Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.	Воспитатели

	в неделю по 30 мин. со среднего возраста в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении	Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы	
<i>Ритмопластика</i>	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста	Обратить внимание на художественную ценность, величину физической нагрузки и ее соразмерность возрастным показателям ребенка	Музыкальный руководитель, педагоги ДОУ
<i>Динамические паузы</i>	Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия	Воспитатели
<i>Подвижные и спортивные игры</i>	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используют лишь элементы спортивных игр	Воспитатели
<i>Релаксация</i>	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели
<i>Технологии эстетической направленности</i>	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев,	Осуществляется на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий.	Воспитатели



	театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп	Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса	
<b>Гимнастика пальчиковая</b>	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели
<b>Гимнастика для глаз</b>	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Воспитатели
<b>Гимнастика дыхательная</b>	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры	Воспитатели
<b>Гимнастика бодрящая</b>	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ	Воспитатели
<b>Гимнастика корригирующая</b>	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей	Воспитатели
<b>Гимнастика ортопедическая</b>	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы	Воспитатели
<b>2. Технологии обучения здоровому образу жизни</b>			

<b>Физкультурное занятие</b>	2-3 раза в неделю в спортивном зале. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин., Младший возраст- 15-20 мин., средний возраст - 20-25 мин., старший возраст - 25-30 мин.	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение	Воспитатели
<b>Проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия)</b>	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности	Воспитатели
<b>Коммуникативные игры</b>	1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста	Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.	Воспитатели
<b>Занятия из серии «Здоровье»</b>	1 раз в неделю по 30 мин. со ст. возраста	Могут быть включены в сетку занятий в разделе познавательное развитие.	Воспитатели
<b>Самомассаж</b>	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	Воспитатели, медсестра
<b>Точечный самомассаж</b>	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал	Воспитатели, медсестра
<b>Биологическая обратная связь (БОС)</b>	От 10 до 15 сеансов работы с компьютером по 5-10 мин. в специальном	Необходимы соблюдение правил работы за компьютером. Рекомендуются	специально обученный педагог

	помещении. Рекомендуется со старшего возраста	специальная методика для дошкольников	
<b>3. Коррекционные технологии</b>			
<i>Арт-терапия</i>	Сеансами по 10-12 занятий по 30-35 мин. со средней группы	Занятия проводят по подгруппам 10-13 человек, программа имеет диагностический инструментарий.	Воспитатели
<i>Технологии музыкального воздействия</i>	В различных формах физкультурно- оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей	Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.	Воспитатели, музыкальный руководитель
<i>Сказкотерапия</i>	2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста	Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей	Воспитатели
<i>Технологии воздействия цветом</i>	Как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач	Необходимо уделять особое внимание цветовой гамме интерьеров ДОУ. Правильно подобранные цвета снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка	Воспитатели
<i>Технологии коррекции поведения</i>	Сеансами по 10-12 занятий по 25-30 мин. со старшего возраста	Проводятся по специальным методикам в малых группах по 6-8 человек. Группы состоят не по одному признаку - дети с разными проблемами занимаются в одной группе. Занятия проводятся в игровой форме, имеют диагностический	Воспитатели

		инструментарий и протоколы занятий	
<b>Психогимнастика</b>	1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин.	Занятия проводятся по специальным методикам	Воспитатели
<b>Фонетическая ритмика</b>	2 раза в неделю с младшего возраста не раньше чем через 30 мин. после приема пищи. В физкультурном или музыкальном залах. Младший возраст- 15 мин., Старший возраст- 30 мин.	Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях. Цель занятий - фонетическая грамотная речь без движений	Воспитатели

## V. Обеспечение здорового образа жизни

Главная задача родителей и персонала ДОО – выработать у детей разумное отношение к своему организму, привить необходимые санитарно- гигиенические навыки, научить вести здоровый образ жизни с раннего детства

