

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	4
1. Аналитическое обоснование	7
1.1. Актуальность создания программы.....	7
1.2. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ.....	7
1.3. Анализ заболеваемости детей ДОУ за 2016-2018 г.г.....	9
1.4. Анализ физкультурно-оздоровительной работы.....	11
1.5. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми в ДОУ ...	12
1.6. Анализ ресурсного обеспечения программы.....	14
1.7. Материально-технические условия.....	16
1.8. Кадровое обеспечение.....	17
2. Временные рамки и основные этапы реализации программы	17
3. Разделы программы	18
3.1. Укрепление материально-технической базы.....	18
3.2. Работа с детьми.....	18
3.2.1. Полноценное питание.....	19
3.2.2. Система эффективного закаливания.....	19
3.2.3. Организация рациональной двигательной активности.....	20
3.2.4. Создание условий организации оздоровительных режимов для детей.....	21
3.2.5. Создание представлений о здоровом образе жизни.....	21
3.2.6. Лечебно-профилактическая работа.....	22
3.2.7. Летняя оздоровительная работа.....	22
3.3. Работа с педагогами.....	23
3.4. Работа с родителями.....	24
4. Ожидаемые результаты реализации программы	25
5. Кадровое обеспечение программы	26
6. Социальный эффект от реализации	27

Программа "Здоровое детство" разработана коллективом МДОУ «Детский сад № 37» в связи с актуальностью проблемы сохранения здоровья воспитанников. Она отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления обучающихся ДОО, определяет основные направления, цели и задачи, а также может быть применена в оздоровлении воспитанников воспитателями, специалистами МДОУ и родителями в становлении ценности здорового образа жизни.

Пояснительная записка

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной. Это объясняется тем, что к дошкольникам предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психического развития, высокой умственной и физической работоспособности.

Формирование здорового поколения - одна из главных стратегических задач развития страны.

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма.

Не секрет, что дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии.

Одним из приоритетных направлений работы МДОУ «Детский сад № 37», является здоровьесбережение в ДОО.

Программа «Здоровое детство» разработана на основе оценки всей системы физкультурно – оздоровительной работы в ДОО:

- ✓ анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов, медицинского персонала);
- ✓ научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОО);
- ✓ материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);
- ✓ финансовое обеспечение (анализ финансовых возможностей для реализации программы);
- ✓ комплексная оценка здоровья дошкольников (анализ заболеваемости: в случаях, днях, в днях на одного ребенка);
- ✓ анализ результатов физической подготовленности детей;
- ✓ характеристика физкультурно – оздоровительной работы в ДОО (занятия, кружки, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

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 получить об этом четкие представления и иметь стойкие навыки и привычки.

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

Цели программы:

- ▶ Сохранение и укрепление здоровья детей.
- ▶ Создание условий, гарантирующих охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья участников образовательных отношений.
- ▶ Формирование устойчивой мотивации на сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательных отношений.

Основные задачи:

- ▶ Обеспечить организационно-педагогические, медико-социальные и материально-технические условия для оптимального психофизического развития детей, эмоционального благополучия, повышения их познавательной активности, функциональных и адаптивных возможностей в инновационном здоровьесберегающем пространстве ДОУ.
- ▶ Культивирование у детей осмысленного и преобразовательного отношения к собственному здоровью
- ▶ Формировать привычку к здоровому образу жизни
- ▶ Создавать максимально благоприятные условия для умственного, нравственного, физического, эстетического развития личности.
- ▶ Прививать культурно-гигиенические навыки.
- ▶ Оказывать помощь семье в воспитании детей, адаптации к жизни в социуме.

Законодательно – нормативное обеспечение программы:

- Закон «Об Образовании в Российской Федерации» № 273 - ФЗ от 29.12.2012 г.
- Конвенция ООН «О правах ребёнка» от 20.11.1989 г.
- «Семейный кодекс РФ» № 223 – ФЗ от 29.12.1995 г
- Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43.
- ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в РФ» №124 – ФЗ от 24.07.1998 г.
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования.
- СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных

образовательных организаций» (Постановление № 26 от 15.05.2013 г.)

- Санитарно – эпидемиологические правила и нормативы «Организация детского питания».
- Приказ Минздрава РФ «Инструкция по внедрению оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений» № 139 от 4.04.2003 г.
- Инструктивно-методическое письмо МО РФ «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» № 65/23-16 от 14.03.2000 г.
- Устав ДОУ.
- Указ Президента РФ от 20.04.1993 г. № 468 «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства РФ от 29.12.2001 г. № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом
- дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17.10.2013 г. N 1155 (г.Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»).

