ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

(ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ)

МУНИЦИПАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

«ДЕТСКИЙ САД № 83»

2017 - 2021 гг.

Содержание

[Пояснительная записка 3](#bookmark3)

1. Аналитическое обоснование программы 6
   1. Анализ оздоровительного процесса в дошкольном образовательном учреждении 6
   2. Анализ заболеваемости детей и организация работы по образовательной области «Физическое развитие» 7
   3. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми на занятиях в условиях работы учителя-дефектолога ……………………………………. 10
   4. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми на занятиях в условиях работы учителя-логопеда ………………………………………... 12
   5. [Анализ ресурсного обеспечения программы](#bookmark11) 13
   6. [Материально - технические условия 1](#bookmark12)4
   7. [Кадровое обеспечение 1](#bookmark14)4
2. [Концептуальные подходы к построению программы 1](#bookmark15)5

2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы

дошкольного образования 20

1. [Система методической работы по повышению компетентности педагогов в области здоровьесбережения](#bookmark22) 20
2. [Взаимодействие с семьей 2](#bookmark24)6
3. [План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников ДОУ 2](#bookmark30)7
4. [Мониторинг эффективности реализации программа 3](#bookmark32)4

1. Пояснительная записка

Современная социально -экономическая ситуация в стране убедительно показала, что в последнее десятилетие отчетливо наблюдаются тенденции 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 в РФ», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д.

Согласно исследованиям специалистов 60% болезней взрослых заложены в детстве. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течение года более четырех 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.).

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

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

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

Проблема здоровья часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным здоровьем 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 ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, и системности.

Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, 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 развития здоровья дошкольников и реальной социально -экономической ситуацией;
* стихийно сложившимся 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 ребенка невозможно без создания программы оздоровления.

Цель: создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих людей.

В соответствии с целью, коллективом были определены следующие задачи:

* Изучить степень разработанности 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 следующих 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 ДОУ.
* 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 - один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
* принцип индивидуально - личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, 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 ребенок получает задание, которое он способен успешно выполнить.
* принцип активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.
* принцип целостно - смыслового равенства взрослого и ребенка подразумевает, что в ДОУ создаются условия для наиболее полного раскрытия личности ребенка, а педагог старается максимально развить способности детей.
* принцип индивидуального выбора решает задачу формирования у ребенка 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 ребенка заключается в творческом развитии личности детей в процессе эмоционально - двигательного музыкального тренинга.
* принцип взаимодействия ДОУ и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка 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.

Предполагаемые результаты программы "Здоровье":

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

1. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

1.1. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников - ведущее направление деятельности нашего 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 специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определились следующие особенности организации деятельности ДОУ:

Установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок- педагог», «педагог-родитель», посредством:

* создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
* мотивацию родителей на совместную оздоровительно- профилактическую работу;
* преемственность медицинских и педагогических приемов развития ребенка;
* разработку индивидуальной программы воспитания, обучения и оздоровления.

Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, ежедневные прогулки, самомассаж и др.), 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 ребенка в условиях ДОУ.

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 МДОУ «Детский сад № 83» создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Оздоровительный процесс включает в себя.

* профилактические, оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
* общеукрепляющую терапию (полоскание горла, применение чесночных бус и др.);
* организацию рационального питания (четырехразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд).
* десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;
* санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия:
* рациональный режим жизни;
* двигательная активность во время образовательного цикла (физминутки, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
* комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, босохождение);
* оздоровительные мероприятия для детей с нарушением зрения;
* работа с детьми по воспитанию культурно -гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
* использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, гимнастика для глаз,индивидуальные физические упражнения и игры, ритмопластика и др.);
* режимы проветривания и кварцевания.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

* врач-педиатр;
* врач-офтальмолог;
* старшая медицинская сестра;
* сестра ортоптистка;
* учителя - дефектологи;
* учитель-логопед;
* педагог-психолог;
* инструктор физкультуры;
* воспитатели;

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

1.2. Анализ заболеваемости детей МДОУ «Детский сад № 83»