	<b>Условия обеспечения здорового образа жизни в семье</b>	<b>Условия обеспечения здорового образа жизни в МБДОУ</b>
Медицинское обслуживание	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Контроль за выполнением рекомендаций врачей - специалистов</li> <li>• Выполнение режима сна и питания</li> <li>• Лечение и профилактика простудных заболеваний средствами народной медицины</li> <li>• Поддерживать гигиенические навыки, привычки к чистоте</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диспансеризация</li> <li>• Выделение группы здоровья и физического развития</li> <li>• Осмотр узкими специалистами</li> <li>• Проведение плановых прививок, лечение по назначению врачей</li> <li>• Информирование о состоянии здоровья детей</li> <li>• Формировать культурно-гигиенические навыки</li> </ul>
Система рационального питания	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Включение в рацион питания всех основных продуктов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ежедневное 5-ти разовое питание</li> <li>• В период подъёма ОРЗ и гриппа введение чеснока и лука в рацион питания</li> <li>• Витаминизация блюд</li> </ul>
Система лечебно - оздоровительных мероприятий	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Прогулки</li> <li>• Подвижные, спортивные игры</li> <li>• Совместные физкультурные праздники, досуги</li> <li>• Дни здоровья</li> <li>• Закаливание</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Утренняя гимнастика</li> <li>• Корректирующая гимнастика</li> <li>• Физминутки</li> <li>• Физкультурные занятия</li> <li>• Прогулки</li> <li>• Закаливание</li> <li>• Физкультурные досуги</li> <li>• Дни здоровья</li> <li>• Массаж</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Психолого-педагогические мероприятия</li> </ul>
Создание комфортной среды	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Участие родителей в создании здоровьесберегающей среды</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Санитарно – гигиенический режим (подбор мебели, освещённость, тепловой режим)</li> </ul>

## **VI. Портрет идеально здорового ребенка.**

Прежде всего, если он и болен, то очень редко и ни в коем случае не тяжело.

Он жизнерадостен и активен, доброжелательно относится к окружающим его людям - взрослым и детям.

Положительные эмоциональные впечатления преобладают в его жизни, тогда как отрицательные переносятся им стойко и без вредных последствий.

Развитие его физических, прежде всего двигательных качеств, проходит гармонично. Нормальный, здоровый ребенок (это самое главное) достаточно быстр, ловок и силен.

Неблагоприятные погодные условия, резкая их смена, здоровому ребенку не страшны, так как он закален, его система терморегуляции хорошо тренирована. Поэтому, как правило, он не нуждается в каких-либо лекарствах.

Благодаря рациональному питанию и регулярным занятиям физкультурой такой ребенок не имеет лишней массы тела.

Ю.Ф.Змановский

## VII. Основные направления работы по физическому воспитанию в МБДОУ и семье

<b>Реализация задач в МБДОУ</b>	<b>Реализация задач в семье</b>
Координирование совместной работы воспитателей и медицинской сестры по физическому совершенствованию функций организма	Обеспечение полной информацией о состоянии здоровья ребёнка
Создавать условия для спонтанной двигательной активности в группах и на территории МБДОУ	Соблюдать режим прогулок, давать возможность ребёнку много свободно двигаться
Вызывать у детей интерес и потребность к систематическим занятиям физическими упражнениями	Ввести семейную традицию занятий спортом, спортивными играми
Формировать элементарные знания о своём организме, способах укрепления собственного здоровья	Закреплять знания, Поддерживать режим, самостоятельное выполнение физических упражнений
Демонстрировать передовой опыт семейного воспитания	Участвовать в совместных досугах, днях здоровья, клубах общения

## VIII. Приложения

### 1. Концепция здорового образа жизни

*Концепция – это набор основных идей, составляющих понятие.*

Например, концепция хорошо известной науки педагогики может быть выражена в трех пунктах: **кого учить, чему учить и зачем учить**. Все остальное: способы дидактические, педтехнологии, виды и формы учебных пособий и многое другое - относится к сущности науки.

Поэтому попытаемся, выводя **концепцию ЗДОРОВОГО образа жизни**, сосредоточиться на основополагающих, или базисных идеях.

Чей здоровый образ жизни нас интересует? Общества в целом или личности в частности? От здоровья общества зависит здоровье каждого его члена. Но вот представим себе эпидемию гриппа. Она начинается с того, что заболевает один человек, он заражает еще нескольких членов группы, затем по закону математической прогрессии количество больных, заразивших друг друга людей становится все больше. Скорость распространения и количество заболевших зависят от погоды – в сырое, холодное время организм человека восприимчивее к инфекции; от условий труда и быта людей – переутомление, скученность и плохая вентиляция увеличивают степень риска; от степени комфортности, самоощущения человека – если он замерз, то он восприимчивее к болезни; от питания человека – голодный человек ослаблен, в организме не хватает белков для выработки защитных антител, убивающих вирусы; от настроения человека – если он слишком поглощен какими-то проблемами, то может вовремя не среагировать на первые признаки недомогания.