Объекты программы:

- Обучающиеся ДОУ;
- Педагогический коллектив;
- Родители (законные представители) детей, посещающих ДОУ.

Основные принципы программы:

- научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками);
- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- систематичности (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично);
- целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки).

Основные направления программы:

Профилактическое:

- обеспечение благоприятного течения адаптации;

- выполнение санитарно-гигиенического режима;
- решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;
- проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике инфекционных заболеваний.

Организационное:

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ;
- определение показателей физического развития, двигательной подготовленности;
- изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
- систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров;
- пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей.

Реализация программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

1. Аналитическое обоснование программы

1.1. Актуальность создания программы

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности.

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Актуальность программы определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами.

Причин роста патологии множество. Это разрушение естественных экосистем, несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

1.2. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ

Физкультурно-оздоровительное развитие воспитанников – одно из ведущих направлений деятельности детского сада.

Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг

состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

Учитывая индивидуальные особенности детей дошкольного возраста и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определены следующие особенности организации деятельности МДОУ:

- ❖ *Установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель» через:*
 - создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
 - мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
 - преимущество медицинских и педагогических приемов развития ребенка
- ❖ *Изменение формы и организации образовательной деятельности* (переход от фронтальных занятий к организации ООД с учетом психофизических возможностей и состояния здоровья ребенка), усиленный медицинский контроль над организацией физкультурно-оздоровительного процесса.
- ❖ *Использование здоровьесберегающих технологий в образовательной деятельности* (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и пешие ежедневные прогулки, «дорожки здоровья» и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.
- ❖ *Создание оздоровительной развивающей предметно-пространственной образовательной среды в групповых комнатах* с целью обеспечения профилактико - оздоровительного эффекта в течение всего времени пребывания ребенка в условиях ДОУ.
- ❖ *Формирование готовности педагогов к реализации программ оздоровительной направленности.*
- ❖ *Совершенствование профессионального мастерства педагогов* посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.
- ❖ *Единство воздействия* со стороны всех сотрудников детского сада для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса.

Оздоровительный процесс включает в себя:

- профилактические, оздоровительные мероприятия (специальные закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, фитонцидные мероприятия (чеснок, лук) и др.);
- ионизацию и увлажнение воздуха;
- организацию рационального питания (четырёхразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
- трёхнедельное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ

жиров, белков и углеводов;

- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия;
- двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, релаксационные паузы, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры);
- комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика с музыкальным сопровождением, оздоровительный бег, бодрящая гимнастика после дневного сна);
- 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 и др.);
- режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- врач-педиатр;
- старшая медицинская сестра;
- педагог-психолог;
- инструктор по физической культуре;
- учитель-логопед.

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

Динамика снижения заболеваемости воспитанников по ОРВИ и гриппу - (за 2016-2018 уч. г.) яркий показатель эффективности работы коллектива ДООУ по оздоровлению детей.

1.3. Анализ заболеваемости детей МДОУ «Детский сад № 37» за период 2016-2018 гг.

<i>Перечень заболеваний</i>	2016	2017	2018
Количество случаев заболеваний	709	385	380
Пропущено дней по болезни 1-м ребенком в днях	28	26	21
Несчастные случаи, отравления, травмы	6	2	-
Количество ЧБД детей	8	2	6
Количество не болевших детей за год	32	26	40

Благодаря грамотно выстроенной системе физкультурно-оздоровительной работы и широкому применению игровой деятельности в МДОУ «Детский сад № 37», мы смогли значительно снизить уровень заболеваемости у детей.

Движение детей по группам здоровья

<i>Распределение детей по группам здоровья</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
1 группа	117	139	60
2 группа	168	139	222
3 группа	31	43	42
4 группа	-	-	-
Общее кол-во детей по детскому саду	316	321	326

Сравнительный анализ общей заболеваемости за три года

<i>Заболеваемость</i>	<i>Количество случаев</i>		
	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Из них: ОРЗ, ОРВИ, соматическая заболеваемость	674	360	373
ОЖКЗ	35	21	14
Логопедическая патология (м/с/уч.-логопед)	34 - ТНР	23	15
Ортопедическая патология + хирургическая	77	39	69
Патология желудочно-кишечного тракта	5	2	-
Патология нервной системы	6	9	10
Заболевания ЛОР-органов	30	22	34
Патология сердечно-сосудистой системы	2	2	15
Хронические заболевания бронхо-легочной системы	5	5	1
в т.ч. бронхиальная астма	-	-	-
Патология органов мочевыводящей системы	19	19	21
Патология эндокринной системы	14	18	7
Патология органов зрения	39	30	41
в т.ч. снижение остроты зрения	14	19	15

Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в МДОУ «Детский сад № 37» является «мониторинг здоровья» ребенка, который осуществляется медицинским персоналом.