**за период 2013-2016 гг.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | |
|  |  |  | 1  полугодие | 2  полугодие |
| Списочный состав | 176 | 176 | 178 | 179 | 179 |
| Средняя  заболеваемость на 1 ребенка (в днях) | 26,0 дней | 13,4 дней | 12,8 дней | 8,8 дней | 8,0 дней |
| Число дней, пропущенных воспитанниками по болезни | 4329 дней | 2315 дней | 2260 дня | 1984 дней | 1029 дней |
| Дни, пропущенные по ОРВИ | 2250 дней | 1983 дня | 1987 дней | 1873 дня | 982 дня |
| % часто болеющих детей | 11% | 12,7% | 13% | 20,0 % | 19,0% |
| Динамика повышения числа часто болеющих детей яркий показатель об необходимости улучшения эффективности работы коллектива ДОУ по оздоровлению детей, о целесообразности написания программы «Здоровья» ее реализации силами медицинского персонала, педагогов, специалистов и родителей.  Основным методом оптимизации оздоровительно -профилактической деятельности в ДОУ является «мониторинг здоровья» ребенка, который осуществляется медицинским и педагогическим персоналом. Цель мониторинга: Повышение уровня здоровья детей.  Аспекты отслеживания:   * заболеваемость ОРЗ, ОРВИ - статистический учет по результатам годовых отчетов ДОУ по посещаемости и причинам отсутствия детей; * периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах; * оценка адаптации детей к ДОУ (психолого -педагогическое отслеживание); * оценка личностных психофизических особенностей ребенка; * общее физическое развитие детей; * уровень физической подготовленности детей.   Оздоровительная работа *медицинской службы* включает в себя составление:   * листа здоровья ребенка; * индивидуальных осмотров детей врачом - педиатром; * разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья детей, выполнению культурно-гигиенических норм и по системе закаливающих мероприятий (система « Интернет»)   Коррекционно-оздоровительная работа *инструктора физкультуры и медицинской сестры и сестры-ортоптистки проводится* с учетом результатов осмотра и рекомендаций врача-офтальмолога.  Коррекционно-оздоровительная работа по профилактике нарушения осанки у детей.  Направлена на:   * формирование оптимальной статики осанки и постановки стопы (развитие устойчивости, равновесия, ориентации на поверхности); * формирование психоэмоциональных и ритмических движений; * формирование оптимального динамического двигательного стереотипа (развитие моторики); * профилактику заболеваний верхних дыхательных путей и легких. | | | | | |

Общее физическое развитие и уровень физической подготовки детей отслеживается в процессе мониторинга реализации примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО). Работа по образовательной области «Физическое развитие» в рамках данной программы выглядит следующим образом:

Образовательная область «Физическое развитие»

Цели и задачи:

Формирование у детей начальных представлений о здоровом образе жизни.

Сохранение, укрепление и охрана здоровья детей; повышение умственной и физической работоспособности.

Предупреждение утомления.

Обеспечение гармоничного физического развития, совершенствование умений и навыков в основных видах движений, воспитание красоты, грациозности, выразительности движений, формирование правильной осанки.

Формирование потребности в ежедневной двигательной деятельности.

Развитие инициативы, самостоятельности и творчества в двигательной активности, способности к самоконтролю, самооценке при выполнении движений.

Развитие интереса к участию в подвижных и спортивных играх и физических упражнениях, активности в самостоятельной двигательной деятельности; интереса и любви к спорту.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Режимные моменты | Совместная деятельность с педагогом | | Совместная деятельность детей | | Совместная деятельность с семьей | |
| > интегрированная | > | утренняя | > | игра | > | физкультурный |
| детская |  | гимнастика |  |  |  | досуг |
| деятельность | > | подвижная игра (в | > | игровое |  |  |
|  |  | том числе на |  | упражнение | > | музыкальная |
| > игра |  | свежем воздухе) |  |  |  | ритмика |
|  | > | физическая | > | проблемная |  |  |
| > игровое |  | культура |  | ситуация | > | физкультурные |
| упражнение | > | гимнастика после |  |  |  | праздники |
|  |  | дневного сна |  |  |  |  |
| > проблемная | > | лечебная |  |  | > | совместные |
| ситуация |  | физкультура |  |  |  | досуги |
|  |  | (по рекомендациям |  |  |  |  |
|  |  | специалиста) |  |  | > | консультативные |
|  | > | физкультурный |  |  |  | встречи |
|  |  | досуг |  |  |  |  |
|  | > | физкультурные |  |  |  |  |
|  | > | праздники |  |  |  |  |
|  | день здоровья  > спартакиады |  |  |  |  |

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду 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, 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 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 и кружковая работа с детьми.
3. блок. Свободная самостоятельная деятельность детей, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной деятельности.