Согласны ли вы, что все перечисленные признаки являются субъективными, т.е. по воле человека или других людей они могут быть изменены? Начальный источник инфекции может быть помещен в отдельную палату. Если эпидемия уже началась, то каждый член общества может теплее одеваться, не общаться с больными, следить за гигиеной помещения, правильно питаться, принимать профилактические средства. Т.е. быть сосредоточенным на своем здоровье. Некоторым людям это удастся. Но, думаю, не нужно объяснять, как это трудно. Таким способом можно уберечь разве что грудного ребенка или лежачего больного. Однако хорошо известно, что даже в жесточайшие эпидемии переболевают гриппом все. С чем это связано? С объективными показателями здоровья человека. **Во-первых**, от его генетических возможностей: некоторые люди от природы хорошо сопротивляются инфекциям. **Во-вторых**, от пола и возраста: у мужчин и женщин, молодых и старых различная сопротивляемость организма. **В-третьих**, от степени тренированности теплообмена, т.е. от

степени закаленности. Смысл закаливания – в выработке быстрой реакции сосудов на изменение температуры. Кожа и слизистые оболочки – это барьеры на пути инфекционных агентов. У закаленных людей они надежнее. Зависит восприимчивость к инфекциям и от вредных привычек. Организм пьяницы должен беспрестанно бороться с ацетоальдегидом, ядовитым веществом, которое образуется в результате распада алкоголя. Курильщик тратит внутренние силы на очистку самого себя от продуктов, содержащихся в табачном дыме. Ломка наркомана, очень тяжелое состояние, о котором мы еще будем говорить, вообще лишает тело сил.

Если генетический код изменить невозможно, то натренировать свой организм на сопротивление и избавиться от вредных привычек можно. Хотя трудно, потому что это требует определенного времени.

Таким образом, объективным показателем, определяющим возможности для здорового образа жизни, служит состояние здоровья.

Попробуем вывести **концепцию**.

***Возможность вести здоровый образ жизни зависит:***

- 1. от пола, возраста и состояния здоровья;*
- 2. от условий обитания (климат, жилище);*
- 3. от экономических условий (питание, одежда, работа, отдых);*
- 4. от наличия полезных привычек (соблюдение гигиены, закаливание);*
- 5. от отсутствия вредных привычек (курение, пьянство, малоподвижный образ жизни и т.д.).*

Таким образом, мы можем сделать вывод, что здоровье человека, не страдающего врожденными или приобретенными заболеваниями, нужно в первую очередь охранять и укреплять; здоровье человека, имеющего недуги, нуждается в коррекции. Эта коррекция может быть сугубо медицинская, может сочетать в себе медицинские методы и нетрадиционные методы укрепления и восстановления, может опираться на индивидуально подобранный режим.

В любом случае должен соблюдаться главный медицинский принцип, выдвинутый великим врачом древности Гиппократом: «Не навреди!».



## 2. ПЛАН

### закаливающих мероприятий МБДОУ детский сад «Огонек»

Факторы	Мероприятие	Место в режиме дня	Периодичность	Дозировка	1,5-3 года	3-4 года	4-5 лет	5-6 лет	6-7 лет
Вода	полоскание рта	после каждого приема пищи	ежедневно 3 раза в день	50-70 мл воды t воды +20		+	+	+	+
	ходьба босиком по мокрой дорожке	после сна	ежедневно 1 раз в день	2-3 раза по 30 сек	+	+			
	обширное умывание	после сна	ежедневно 1 раз в день	t воды +20			+	+	+
	обливание ног	после дневной прогулки	июнь-август ежедневно	нач.t воды +18+20 20-30 сек.		+	+		
	умывание	после каждого приема пищи, после прогулки	ежедневно	t воды +28+20	+	+	+	+	+
Воздух	облегченная одежда	в течении дня	ежедневно, в течение года	-	+	+	+	+	+
	одежда по сезону	на прогулках	ежедневно, в течение года	-	+	+	+	+	+
	прогулка на свежем воздухе	после занятий, после сна	ежедневно, в течение года	от 1,5 до 3 часов, в зависимости от сезона и погодных условий	+	+	+	+	+
	утренняя гимнастика на воздухе	-	июнь-август	в зависимости от возраста	+	+	+	+	+
	физкультурные занятия на воздухе	-	в течение года	10-30 мин., в зависимости от возраста	+	+	+	+	+
	воздушные ванны	после сна	ежедневно, в течение года	5-10 мин., в зависимости от возраста	+	+	+	+	+
		на прогулке	июнь-август	-					
	выполнение режима проветривания помещения	по графику	ежедневно, в течение года	6 раз в день	+	+	+	+	+
	дневной сон с открытой фрамугой	-	ежедневно, в течение года	t возд.+15+16			+	+	+
контрастные	после сна	ежедневно,	12-13 мин.			+	+	+	