Цель мониторинга:

Повышение уровня здоровья детей.

Аспекты отслеживания:

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

Оздоровительная работа *медицинской службы* включает в себя составление: лист здоровья ребенка; разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья детей, выполнению культурно-гигиенических норм.

Коррекционно-оздоровительная работа *инструктора по физической культуре* проводится с учетом результатов осмотра и рекомендаций врача-педиатра и направлена на:

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

1.4. Анализ физкультурно-оздоровительной работы

Физкультурно-оздоровительная работа направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены **три блока**:

1 блок. Специально организованное обучение, где взрослые выступают в качестве партнера-инициатора. Используются различные варианты физкультурных занятий: традиционные, игровые, сюжетные, с использованием детских тренажеров, тематические, комплексные, итоговые, физкультурно-познавательные - интеграция познавательной и двигательной активности (выполнение образных физических упражнений, подвижные игры, игровые задания, упражнения на дыхание, элементы релаксации, обмен впечатлениями).

2 блок. Совместная деятельность взрослого и воспитанников включает разные формы активности: ежедневный оздоровительный бег, динамические паузы между совместной ООД, игры малой подвижности во вторую половину дня ежедневно. Подвижные игры на прогулках, «Дни здоровья», спортивные праздники, физкультурные досуги и индивидуальная работа с детьми.

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

С этой целью оборудованы функциональные помещения с необходимым оборудованием и атрибутикой. На территории детского сада оборудована спортивная площадка, в каждой группе обустроены физкультурные центры, физкультурный зал для организации и проведения занятий по физкультуре, коррегирующих гимнастик, игровых часов, подвижных игр и соревнований.

1.5. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми в МДОУ «Детский сад № 37»

В детском саду коррекционно - развивающее направление сопровождают педагоги – специалисты: учителя–логопеды – 2 чел., педагог–психолог – 1 чел.

Целью данного направления является коррекция имеющихся нарушений у детей, максимальное развитие ребенка в соответствии с его возможностями.

Основные направления деятельности специалистов:

1. Профилактика (предупреждение) проблем, нарушений в развитии.
2. Коррекция недостатков психического и речевого развития.
3. Социальная адаптация детей.

Такая работа в учреждении проводится дифференцированно, на основе индивидуального подхода к детям, с учетом возрастных особенностей ребенка.

Интеграция деятельности педагогических и медицинских работников МДОУ «Детский сад № 37» позволяют обеспечить комплексное сопровождение детей в условиях детского сада и семьи.

Психологическая работа с детьми строится на основе психолого-медико-педагогического подхода, который выражается в следующем:

1. Комплексная диагностика интеллектуального и личностного развития воспитанников; анализ личных дел и медицинских карт воспитанников.

2. Коррекционно-развивающие занятия с детьми.

Взаимодействие со всеми участниками воспитательно-образовательного процесса (педагогами, специалистами, родителями)

3. Участие в ПМПС, ПМПк, сотрудничество с Центрами помощи детям.

Коррекционные занятия проводятся педагогом-психологом в соответствии с выявленной проблематикой индивидуально и малыми подгруппами.

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

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

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

Специфика коррекционной работы в дошкольном учреждении заключается в формировании понятийного мышления, расширении познавательных возможностей воспитанников, способствует формированию нормальной психической жизни ребенка.

Необходимость максимально раннего коррекционного воздействия обусловлена, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями ребенка. Именно в раннем возрасте отмечается становление всех морфологических и функциональных систем организма, происходят первые социальные контакты. Для работы с речевыми нарушениями у детей дошкольного возраста функционируют 2 компенсирующие группы с 5 лет с наличием логопедических кабинетов.

Учитель-логопед, наряду с традиционными технологиями, использует в работе современные инновационные технологии, направленные на создание педагогически целесообразной среды свободного вхождения ребенка в мир социальных и речевых норм:

- 1) ТРИЗ-элементы (РТВ);
- 2) Гимнастика мозга;
- 3) Дыхательная гимнастика;
- 4) Су-Джок терапия.