Игровые помещения групп, оборудованные спортивными уголками и физкультурный зал ДОУ наполнен необходимым оборудованием и атрибутикой. Рационально организованную деятельность по физическому воспитанию позволяет получать положительную динамику физической подготовленности детей.

**1.3. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми на занятиях в условиях работы с учителем-дефектологом.**

Роль зрения в становлении ребенка как личности невозможно переоценить. Сохранное зрение увеличивает познавательную активность, значительно расширяет кругозор маленького человека.

В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих нарушение зрения. Дети с косоглазием и амблиопией из-за монокулярного характера зрения и снижения зрения испытывают значительные трудности при определении насыщенности цвета, оттенков и светлоты предметов, величины объемных предметов. Восприятие объектов замедленное, фрагментарное, носит неточный характер, поэтому практический опыт детей с нарушением зрения значительно беднее. Недостаточность зрительно-двигательной ориентации обуславливает наличие ошибок при определении правой и левой сторон, обозначении пространственного расположения частей тела, овладении пространственными терминами.

Такие признаки пространства, как удаленность, глубина, объем, трудно поддаются анализу при монокулярном характере зрения, что обуславливает недостаточность зрительно-пространственной ориентировки.

Снижение функций зрения неизбежно приводит к снижению скорости и точности восприятия, затрудняет установление причинно-следственных связей между предметами и явлениями

У детей, испытывающих зрительную деривацию, наблюдается ослабление некоторых свойств восприятия. Так, избирательность восприятия выражается в сужении круга интересов, снижении активности отражательной деятельности, что в свою очередь приводит к снижению количества и качества представлений о явлениях и предметах окружающего мира.

Для детей с нарушением зрения характерным также является более слабый, по сравнению с нормально видящими детьми, уровень эмоционального восприятия объектов окружающего мира.

Косоглазие и амблиопия обуславливают появление отклонений в развитии двигательной сферы ребенка, приводят к снижению двигательной активности и уровня овладения движениями (ходьбой, бегом, прыжками, метанием и лазанием), во многом определяющиеся состоянием и характером зрения, уровнем пространственно-зрительной ориентации.

Своеобразие развития речи детей с нарушениями зрения может проявиться в отставании формирования речевых навыков, накопления языковых средств и выразительных движений.

В соответствии с нормативными документами организация процесса обучения детей с нарушениями зрения в условиях общеобразовательного учреждения должна осуществляться в особых условиях, способствующих охране зрения, облегчающих зрительное восприятие и предотвращающих повышенное утомление. Процессы формирования личности детей с нарушениями зрения имеют свои особенности, требующие

* охраны и развития зрения,
* повышенных норм освещенности,
* применения специальных психолого-педагогических средств коррекции с учетом особенностей нарушения зрения каждого ребенка,
* лечебно-физкультурных мероприятий по исправлению недостатков физического развития.

Используются специальные средства наглядности и технические средства реабилитации.

Осуществляется индивидуальный и дифференцированный подход с учетом психофизиологических особенностей детей.

Обеспечивается необходимое офтальмологическое сопровождение с последующим анализом развития зрения.

Проводятся диагностические исследования по определению динамики развития зрения, коррекции, компенсации его недостатков и развития зрительного восприятия (2 раза в год), контрольный срез (по показаниям в середине учебного года).

Важнейшим условием правильной жизни детей является соответствие режима психофизиологическим особенностям детей с нарушениями зрения, четкое выполнение основных режимных моментов (питания, сна, игр, прогулок), а также чередование активной деятельности с отдыхом. Серьезное внимание уделяется организации оздоровительных мероприятий: пребыванию на воздухе, режиму подвижности, закаливающим мероприятиям и рациональному питанию.

Для детей с нарушением зрения организуются следующие дополнительные мероприятия: лечебные процедуры, логопедические занятия с детьми, имеющими речевые нарушения, корригирующая гимнастика, коррекционные упражнения для зрения. Воспитатели организуют таким образом распорядок дня, чтобы у детей не было перевозбуждения. Это возможно при четкой смене интенсивных занятий спокойными играми, а также при разнообразной и интересной жизни детей в коллективе.

В процессе воспитания и обучения детей с косоглазием и амблиопией важнейшим условием является максимальное совмещение лечебных мероприятий с педагогическим воздействием и их рациональное распределение в течение дня в зависимости от функционального состояния организма дошкольника.

В связи со зрительными нарушениями следует обращать серьезное внимание на организацию зрительных нагрузок в процессе различных видов детской деятельности: там, где идет большая нагрузка на зрение, проводят физкультминутки для снятия напряжения, усталости, утомления и расслабления мышц глаз.