	воздушные ванны		в течение года	не менее 6 перебежек по 1-1,5 мин. <u>t возд.</u> <u>+13+16</u> t возд.+21+24							
	дыхательная гимнастика	во время утренней зарядки, на физкультурном занятии, на прогулке, после сна	ежедневно, в течение года	3-5 упражнений				+	+	+	
	дозированные солнечные ванны	на прогулке	июнь-август с учетом погодных условий	с 9.00 до 10.00 ч. по графику	до 25 мин			+	+		
				до 30 мин							
<b>Рецепторы</b>	босохождение в обычных условиях	в течение дня	ежедневно, в течение года	3-5 мин		+					
				5-8 мин			+				
				8-10 мин				+			
				10-15 мин					+		
				15-20 мин						+	
	контрастное босохождение (песок-трава-керамзит)	на прогулке	июнь-август с учетом погодных условий	от 10 до 15 мин				+	+	+	+
	сауна	после сна	в течение года	2 раза в неделю					+	+	+
массаж стоп	перед сном	в течение года	1 раз в неделю					+	+		

## МЕТОДИКИ ЗАКАЛИВАНИЯ

### Методика проведения воздушных ванн

(Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.)

Адаптировано к условиям ДОУ

Воздушные ванны ребенок получает, находясь в обычной одежде (обнажаются руки и ноги), во время физкультурных занятий, музыкальных занятий, утренней гимнастики, при смене белья после дневного сна.

При проведении воздушных ванн рекомендуется следующая температура воздуха в помещении:

Возраст детей	Местное воздействие		Общее воздействие	
	Начальная t, C	Конечная t, C	Начальная t, C	Конечная t, C
<b>До 2-х лет</b>	<b>+ 23</b>	<b>+(20 - 10)</b>	<b>+ 23</b>	<b>+ ( 22 - 20)</b>
<b>2-3 года</b>	<b>+ 22</b>	<b>+ (18 - 16)</b>	<b>+ 22</b>	<b>+ 20</b>
<b>4-7 лет</b>	<b>+ 22</b>	<b>+ (16 - )</b>	<b>+ 22</b>	<b>+ (19 - 18)</b>

Продолжительность воздушных ванн увеличивается постепенно с 3...5 минут до 10....20 минут.

В младшей группе 5 минут

В средней группе – до 12 минут

В старшей группе до 20 минут.

Ослабленным детям продолжительность ванны по 5 минут несколько раз в день без снижения температуры.

### «Босоножье»

(автор Береснева З.И.)

Методика адаптирована к условиям ДОУ

Закаливающее средство для детей с ослабленным здоровьем. Повышает устойчивость организма ребенка к резким колебаниям температуры и к переохлаждению. Проводится в любое время дня. Дозировка определяется возрастом. Желательно начинать в теплый период.

Группа	виды ходьбы и дозировка			
	Теплый период	Время	Холодный период	время
<b>Младшая</b>	<b>Ходьба и бег по одеялу и полу навеса</b>	<b>5-30 мин</b>	<b>Ходьба и бег по ковру в носках</b>	<b>5-30 мин</b>
<b>Младшая</b>	<b>Ходьба и бег по теплomu песку, траве</b>	<b>5-45 мин</b>	<b>Ходьба по ковру босиком</b>	<b>5-30 мин</b>
<b>Средняя</b>	<b>Ходьба и бег по сухому и мокрому песку, траве,</b>	<b>5-60 мин</b>	<b>Ходьба босиком по ковру и в носках по</b>	<b>5-30 мин</b>

	<b>асфальту</b>		<b>полу Бег босиком по ковру</b>	
<b>старшая</b>	<b>Ходьба и бег по земле, воде, асфальту</b>	<b>5-90 мин</b>	<b>Ходьба и бег босиком по комнатному поду</b>	<b>5-30 мин</b>
<b>Шестилетки</b>	<b>Ходьба и бег по различным видам почвы, покрытиям земли</b>	<b>От 5 минут и неограниченно</b>	<b>Свободный бег и ходьба в группе</b>	<b>5-30 мин</b>

## **Обширное умывание**

(автор Береснева З.И.)

Методика адаптирована к условиям ДООУ

Обширное умывание рекомендуется для детей среднего и старшего возраста. Проводится после сна.