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с 5 до 7 лет в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

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

Коррекционно-педагогическая помощь осуществляется в тесном сотрудничестве:

с медицинскими работниками, что позволяет на ранних стадиях определить и спрогнозировать задержку речевого и психического развития у детей с осложненными клиническими диагнозами, устранить их или облегчить с помощью организованного медицинского лечения;

- с педагогом-психологом детского сада, воспитателями, другими специалистами, что позволяет определить и уточнить степень нарушений психомоторного развития, составить индивидуальные маршруты и программы, которые анализируются и корректируются на ПМПк;
- с музыкальным руководителем;
- с инструктором по физической культуре;
- с родителями, которые являются участниками образовательных отношений.

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

Для организации коррекционно-развивающей работы в МДОУ «Детский сад № 37» были отобраны эффективные формы: индивидуальные и подгрупповые

занятия с 5 лет с детьми с ОВЗ, нуждающимися в профилактической и коррекционно-речевой помощи, имеющих заключения ПМПК, посещающие группы компенсирующей направленности.

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

Таблица итоговых результатов по коррекции речевого развития детей за период 2016-2018 г.г.

Год	Выпущено в течение года					Оставлено для продолжения занятий
	всего	чистая речь	значит-ые улучшения	незнач-ые улучшения	без улучшения	
2016-2017	32	14 41%	4 12%	15 44%	1 3%	16 47%
2017-2018	34	15 43%	1 3%	17 49%	2 6%	19 54%
2018-2019	35	18 53%	1 3%	15 44%	-	15 44%

Данное направление работы способствует развитию общей культуры личности детей. В процессе коррекционно-педагогической деятельности у ребенка формируются: психическая и речевая активность, инициативность, эмоциональное и деловое общение, предпосылки учебной деятельности.

1.6. Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение соответствует ООП МДОУ «Детский сад № 37» разработанной на основе ФГОС ДО к структуре ООП ДО.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется инструктором по физической культуре на основе методических рекомендаций программы.

Автор, составитель	Наименование, название издания	Издательство	Год
Алямовская В. Г.	Как воспитать здорового ребёнка	М.: Мозаика-Синтез	1993
Богина Т. Л.	Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях.	М.: Мозаика-Синтез	2006
Галанов А. С.	Игры, которые лечат		2001
Змановский Ю. Ф.	Воспитываем детей здоровыми.	М.:	1989
Козырева Е.А., Шварцман О.А.	Психолого - педагогическое сопровождение развития дошкольников.	М.: Мозаика-Синтез	2003
Алябьева Е.А.	Нравственно-этические беседы и игры с дошкольниками.	М.: ТЦ Сфера	2003

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется

воспитателями на основе планирования воспитательно-образовательной деятельности с учетом рекомендаций программы «Основы безопасности детей дошкольного возраста»/ Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной.

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги МДОУ «Детский сад № 37», совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

Методическое обеспечение

<i>Автор, составитель</i>	<i>Наименование, название издания</i>	<i>Издательство</i>	<i>Год</i>
Князева О. Л. Стеркина Р.Б.	Программа социально-эмоционального развития дошкольников «Я, ТЫ, МЫ»	М.:Мозаика-синтез	2005
Сиротюк А.Л.	«Коррекция развития интеллекта дошкольников»	М.: ТЦ Сфера	2002
Ганичева И.В.	Телесно-ориентированные подходы к психокоррекционной и развивающей работе с детьми (5-7лет)	М.: «Книголюб»	2004
Заостровцева М.Н. Перешеина Н.В.	Агрессивность дошкольников: коррекция поведения.	М.: ТЦ Сфера	2006
Погудкина И.С.	Работа психолога с проблемными дошкольниками: цикл коррекционно-развивающих занятий	М.: «Книголюб»	2007
Кряжева Н.Л.	Мир детских эмоций.	Я.: «Академия развития»	2000
Куличковская Е.В., Степанова О.В.	Как преодолеть свой страх? Развивающие сказки и игры для дошкольников.	СПб: Речь	2008
Хухлаева О.В.	Лабиринт души: Терапевтические сказки.	М.:Академический проект: Трикта	2005
Вайнер М.Э.	Игровые технологии коррекции поведения дошкольников.	М.:Педагогическое общество России	2004

Коррекция речевых нарушений у детей осуществляется учителем-логопедом посредством Адаптированной коррекционной программы для детей с

ограниченными возможностями здоровья, имеющих тяжёлые нарушения речи, интегрирующей содержание программ:

- «Программа воспитания и обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи» Г. А. Каше, Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной;
- Н. В. Нищева «Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с ОНР»;
- Н.В.Нищева «Примерная адаптированная ООП для детей с ТНР (ОНР) с 3 до 7 лет»
- ФГОС ДО.