В режиме дня отведено время для лечения зрения и индивидуальной работы с логопедом. В вечерние часы воспитатели работают с детьми по индивидуальным заданиям тифлопедагога, врача-офтальмолога, логопеда.

**1.4. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми на занятиях в условиях работы с учителем-логопедом.**

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 различные виды недоразвития 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 дошкольном возрасте отмечается становление всех морфологических и функциональных систем организма, происходят первые социальные контакты.

Для работы с детьми с речевой патологией функционирует кабинет логопеда.

Учитель-логопед, наряду с традиционными, использует в работе современные инновационные технологии, направленные на профилактику и коррекцию речевых нарушений:

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помо-

щи детям с 3 до 7 лет в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

* комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;
* логопедическую диагностику;
* разработку и реализацию коррекционно-развивающей программы с

подбором соответствующих технологий, методов и форм и учетом

* структуры дефекта и психомоторных способностей детей;
* анализ результатов работы;
* прогнозирование дальнейшего 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.
* с педагогом-психологом, воспитателями, другими специалистами, что позволяет определить и уточнить степень нарушений психомоторного развития, составить индивидуальные планы и программы, которые анализируются и корректируются на ПМПк;
* с родителями, которые становятся участниками процесса.

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 условиях работы логопеда были отобраны эффективные формы: индивидуальные и подгрупповые занятия с 5 лет со всеми детьми, нуждающимися в профилактической и коррекционно-речевой помощи.

Результаты профилактической и коррекционной работы свидетельствуют об адекватности применения комплекса условий коррекционно-развивающего воздействия, позволяющего выявить и скорректировать ранние признаки речевого и психического недоразвития. Это способствует гармоничному развитию личности ребенка. В процессе коррекционно-педагогической работы у ребенка активизируются:

* психическая и речевая активность;
* инициативность;
* эмоциональное и деловое общение;
* положительная динамика не только в речевом развитии, но и в физическом развитии в целом.

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

* большая заинтересованность всех участников коррекционно-образовательного процесса в адаптации и интеграции ребенка, имеющего отклонения в речевом развитии в среде нормально развивающихся сверстников;
* превращение семьи в активного субъекта коррекционного процесса, повышение компетентности родителей в вопросах развития речи детей;
* более эффективное взаимодействие всех участников образовательного процесса: учителя-логопеда, педагога-психолога, педагогического коллектива и медицинского персонала, родителей детей.

1.5. Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение базируется на примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО).

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется руководителем физического воспитания на основе методических рекомендаций к общеобразовательной программе «От рождения до школы» и оздоровительной гимнастики Л.И. Пензулаевой.

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

Психическое здоровье ребенка - это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги ДОУ, совместно с родителями, призваны вселить в каждого

ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

1.6. Материально-технические условия

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

* медицинский кабинет;
* изолятор
* кабинет охраны зрения

В детском саду имеются бактерицидные лампы.

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

В групповых помещениях созданы условия для 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 закаливающих процедур.

Для организации и проведения физкультурных, музыкально -ритмических занятий функционируют один зал, оснащенный необходимым спортивным оборудованием.

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

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

1.7. Кадровое обеспечение

В штатное расписание дошкольного образовательного учреждения включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО).

* заведующий - 1 чел.
* врач-педиатр, курирующий ДОУ - 1 чел.
* врач-офтальмолог -1 чел.
* старшая медицинская сестра - 1 чел.
* учитель-дефектолог - 4 чел.
* педагог - психолог - 1 чел.
* инструктор по физической культуре- 1 чел.
* музыкальный руководитель - 2 чел.
* воспитатели - 14 чел.
* учитель-логопед- 1 чел.

На текущий момент штат укомплектован на 100% Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико- психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности дошкольного образовательного учреждения к ее реализации.

2. Концептуальные подходы к построению программы

Известно, что дошкольное детство - старт развития личности, во многом определяющий ее жизненный путь.

Дошкольный возраст является тем периодом, когда закладывается фундамент здоровья, основы дальнейшего полноценного физического развития организма.

Вырастить крепких, здоровых детей - наша важнейшая задача. И решается она совместными усилиями педагогов, медицинских работников и семьи.

Цель программы:

Сохранение и укрепление здоровья детей. Сокращение числа часто болеющих детей.