Суть обширного умывания заключается в следующем: ребенок, раздетый до пояса, в быстром темпе, самостоятельно выполняет ряд последовательных действий.

### «Умывай-ка»

«Раз» - обмывает правой рукой левую кисть.

«Два» - обмывает левой рукой правую кисть.

«Три» - мокрой правой ладонью проводит от кончиков пальцев левой руки до локтя.

«Четыре» - мокрой левой ладонью проводит от кончиков пальцев правой руки до локтя.

«Пять» - мокрые ладони кладет сзади на шею и ведет одновременно вперед.

«Шесть» - мокрой правой ладонью делает круговое движение по груди.

«Семь» - мокрыми ладонями проводит по лицу от лба к подбородку.

«Восемь» - ополаскивает руки.

«Девять» - отжимает их, слегка стряхивая.

«Десять» - вытирает руки насухо.

Примечание. Умывание можно сопровождать стихами:

*Раз- обмоем кисть руки,*

*Два – с другою повтори.*

*Три – до локтя намочили,*

*Четыре – с другою повторили.*

*Пять – по шее провели,*

*Шесть – смелее по груди.*

*Семь – лицо свое обмоем,*

*Восемь – с рук усталость смоем.*

*Девять – воду отжимай,*

*Десять – сухо вытирай.*

## **Обеспечение температурного режима и чистоты воздуха**

Методика оздоровления детей в ДООУ, авт. Кузнецова М.Н.

Адаптирована к условиям ДООУ

Процедуры закаливания дополняются повседневным соблюдением «температурной гигиены». Обязательным условием любого закаливания следует считать создание

рациональной температурной воздушной среды в помещениях и поддержание чистоты воздуха в помещениях, где находятся дети.

<b>Помещения</b>	<b>Температура воздуха, С</b>
<b>Групповые дошкольных групп</b>	<b>+ 20</b>
<b>Спальня дошкольных групп</b>	<b>+ 20</b>
<b>Туалетные дошкольных групп</b>	<b>+ 19</b>
<b>Музыкальный и физкультурный залы</b>	<b>+ 18</b>

Сквозное проветривание до температуры +16 - +14 С и ниже в течение 5-6 минут проводятся 4-5 раз в день а отсутствие детей. При этом температура обычно восстанавливается через 20—30 минут.

Детей укладывают в проветренное помещение; после засыпания вновь открывают фрамуги, снижая температуру на 2-4 С.

## **Одежда детей в помещении при умеренной двигательной активности**

Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.  
Адаптирована к условиям ДОУ

Обязательным условием эффективного закаливания является наличие адекватной одежды детей на данное время дня:

<b>t воздуха, С</b>	<b>Одежда</b>	<b>Допустимое число слоев одежды</b>
<b>16-17</b>	<b>Хлопчатобумажное белье, платье шерстяное или из плотных тканей, трикотажная кофта, колготки (на ногах – туфли или теплые тапочки)</b>	<b>3-4</b>
<b>18-20</b>	<b>Хлопчатобумажное белье, платье из полушерстяной или из толстой хлопчатобумажной ткани, колготки, для старших дошкольников - гольфы (на ногах – туфли )</b>	<b>2-3</b>
<b>21-22</b>	<b>Хлопчатобумажное белье, платье из тонкой хлопчатобумажной ткани с коротким рукавом, гольфы, (на ногах – туфли или босоножки)</b>	<b>2</b>
<b>23 и выше</b>	<b>Тонкое хлопчатобумажное белье или без него, легкое платье без рукавов, носки, (на ногах – босоножки )</b>	<b>1-2</b>

## **Методика проведения воздушных ванн в помещении и на открытом воздухе**

*Методика оздоровления детей в ДОУ, авт. Кузнецова М.Н.  
Адаптирована к условиям ДОУ*

*Воздушные ванны - средство закаливания при температуре воздуха в помещениях в пределах +22—1-19 С. Постепенно температуру понижают путем проветривания до 18-17°С для детей в возрасте 1-2 лет и до 16-15°С — для детей 2-3 лет. Начальную продолжительность ванн, равную 2—5 минутам, увеличивают через 2-3 дня на 1-2 минуты, и доводят до 10-15 минут. Важно следить за тем, чтобы ребенок не переохлаждался: при появлении «гусиной кожи» принятие воздушной ванны прекращается. Ежедневно можно проводить 2—3 воздушные ванны.*

*При рассеянном солнечном облучении можно принимать воздушные ванны на открытом воздухе, но время приема ванн сокращается, если температура воздуха ниже +18°С и скорость ветра больше 5 м/сек.*