1.7. Материально-технические условия

Медицинский блок, предназначенный для проведения оздоровительно - профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения:

- медицинский кабинет;
- процедурный кабинет;
- изолятор для больного ребенка.

В детском саду имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- ионизаторы/увлажнители воздуха,
- рециркуляторы,
- небулайзер,
- тонометр детский.

Организация РППС в групповых помещениях осуществляется с учетом принципов ФГОС ДО и возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и развивающего оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для совместной и самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «центры Здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ. В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной активности детей и проведения закаляющих процедур.

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

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

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

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

1.8. Кадровое обеспечение

В штатное расписание дошкольного образовательного учреждения включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию ООП ДОУ:

- старшая медицинская сестра;
- старший воспитатель;
- учитель-логопед;
- инструктор по физической культуре;
- музыкальный руководитель;
- педагог-психолог;
- воспитатели.

Врач-педиатр из ГбКУЗ ЯО «Центральная городская больница» Детской поликлиники № 3» работает в детском саду на основании договора.

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы «Здоровое детство», призванной обеспечить комплексное психолого-медико-педагогическое воздействие на оздоровление детей, профилактику, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольного образовательного учреждения.

2. Временные рамки и основные этапы реализации программы

I этап. 2018-2019гг. – организационно-мотивационный.

Координация деятельности педагогов и родителей ДОУ на основе общей цели, направленной на комплексное решение проблемы повышения эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения.

II этап. 2019-2021 гг. – основной.

Реализация основных направлений деятельности ДОУ по здоровьесбережению.

III этап. 2021-2022 гг. – итогово-аналитический.

Оценка и анализ положительных и отрицательных тенденций в реализации программы, определение новых ближних и дальних перспектив.

Измерение промежуточных результатов реализации Программы здоровьесбережения производится в конце каждого учебного года и отражается в письменном отчёте с представлением итоговых данных в диаграммах с пояснениями к ним и предложениями.

Диагностические данные будут оформляться в «Паспорта здоровья групп».

3. Разделы программы

Программа реализуется через следующие разделы:

1. Укрепление материально – технической базы ДОУ.
2. Работа с детьми.
3. Работа с педагогами.
4. Работа с родителями.

3.1. Укрепление материально – технической базы

1.	<p>Приобретение необходимого оборудования:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ медицинского (кушетка медицинская, весы напольные, столики медицинские); ✓ спортивного (мячи, спортивные маты, наклонные доски, ребристые доски, сухой бассейн, массажные коврики и дорожки, лесенки, гимнастические скамейки, лестницы для перешагивания и развития равновесия, резиновые коврики, массажные коврики для профилактики плоскостопия, обручи, мешочки с песком); ✓ музыкальный зал (детские музыкальные инструменты); ✓ детская площадка (игровое оборудование: горки, домики, лесенки, песочницы); ✓ мебель разноуровневая (стулья, столы, шкафы, стенки для игрушек) 	<p>Заведующий ДОУ; Заместитель заведующего по АХР</p>
2.	<p>Осуществление ремонта:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ физкультурного зала; ✓ ремонт системы ХГВС; ✓ косметический ремонт групп. 	<p>Заведующий ДОУ; Заместитель заведующего по АХР</p>
3.	<p>Оборудование помещений:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ уголок по изучению правил дорожного движения; ✓ уголок ОБЖ. 	<p>Старший воспитатель</p>
5.	<p>Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации образовательной деятельности и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в ДОУ).</p>	<p>Заместитель заведующего по АХР</p>

3.2. Работа с детьми

№	Формы и методы	Содержание
1.	Обеспечение здорового ритма жизни	<ul style="list-style-type: none"> ✓ щадящий режим (адаптационный период); ✓ гибкий режим.
2.	Физические упражнения	<ul style="list-style-type: none"> ✓ утренняя гимнастика;