Задачи:

* Разработать индивидуальные маршруты оздоровления часто болеющих детей на основе взаимодействия с семьёй;
* Обеспечение семей часто болеющих детей всей имеющейся информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей;
* Разработать комплексный план оздоровительных и профилактических мероприятий на основе интеграции деятельности специалистов МДОУ «Детский сад № 83».

Программа нацелена на воспитание ребенка-дошкольника здорового физически, инициативного и раскрепощенного, социально и нравственно развитого. Она включает в себя 3 основных направления, соответствующие целевым ориентирам:



Каждое направление реализуется одной или несколькими подпрограммами.

Целевые подпрограммы учитывают комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых объединена в понятии «Полноценное здоровье ребенка». Подпрограммы имеют физиологическое обоснование в каждом разделе наряду с учетом закономерностей возрастной психофизиологии и педагогической психологии.

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 дошкольном учреждении, семье для комплексного подхода к физическому воспитанию дошкольников;
* укрепление здоровья детей;
* воспитание потребности в здоровом образе жизни;
* организация специальной коррекционно-воспитательной работы с учетом индивидуальных особенностей детей, структуры их двигательного дефекта.

Принципы построения раздела «Физическое здоровье»

Единство физического и психического здоровья и эмоционального благополучия ребенка.

Пути достижения физического и психического здоровья ребенка не сводятся к узкопедагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они пронизывают всю организацию жизни детей в дошкольном учреждении, организацию предметной и социальной среды, режима и разных видов детской деятельности, учета возрастных и индивидуальных особенностей.

Принцип рационального сочетания интеллектуальных нагрузок, организованной двигательной деятельности и целесообразного двигательного режима.

На улучшение здоровья детей, их благоприятное физическое развитие влияет весь уклад жизни, то есть полная реализация следующей триады: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

Принцип индивидуального подхода, способствующий успешному поиску адекватных медико-педагогических методов и приемов.

На основе анализа проводимой работы по укреплению здоровья детей по всем основным показателям необходимо определять направления работы в целом и по каждой возрастной группе.

Необходимо своевременно корректировать содержание медико -педагогических приемов с учетом индивидуальных особенностей ребенка, применение психолого - педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений.

Принцип естественной двигательной активности с учетом региональных и климатических условий.

Ежедневные занятия физической культурой, игры и развлечения на воздухе, проводимые с учетом экологической обстановки, региональных и климатических условий в районе детского учреждения.

Психическое здоровье

Цель: Создание комплекса психогигиенических и психопрофилактических

средств и методов. Задачи:

* создание в ДОУ атмосферы психологической защищенности, что способствует ограждению ребенка от стрессовых ситуаций, повышает его уверенность в собственных силах и способствует углублению его взаимодействия с окружающими;
* купирование нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы.

Принципы построения раздела «Психическое здоровье»

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

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

* формирование навыков общения;
* гармонизацию отношений ребенка в семье и со сверстниками;
* коррекцию некоторых личностных свойств, которые препятствуют общению, либо изменение проявления этих свойств так, чтобы они не влияли негативно на процесс общения;
* коррекцию самооценки ребенка с целью приближения ее к адекватной.

Принцип учета общих закономерностей разностороннего развития детей

дошкольного возраста и сензитивных периодов в развитии психических процессов.

Каждый ребенок обладает только одному ему присущими особенностями познавательной деятельности, эмоциональной жизни, воли, характера, каждый ребенок требует индивидуального подхода, опираясь на сензитивность данного этапа развития ребенка.

Реализация деятельностного подхода к воспитанию, то есть проведение всех видов воспитательной работы - образовательной и коррекционной в русле основных видов детской деятельности.

С целью формирования, закрепления знаний об отдельных признаках, свойствах и отношениях объектов реальной действительности проводятся специальные дидактические игры, используются специальные коррекционные упражнения (игровые варианты психотерапии, суггестивные - основанные на внушении, тренировочные, разъясняющие).

Стимуляция психической и двигательной активности детей осуществляется в различных видах детской деятельности (бытовой, игровой, изобразительной, трудовой).

Формирование представлений о необходимости здорового образа жизни (приобщение ребенка к общечеловеческим ценностям)

Цель: Формирование духовных общечеловеческих ценностей.