*Обеспечение достаточной двигательной активности во время приема воздушных ванн является непременным условием их эффективности. Наибольшее оздоровительное значение имеют подвижные игры с циклическими физическими упражнениями (бег, прыжки, марш). Недопустимо принимать воздушные ванны, лежа на земле, даже в теплую погоду (при температуре воздуха +22°С), так как земля обладает выраженным теплоотнимающим действием.*

*Дети в возрасте 4—6 лет могут с пользой для здоровья принимать воздушные ванны в более охлажденных условиях, начиная с температуры воздуха +18+17°С с постепенным снижением и доведением ее до +13+12°С. При условии хорошей переносимости детьми охлаждения продолжительность первой ванны равна 5 минутам, затем увеличивается до 8—10 минут и более. Тело при этом постепенно освобождается от одежды, начиная с рук и ног. Надо постоянно воспитывать у детей спокойное отношение к этим процедурам, стимулировать появление положительных эмоциональных ощущений.*

## **Босохождение в помещении по тренажерному пути**

*Авторы Коваленка В.С., Похис К.А.  
Адаптировано к условиям ДОУ*

**Цель:** профилактика плоскостопия, тонизирующее воздействие на активные точки стопы, закаливание.

**Оборудование:** ковровое покрытие, ребристая доска, коврики резиновые с шипованным рифлением, толстая веревка, аппликатор Кузнецова и т.д.

### **методика**

*Начинать босохождение в помещении надо в теплой комнате, первые дни только по ковру в течение одной минуты, затем прибавляем по одному тренажеру и, таким образом, увеличиваем постепенно время до 3 минут.*

## **Обливание ног**

*Авторы Спирина и др.  
Адаптировано к условиям ДОУ*

*Оборудование: ведро с теплой водой, ведро с холодной водой, ковш или лейка, деревянная решетка, туалетное мыло, губка, полотенце.*

*Условия: Начальная температура воды 35 С. Температуру ежедневно снижают на 1 С до конечной температуры 20-18 С. Продолжительность процедуры 20-30 секунд. После болезни ребенка или пропуска процедур более 4-5 дней, начальная температура снова повышается до 35 С, а затем снижается постепенно до 20-18 С.*

*Методика: Дети сидят на скамейке, поставив ноги на решетку в ванночке. Грязные ноги моют теплой водой губкой с мылом, затем обливают прохладной водой. Для обливания используют ковш или лейку. Смачивается вся поверхность голени и стоп, Сосуд с водой держат на расстоянии от ног 4-5 сантиметров. На каждое обливание расходуется ),5 литра воды. После каждого обливания ноги ребенка тщательно вытираются мягким полотенцем, а затем растираются до легкого покраснения поглаживанием в направлении от пальцев к колену.*

*Примечание: Закаливающая процедура при неблагоприятных температурных условиях (холодный пол в помещениях, переохлаждение ног ребенка) – ноги ребенка любым способом согреваются, чтобы стали теплыми на ощупь, только потом обливаются прохладной водой.*

### 3. План работы по здоровьесбережению

Содержание	Дата	Ответственный
1	2	3
<i>Аналитико-диагностическая работа</i>		
1. Комплексная диагностика физических качеств и физического развития.	Сентябрь, январь, май	Воспитатели
2. Диагностика психолого-физиологических особенностей.	---//---	---//---
3. Проведение мониторинга: – физических, медицинских и речевых показателей дыхания; – группы ЧБД; - нормативных документов, обеспечивающих оздоровительную работу.	до 10 октября	воспитатели, м/с, воспитатели
4. Антропометрия.		
5. Диагностика знаний цикла «Познай себя».	Раз в квартал Ноябрь, май	м/с Воспитатели
6. Анализ заболеваемости за календарный год с выработкой рекомендаций.	Январь	м/с
7. Промежуточные диагностики и анализ показателей контрольной группы и группы ЧБД.	---//---	Воспитатели
8. Анализ заболеваемости за учебный год.	Май	м/с
9. Оценка физического состояния и состояния здоровья вновь прибывших детей.	В течение года	---//---
<i>Организационно-педагогическая работа</i>		
1. Семинар «Пути оптимизации здоровья детей». Цель: проанализировать результаты комплексной диагностики по физическому развитию, результаты мониторинга, анкетирование родителей; повышать	2-я неделя октября	воспитатели, м/с, воспитатели