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ физкультурно-оздоровительные занятия; ✓ подвижные и динамические игры; ✓ спортивные игры; ✓ пешие прогулки (походы, экскурсии).
3.	Гигиенические и водные процедуры	<ul style="list-style-type: none"> ✓ умывание; ✓ мытье рук; ✓ обеспечение чистоты среды; ✓ занятия с водой (центр воды и песка)
4.	Свето-воздушные ванны	<ul style="list-style-type: none"> ✓ проветривание помещений; ✓ сон при открытых фрамугах; ✓ прогулки на свежем воздухе; ✓ обеспечение температурного режима и чистоты воздуха.
5.	Активный отдых	<ul style="list-style-type: none"> ✓ развлечения, праздники; ✓ игры-забавы; ✓ дни здоровья.
6.	Диетотерапия	<ul style="list-style-type: none"> ✓ рациональное питание.
7.	Светотерапия	<ul style="list-style-type: none"> ✓ обеспечение светового режима.
8.	Музыкотерапия	<ul style="list-style-type: none"> ✓ музыкальное сопровождение режимных моментов; ✓ музыкальное оформление фона занятий; ✓ музыкально-театрализованная деятельность.
9.	Закаливание	<ul style="list-style-type: none"> ✓ дыхательная гимнастика; ✓ пальчиковая гимнастика; ✓ хождение по массажным дорожкам; ✓ игровой массаж.
10.	Пропаганда здорового образа жизни	<ul style="list-style-type: none"> ✓ экологическое воспитание; ✓ периодическая печать; ✓ курс бесед; ✓ специальные занятия.

3.2.1. Полноценное питание

1.	<p>Принципы организации питания:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ выполнение режима питания; ✓ гигиена приёма пищи; ✓ ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания; ✓ эстетика организации питания (сервировка); ✓ индивидуальный подход к детям во время приёма пищи; ✓ правильность расстановки мебели.
----	--

3.2.2. Система эффективного закаливания

1.	Основные факторы закаливания	<ul style="list-style-type: none">✓ закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;✓ закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности;✓ закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях и других режимных моментах;✓ закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей.
2.	Комплекс закаливающих мероприятий	<ul style="list-style-type: none">✓ соблюдение температурного режима в течение дня;✓ правильная организация прогулки и её длительности;✓ соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учётом индивидуального состояния здоровья детей;✓ облегченная одежда для детей в детском саду;✓ бодрящая гимнастика после сна.
3.	Методы оздоровления:	<ul style="list-style-type: none">✓ ходьба по массажным коврикам;✓ дозированный оздоровительный бег на воздухе (в течение года);✓ релаксационные упражнения с использованием музыкального фона (музыкотерапия)✓ динамические паузы и физкультминутки во время занятий.

3.2.3. Организация рациональной двигательной активности

Физическое воспитание оказывает существенное влияние на совершенствование защитных сил организма ребёнка, ход его физического развития, содействует овладению необходимыми видами движений.

1.	Основные принципы организации физического воспитания в детском саду	<ul style="list-style-type: none">✓ физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребенка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья;✓ сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами;✓ медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
----	---	---

2.	Формы организации физического воспитания	<ul style="list-style-type: none"> ✓ физические занятия в зале и на спортивной площадке; ✓ дозированная ходьба; ✓ оздоровительный бег; ✓ физкультминутки; ✓ физкультурные досуги, праздники, «Дни здоровья»; ✓ утренняя гимнастика; ✓ индивидуальная работа с детьми.
3.	Физкультурные занятия разнообразны по форме и содержанию в зависимости от задач	<ul style="list-style-type: none"> ✓ традиционные; ✓ игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности. ✓ сюжетно – игровые, дающие более эмоциональные впечатления; ✓ Тематические занятия: «Осень в гости к нам пришла»; они могут быть с одним предметом, например, «Поиграй со мной, дружок» (мяч); ✓ занятия – тренировки: закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр, занятия на детских тренажерах; ✓ занятия в форме оздоровительного бега; ✓ музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений. Дети изображают животных, птиц, подражают их голосам, повадкам; ✓ Занятия на «экологической тропе»;

3.2.4. Создание условий организации оздоровительных режимов для детей

- ✓ Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приёма пищи (четырёхразовое), укладывание на дневной сон; общая длительность пребывания ребёнка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений.
Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.
- ✓ Полная реализация (по возможности ежедневная) следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.
- ✓ Достаточный по продолжительности дневной сон детей.
- ✓ Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями.
- ✓ Санитарно – просветительская работа с сотрудниками и родителями.

3.2.5. Создание представлений о здоровом образе жизни

Основная идея: здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных

мероприятий. Каждая минута пребывания ребёнка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется

по **следующим направлениям:**

- ✓ привитие стойких культурно – гигиенических навыков;
- ✓ обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- ✓ формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- ✓ формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
- ✓ развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов;
- ✓ формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
- ✓ выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить своё состояние и ощущения;
- ✓ обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах;
- ✓ ведение систематической работы по ОБЖ, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

Для осуществления вышеназванных направлений в детском саду созданы необходимые условия:

- ✓ сотрудники внимательны и отзывчивы к детям, уважительно относятся к каждому ребёнку;
- ✓ отношения между работниками детского сада строятся на основе сотрудничества и взаимопонимания. Сотрудники положительно оценивают сложившиеся отношения в коллективе;
- ✓ развивающая среда организована с учётом потребностей и интересов детей. педагоги стараются эстетично оформить интерьер групповых, раздевальных, спальных комнат, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно в уютной обстановке;
- ✓ в группах детского сада силами воспитателей оборудованы «уголки уединения», где дети могут рассмотреть фотографии своей семьи, поиграть с любимой игрушкой, отдохнуть от шума;
- ✓ эмоциональное благополучие ребёнка в детском саду достигается за счёт проведения разнообразных, интересных и увлекательных развлечений, тематических досугов, праздников. Большой вклад вносят в это музыкальный руководитель и воспитатели групп. Проходят в детском саду празднования дней рождения, ярмарки, посиделки, экологические мероприятия, спортивные праздники и развлечения: «масленица», «веселые старты», «папа, мама, я – спортивная семья» и др.;
- ✓ снижение утомляемости ребёнка на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятий на интересе ребёнка и индивидуальный подход к каждому ребёнку, совместная деятельность взрослого и ребёнка;
- ✓ появлению положительных эмоций способствуют сюжетно – ролевые игры – драматизации, режиссёрские игры, театрализованная деятельность, где каждый участник – актёр.

3.2.6. Лечебно-профилактическая работа

Осуществляется медицинской сестрой детского сада, инструктором по физической культуре, старшим воспитателем, воспитателями.

Она включает в себя:

- ✓ физкультурные занятия в облегченной одежде;
- ✓ подвижные игры и физические упражнения на улице;
- ✓ хождение на лыжах;
- ✓ бодрящая гимнастика после сна;
- ✓ спортивные игры и соревнования;
- ✓ элементы точечного массажа и пальчиковые упражнения для укрепления здоровья.

3.2.7. Летняя оздоровительная работа

Формы организации оздоровительной работы:

- ✓ закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
- ✓ физкультурные занятия в природных условиях (спортивной площадке);
- ✓ туризм (походы, экскурсии);
- ✓ физкультурные досуги и развлечения;
- ✓ утренняя гимнастика на воздухе;
- ✓ витаминизация: соки, фрукты, ягоды.

3.3. Работа с педагогами

Работа с сотрудниками – одно из важнейших направлений по укреплению и сохранению соматического, психологического и физического здоровья детей, **построенная на следующих принципах:**

- ✓ актуализация внимания воспитателей на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль;
- ✓ просветительная работа по направлениям программы «Тропа здоровья» и т.д.;
- ✓ консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог – здоровый воспитанник; здоровый педагог – больной воспитанник; больной педагог – больной воспитанник;
- ✓ обучение педагогов приемам личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приемам личной самодиагностики;
- ✓ тренинги по «Снятию эмоционального напряжения педагога»

Организационные методические мероприятия:

1. Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ новых программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возраста.
2. Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
3. Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.

4. Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
5. Диагностика среды жизнедеятельности ребёнка, включая образовательную, психологическую, семейную среду и экологию места обитания.
6. Создание информационной базы по педагогическим, экономическим, санитарно – гигиеническим и методическим составляющим здоровья детей.
7. Разработка и внедрение педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.
8. Внедрение сбалансированного разнообразного питания.
9. Пропаганда здорового образа жизни.
10. Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.

Методические рекомендации по оздоровлению:

1. Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
2. Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физкультуре, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
3. Необходимо широкое использование игровых приёмов, создание эмоционально – значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
4. Привитие дошкольникам чувства ответственности за своё здоровье.
5. Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
6. Беседы, валеологические занятия.

3.4. Работа с родителями

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями.

Если мы хотим вырастить нравственно и физически здоровое поколение, то должны решать эту проблему «всем миром», семья, детский сад, общественность.

Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Пропаганда общественного дошкольного воспитания.
3. Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
4. Установка на совместную работу с целью решения всех психолого – педагогических проблем развития ребёнка.
5. Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.

6. Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
7. Включение родителей в воспитательно – образовательную деятельность.

Формы работы с родителями:

1. Проведение родительских собраний, семинаров – практикумов, консультаций.
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
5. Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
6. Совместные занятия для детей и родителей.
7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).
8. Организация совместных дел.