Задачи:

* воспитание основ духовности, гуманизма, созидательно -творческого отношения ребенка к миру;
* формирование высоконравственных начал личности через культуру речевого общения;
* формирование представлений у ребенка о взаимосвязи природы и человека. Принципы построения раздела « Формирование представлений о

необходимости здорового образа жизни»

Принцип постепенного усиления осознанности социально-нравственных представлений:

* понимания красоты и смысла нравственных поступков;
* необходимости выбора той или иной линии поведения в зависимости от обстоятельств;
* осознания последствий положительных или отрицательных поступков;
* установление причинно -следственной связи между отношениями;
* чувствами к поступкам людей;
* усиление роли самооценки в поведении.

Применение указанных принципов и разработанного на их основе комплекса оздоровительно-коррекционной работы обеспечит выполнение главных задач по укреплению физического, психического и социально -нравственного здоровья детей.

Работа по реализации программы Здоровье рассчитана на пять лет 2016-2020 гг., и планируется в три этапа.

1 этап, его продолжительность один год 2016-2017 учебный год

Цель: Диагностика индивидуальных особенностей физического,

психического здоровья и социально-нравственного развития детей.

Тема: Диагностика индивидуальных особенностей физического,

психического здоровья и социально -нравственного развития детей как необходимое условие для создания комплекса оздоровительно -профилактической работы.

Условия достижения цели:

* Наличие методик медико -педагогического диагностирования индивидуальных особенностей детей.
* Изучение особенностей физического, психического здоровья и социально-нравственного развития детей разного возраста.
* Разработка индивидуальных карт развития детей дошкольного возраста.
* Наличие оптимальных условий для проведения оздоровительно - профилактической работы.
* Создание системы мер для усиления семейного воспитания по физическому, психическому здоровью и социально-нравственному развитию детей.

Предполагаемый результат:

* Воспитатели имеют высокий профессиональный уровень и отлично владеют теорией и методикой диагностирования.
* Определен уровень физического, психического здоровья и социально - нравственного развития детей.
* Укреплена материальная база для осуществления оздоровительно - профилактической работы.
* Налажен тесный контакт педагогического коллектива со специалистами и родителями.

П этап, его продолжительность один год 2017-2018 учебный год

Цель: Организация оздоровительно -профилактической системы работы в условиях ДОУ.

Тема: Разработка комплекса оздоровительно -профилактической работы, как основа полноценного здоровья ребенка.

Условия достижения цели:

* Наличие системы контроля за динамикой физического, психического и социально-нравственного развития детей.
* Наличие резерва для повышения уровня полноценного здоровья детей.
* Создание творческих и проблемных групп.
* Создание моральных и материальных стимулов к профессиональному росту педагогов и их творчеству.

Предполагаемый результат:

* Повышена результативность работы индивидуально -групповым методом.
* Повышены тренированность организма и устойчивость к утомлению, создана атмосфера психологической защищенности; созданы условия для гуманистической направленности поведения ребенка.
* Создана творческая атмосфера и повышен уровень педагогического мастерства по вопросам полноценного здоровья ребенка.
* Отработан экономический механизм, определено экономическое стимулирование ответственных и творчески работающих сотрудников.
* Создан благоприятный психологический климат.

Ш этап, его продолжительность три года 2018-2020гг.

Цель: Реализация программы оздоровительно -профилактической работы в ДОУ.

Тема: Полноценное здоровье ребенка как результат реализации комплекса системы оздоровительно-профилактической работы в условиях ДОУ.

Условия достижения цели:

* 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 и медицины.
* Выявление передового педагогического опыта семейного воспитания, обобщение и последующее его распространение среди родителей.
* Полное соответствие материально -технической базы.

Предполагаемый результат:

* Созданы все условия для полноценного здоровья детей.
* Организована и скоординирована медико-педагогическая работа с учетом естественных возможностей и потребностей ребенка.
* Работа с родителями построена на принципах преемственности семьи и ДОУ.
* Материально-техническая база соответствует всем требованиям и условиям.

Планируемый конечный результат:

* Создана программа по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей дошкольного возраста.
* Дошкольники отличаются хорошей физической подготовленностью и крепким здоровьем, психологическим благополучием, у ребенка сформированы ценностные основы отношения к действительности.
* Повышена физиологическая адаптация, психологическая готовность к обучению в школе.

2.1. Критерии и показатели мониторинга качества системы дошкольного образования

Удовлетворение потребностей населения в услугах дошкольного образования:

* Использование потенциальных возможностей ДОУ (вариативность форм оказания дошкольных образовательных услуг).
* Открытость системы дошкольного образования социальной среде, взаимодействие ее с другими социальными институтами детства.
* Охват детей развивающим обучение в ДОУ.
* Инновационная деятельность ДОУ.
* Реализация приоритетного направления деятельности детского сада.
* Использование валеологической поддержки образовательного процесса в

ДОУ.