<p>профессиональный уровень педагогов в системе технологий, направленных на снижение заболеваний органов дыхания.</p> <p>2. Заполнений «Паспортов здоровья» с текущими данными.</p> <p>3. Работа с группой ЧБД.</p> <p>4. Неделя педагогического мастерства.</p> <p>Цели: систематизировать знания педагогов о здоровьесберегающих образовательных технологиях; проанализировать уровень валеологических знаний детей.</p> <p>5. Проведение конкурса физкультурных уголков в группах, пособий – в спортивном и музыкальном залах.</p> <p>Цель: проанализировать укомплектованность групп пособиями, атрибутами, дидактическими играми для выработки правильного дыхания, карточками дыхательных гимнастик.</p> <p>6. Педсовет на тему «Ребенок и его здоровье».</p> <p>Цель: проанализировать эффективность системы оздоровительных мероприятий в ДОУ по снижению заболеваний органов дыхания, уровень знаний детей о потребности в здоровом образе жизни, умений заботиться о своем здоровье.</p> <p>7. Педагогический час.</p> <p>Цель: обсудить промежуточную и итоговую (годовую) диагностику дыхания, физических, медицинских показаний детей контрольной группы и группы ЧБД.</p> <p>8. Сотрудничество с поликлиникой в рамках договора для создания согласованности в работе по оздоровлению детей.</p>	<p>Январь, май, сентябрь. 3-я неделя января</p> <p>4-я неделя января.</p> <p>1-я неделя февраля</p> <p>Январь, май</p> <p>В течение года</p>	<p>Воспитатели</p> <p>м/с Воспитатели</p> <p>воспитатели, муз.руководитель</p> <p>Заведующая, воспитатели, муз. руководитель</p> <p>воспитатель, м/с</p>
--	--	--

9. Разработка методического материала.	В течение года	м/с  воспитатель
<b>Контроль</b>		
<p>1.Оперативный.</p> <p>2. Тематический контроль системы оздоровительных мероприятий.</p> <p>3.Регулирования, диагностики: - физических качеств и навыков; - индивидуальных психологических и физиологических особенностей; - валеологических знаний; - речевых навыков; - музыкальных навыков; - мониторинг.</p> <p>4. За отбором детей в кружки и спортивные секции по данным диагностики, показатели здоровья.</p> <p>5. За выполнением «Тетрадей здоровья детей»</p> <p>6. За осуществлением физкультурно-оздоровительных мероприятий с детьми и мероприятий по формированию ЗУН валеологического цикла.</p> <p>7. За анализом уровня заболеваемости детей за календарный и учебный год</p>	<p>Ежемесячно по плану 2-4 неделя января Январь, май, сентябрь Сентябрь</p> <p>Май, сентябрь ---//--- Сентябрь ---//---</p> <p>Январь, май, сентябрь</p> <p>В течение года (по плану)</p> <p>Январь, май</p>	<p>Заведующая, завхоз,  м/с ---//--- ---//--- ---//---</p> <p>заведующая, воспитатель, м/с</p> <p>воспитатели заведующая, м/с</p> <p>заведующая, м/с</p>
<b>Работа с родителями</b>		
<p>1. Анкетирование.</p> <p>2. Пополнение и расширение знаний через информационно-теоретическое содержание в родительском «Уголке здоровья», тематические ширмы; консультации, беседы, сообщения на родительских</p>		<p>воспитатели, воспитатели, музыкальный руководитель</p>

собраниях, фотовыставки.		---//---
3. Практическое обучение родителей через тренинги, семинары.		---//---
4. Показ детской деятельности на открытых мероприятиях в рамках «Недель педагогического мастерства» по запросу родителей.		---//---
5. Привлечение родителей к совместным мероприятиям.		---//---
6. Помощь в изготовлении и приобретении пособий.		---//---
7. С родителями клуба «Здоровье» (группа ЧБД)		---//---

#### 4. План физкультурно-оздоровительной работы

№	Мероприятия	Ответственный	Дата
<b>1.</b>	<i><b>Медико-оздоровительные мероприятия</b></i>		
1.1	Соблюдение питьевого режима	пом вос-ля	Ежедневно
1.2.	Соблюдение гигиены песочниц и участков	пом. вос-ля	--- // ---
1.3.	Соблюдение режима пребывания на свежем воздухе	Воспитатели	--- // ---
1.4.	С-витаминация 3-го блюда	м/с	--- // ---
1.5.	Утренний прием детей на улице	Воспитатели	--- // ---
<b>2.</b>	<i><b>Закаливающие процедуры</b></i>		
2.1.	Воздушные и солнечные ванны	Воспитатели	Ежедневно
2.2.	Босохождение	Воспитатели	--- // ---
2.3.	Полоскание полости рта	м/с, вос-ли	--- // ---