Для успешной работы с родителями используем план изучения семьи:

- ✓ структура семьи и психологический климат (сколько человек, возраст, образование, профессия, межличностные отношения родителей, отношения родителей с детьми, стиль общения);
- ✓ основные принципы семейных отношений (гуманизм или жестокость, ответственность или анархия, взаимное доверие или подозрительность, взаимопомощь или невнимание и т.п.);
- ✓ стиль и фон семейной жизни: какие впечатления преобладают – положительные или отрицательные, причины семейных конфликтов;
- ✓ социальный статус отца и матери в семье, степень участия в воспитательном процессе, наличие желания воспитывать ребёнка;
- ✓ воспитательный климат семьи, уровень педагогической культуры, подготовленность родителей, знание своего ребенка, адекватность оценок своего поведения.

Методы, используемые педагогами в работе:

1. Анкета для родителей.
2. Беседы с родителями.
3. Беседы с ребёнком.
4. Наблюдение за ребёнком.
5. Изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми.

С целью улучшения профилактической работы рекомендуется провести с родителями цикл бесед, лекций на ряд тем, в том числе:

1. Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
2. Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
3. Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.

4. Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь её с заболеваниями бронхолёгочной системы.
5. Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
6. Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
7. О питании дошкольников.
8. Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
9. Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
10. Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей.
11. Воспитание культурно – гигиенических навыков у дошкольников.
12. Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
13. Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребёнка

План работы с родителями на ближайшие 3 года

1. Продолжить проведение совместных мероприятий: «Дней Здоровья», туристических походов, праздников, субботников.
2. Для обогащения родителей знаниями о малыше разработать серию семинаров – практикумов «Давайте узнавать малыша вместе» с привлечением специалистов.
3. Организовывать новую форму работы с родителями – дни семейных увлечений «Что умею сам – научу детей».
4. Посещение родителями занятий валеологической направленности, с целью педагогической пропаганды здорового образа жизни.
5. Вовлечение родителей в инновационный педагогический процесс, консультации, беседы, выполнение с детьми заданий в домашних тетрадах.

4. Ожидаемые результаты реализации программы

Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения:

- улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей;
- успешное освоение образовательной программы воспитанниками ДОУ ежегодно не менее 86%, качественная подготовка детей к школе до 95%;
- рост компетентности педагогов к качественному моделированию здоровьесберегающего процесса в инновационном режиме на 100%;
- активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 93%.
- Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.
- Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний.
- Коренное совершенствование системы физического воспитания на основе

- реализации индивидуального подхода.
- Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.
 - Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.
 - Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.
 - Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

5. Кадровое обеспечение программы

Заведующий ДОУ:

- ✓ общее руководство по внедрению программы «Здоровое детство»;
- ✓ ежегодный анализ реализации программы;
- ✓ контроль за соблюдением охраны жизни и здоровья детей.

Старший воспитатель:

- ✓ нормативно – правовое, программно – методическое обеспечение реализации программы «Здоровое детство»;
- ✓ проведение мониторинга (совместно с педперсоналом);
- ✓ контроль за реализацией программы «Здоровое детство».

Старшая медицинская сестра:

- ✓ утверждение списков часто и длительно болеющих детей;
- ✓ определение оценки эффективности реабилитации, показателей физического развития, критериев здоровья;
- ✓ составление индивидуального плана реабилитации;
- ✓ гигиеническое воспитание и обучение детей и родителей.

Инструктор по физкультуре:

- ✓ определение показателей двигательной подготовленности детей;
- ✓ физкультурные занятия;
- ✓ закаливание (физкультурные занятия на воздухе, при открытых окнах, утренняя гимнастика в сочетании с воздушными ваннами).

Воспитатели, специалисты:

- ✓ внедрение здоровьесберегающих технологий;
- ✓ пропаганда здорового образа жизни;
- ✓ пропаганда методов оздоровления в коллективе детей;
- ✓ дыхательная, бодрящая гимнастика.

Заместитель заведующего по АХР:

- ✓ обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ;

- ✓ создание материально – технических условий;
- ✓ контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно – гигиенических условий при реализации программы «Здоровое детство».

Повара:

- ✓ контроль за соблюдением технологии приготовления блюд рационального питания.

Младший воспитатель:

- ✓ соблюдение санитарно – гигиенического режима;
- ✓ помощь педагогам в организации физкультурно – оздоровительных мероприятий.

6. Социальный эффект от реализации программы

Подготовка определённого спектра авторских программ и инструктивно-методических материалов по организации инновационной здоровьесберегающей деятельности, способных удовлетворить широкие образовательные запросы детей, родителей и общества, обоснованных с точки зрения своей целесообразности, позволит воспринимать ДОУ как образовательное учреждение, обеспечивающее устойчивый качественный уровень образовательных услуг, демонстрирующее социальную значимость и ценность работы на внутренние и внешние целевые аудитории.