* Коэффициент посещаемости ДОУ.

Реализация мониторинга осуществляется на основе документов и мате­риалов, полученных в ходе:

* лицензирования
* оценка деятельности ДОУ при помощи анкетирования родительской общественности.
* самоанализа деятельности ДОУ в аспекте качества образования;
* отчетности, утвержденной нормативными актами федерального уровня (отчет 85-К)

Результаты мониторинга фиксируются в таблицах, соответствующих целям и задачам конкретных исследований. На основании которых дается оценка деятельности ДОУ.

3. Система методической работы по повышению компетентности педагогов

В нашем детском саду продумана система всесторонней методической работы по совершенствованию мастерства воспитателей. Она направлена на профессиональное адаптирование, становление, развитие и саморазвитие воспитателей. Система методической работы детского сада включает разные виды деятельности, ориентированные на осознание, апробацию и творческую интерпретацию инновационных программ и технологий.

В учреждении создана здоровьесберегающая инфраструктура: музыкально - спортивный зал оснащен спортивным оборудованием, необходимым для реализации программы, в каждой группе оборудован центр физического развития, позволяющий детям реализовывать потребность в движении.

Вся работа по физическому воспитанию и оздоровлению детей в ДОУ выстраивается с широким применением игровой деятельности, а вся двигательно - игровая деятельность ребенка считается основой его физического развития, обучения, оздоровления и воспитания. Благодаря грамотно выстроенной системе физкультурно-оздоровительной работы и широкому применению игровой деятельности в ДОУ, мы смогли значительно снизить уровень заболеваемости у детей.

Об этом свидетельствует стабильная динамика индекса здоровья (определение индекса здоровья - количество детей ни разу не болевших умножить на 100 и разделить на списочный состав):

Однако, главное действующее лицо в педагогическом процессе - воспитатель, именно ему предъявляются требования, ориентируя его на получение качественных показателей.

В связи с этим, работа с кадрами предусматривает:

* реализацию комплексных мер по использованию здоровьесберегающих технологий;
* обеспечение дифференцированного подхода к физическому воспитанию с разными группами здоровья;
* снижение и профилактику детской заболеваемости;
* повышение компетентности родителей в вопросах охраны здоровья и формирования здорового образа жизни;
* оказание помощи педагогам в проведении мониторинга.

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 с родителями оздоровительные мероприятия: «Дни здоровья», «Недели Здоровья», в которых используется нетрадиционное спортивное оборудование.

В детском саду созданы оптимально возможные условия для реализации оздоровительной деятельности.

Современные оздоравливающие и здоровьесберегающие технологии, используемые в своей работе педагогами МДОУ «Детский сад № 83»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды здоровьесберегающих педагогических технологий | Время проведения в режиме дня | Особенности методики проведения | Ответственный |
| 1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья | | | |
| 1. Динамические паузы,  физкультминутки | 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 | Воспитатели |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | других в зависимости от вида занятия |  |
| 2. Подвижные и спортивные игры | 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 используем лишь элементы спортивных игр | Воспитатели, специалист по физической культуре |
| 3. Релаксация | В кабинете педагога - психолога. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп | Можно  использовать  спокойную  классическую  музыку  (Чайковский,  Рахманинов), звуки  природы | Педагог - психолог |
| 4. Игровой час во вторую половину дня | Для всех возрастных групп, в игровых зонах. | Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. | Все педагоги ДОУ |
| 5. Гимнастика пальчиковая | 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, |
| 6. Гимнастика для глаз | Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от | Рекомендуется использовать наглядный материал, показ | Все педагоги |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста | педагога |  |
| 7. Гимнастика дыхательная | В различных  формах  физкультурно-  оздоровительной  работы | Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры | Все педагоги |
| 8. Гимнастика бодрящая | 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 |
| 9. Гимнастика ортопедическая | В различных  формах  физкультурно-  оздоровительной  работы | Рекомендуется детям с  плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы | Воспитатели, инструктор по физической культуре |
| 2. Технологии обучения здоровому образу жизни | | | |
| 10. Физкультурное занятие | 2 раза в неделю в спортивном зале,  1 раз - на улице.  1 - я младшая - 8 мин.; | Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает | Воспитатели, инструктор по физической культуре |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2 - я младшая- 15 мин.;  средняя - 20 мин., старшая - 25 мин,;  подготовительная - 30 мин. | ДОУ. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение |  |
| 11. Игротреннинги и игротерапия | 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 | педагог- психолог |
| 12. Коммуникативные игры | 1-2 раза в неделю по 25 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,  педагог-  психолог |
| 13. Самомассаж | 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, специалист по физической культуре |
| 14. Точечный самомассаж | Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога | Проводится строго по специальной методике. Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР- | Воспитатели, медсестра, специалист по физической культуре |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | время со старшего возраста | органов. Используется наглядный материал |  |
| 3. Коррекционные технологии | | | |
| 15. Технологии  музыкального  воздействия | В различных  формах  физкультурно-  оздоровительной  работы; | Используются в качестве  вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр. | Все педагоги |