	кипяченой водой		
<b>3.</b>	<b><i>Водные процедуры</i></b>		
3.1. 3.2.	Мытье рук до локтя Мытье ног	Вос-ли пом. вос-ля, вос-ли	Ежедневно --- // ---
<b>4.</b>	<b><i>Специально организованные мероприятия</i></b>		
4.1. 4.2. 4.3. 4.4. 4.5. 4.7.	Физкультурная деятельность на воздухе Утренняя гимнастика на улице Свободная двигательная деятельность на площадке Игры с водой Пальчиковые игры Летние спортивные праздники Народные подвижные игры Спортивные игры	. м/с, вос-ли Воспитатели Воспитатели Воспитатели Муз. рук-ль Воспитатели	3 раза в неделю Ежедневно --- // --- --- // --- Ежемесячно Ежедневно --- // ---

## 5. Анкета для родителей

Уважаемые родители!

Детский сад проводит опрос с целью создания программы «Здоровье». Очень важно, чтобы в семье и МБДОУ были созданы все условия для воспитания здорового ребёнка. Ваши ответы помогут нам улучшить работу, найти новые актуальные темы для общения.

1. Что такое здоровье?
2. Соответствует ли Ваш образ жизни понятию «здоровый образ жизни»?
3. Выделите важный на ваш взгляд аспект здоровья:
  - физический
  - интеллектуальный
  - личностный
  - социальный
  - эмоциональный
  - духовный
  - все равноценны
4. Что вы делаете в семье для сохранения и укрепления здоровья?
  - правильное питание
  - физические упражнения
  - соблюдение режима
  - создание эмоционального комфорта
  - прогулки
  - выезды на природу
  - укрепление веры в себя
  - гигиеническая культура
  - другое
5. Готовы ли Вы к совместной работе с ДОУ по привитию здорового образа жизни? В какой форме?
  - спортивные досуги
  - совместные праздники
  - консультации
  - информационные бюллетени
  - клуб общения
  - создание экологического пространства
  - участие в составлении индивидуальных планов оздоровления детей
  - другое
6. Что может существенно повлиять на систему оздоровления
  - валеологическое образование детей
  - комплексная диагностика
  - физкультурно – оздоровительная работа

- реабилитация и коррекционная работа
- консультативно – информационная работа
- другое

Благодарим Вас за искренние ответы!

## **6. Анкета для педагогов**

1. Что вы делаете в группе для сохранения и укрепления здоровья?
  - физические упражнения
  - соблюдение режима
  - создание эмоционального комфорта
  - прогулки
  - укрепление веры в себя
  - гигиеническая культура
  - другое
2. Что может существенно повлиять на систему оздоровления
  - валеологическое образование детей
  - комплексная диагностика
  - физкультурно – оздоровительная работа
  - реабилитация и коррекционная работа
  - консультативно – информационная работа
  - создание экологического пространства
  - другое

## **7. Опрос детей**

1. Что такое здоровье?
2. Кто такой здоровый человек?
3. Как ты следишь за своим здоровьем. Благодарим Вас за искренние ответы!

## IX.Список литературы

1. *Бочарова Н.И.* Туристские прогулки в детском саду. — Орел,1994.
2. *Вавилова Е.Н.* Укрепляйте здоровье детей. — М., 1986.
3. *Васильев В.И.* Здоровье детей в различных экологических зонах промыш-ленного города - М.,1996.
4. *Змановский Ю.Ф.* и Эффективное закаливание в дошкольных учреж-дениях - Педиатрия. 1989.— № 4.
5. *Кузнецова М.Н.* Неспецифическая профилактика респираторных заболеваний в педиатрии. М., 1990.
6. *Лысенко И.М.* Частые респираторные заболевания у детей различных экологи-ческих регионов. М.
7. *Маханёва М.Д.* Воспитание здорового ребёнка. М., 1999.
8. *Пуртов И.И.* Пути оптимизации здоровья детей в раннем и дошкольном возрасте. — М., 1994.
10. *Родионова И.Е.* Эффективность оздоровления детей в дошкольных учреждениях на основе индивидуального прогноза заболеваемости. М., 1995.
11. *Романцов М.И.* Реабилитационное лечение детей, частоболеющих респираторными заболеваниями. М., 1992.