Применяемые педагогами нашего дошкольного образовательного учреждения здоровьесберегающие педагогические технологии повышают результативность воспитательно-образовательного процесса, формируют у детей и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у детей стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.

4. Взаимодействие с семьей

Здоровье ребенка зависит не только от физических особенностей, но и от условий жизни в семье. Этот раздел программы рассматривает взаимосвязь двух основных социальных структур: семьи и детского сада, ребенок не эстафета, которую детский сад и семья передают друг другу, в работе нужно поддерживаться не принципа параллельности, а взаимопроникновение двух социальных институтов. Ни одна, даже самая лучшая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

* Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
* Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
* Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
* Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей - в детском саду.
* Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.
* В ходе реализации программы решаются следующие задачи:
* Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
* Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
* Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

Взаимодействие с родителями по вопросу сохранения и укрепления здоровья детей осуществляется по следующим направлениям:

* 1. Просветительское
  2. Культурно - досуговое
  3. Психофизическое

Просветительское направление

* Наглядная агитация (стенды, памятки, папки - передвижки, устные журналы)
* Собеседование (сбор информации)
* Анкетирование, тесты, опросы
* Беседы
* Встречи со специалистами
* Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
* Индивидуальные консультации по возникшим вопросам
* Круглый стол
* Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)
* Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

Культурно - досуговое направление

* Дни открытых дверей.
* Совместные праздники и развлечения.
* Организация вечеров вопросов и ответов.

Психофизическое направление

* Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей
* Спортивные соревнования
* Открытые мероприятия по физкультурно-оздоровительной работе с детьми
* Открытые занятия педагога - психолога с детьми
* Тренинги, семинары - практикумы.

Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами.

Таким образом, создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительное отношение между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоров.

5. План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников ДОУ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | | Направления деятельности | Сроки проведения | Ответственные |
| Медико-профилактическая деятельность | | | | |
| 1. | ***Мониторинг здоровья детей***  **Показатель здоровья:**   * общая заболеваемость; * заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; * количество часто болеющих детей, в %; * количество детей с хроническими заболеваниями, в %; * результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); * соотношение групп физического развития по состояния здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная); * количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет; * количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %; | | поквартально поквартально  2 раза в год  2 раза в год   1. раз в год 2. раза в год 3. раз в год 4. раза в год 1 раз год | м/с м/с  врач-педиатр  врач-педиатр  врачи -спец.  поликлиники  врач-педиатр  м/с  врач-педиатр  воспитатели  м/с   * индекс здоровья. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Показатели физического |  |  |
|  | развития: |  |  |
|  | - уровень физического развития | 2 раза в год | ин. по физ. |
|  | (антропометрические данные); |  | культ. |
|  | - уровень физической | 2 раза в год | Воспитатели |
|  | подготовленности. |  |  |
| 2. | Профилактика и оздоровление детей |  |  |
|  | - составление дифференцированных | 1 раз в год | м/с |
|  | программ оздоровления с учетом |  |  |
|  | состояния здоровья ребенка и его |  |  |
|  | личностных особенностей; |  |  |
|  | - фитонцидотерапия (лук, чеснок); | осень, зима | м/с |
|  | - профилактика гриппа и ОРВИ | осень, зима | м/с |
|  | - профилактические прививки; | по мере необходимости | м/с |
|  | - приборы кварцевания воздуха во | ежедневно | воспитатели, |
|  | всех группах. |  | контроль м/с |
| 3. | Организация питания |  |  |
|  | - сбалансированность и | ежедневно | м/с |
|  | разнообразие рациона; |  | повар, контроль м/с |
|  | - соблюдение технологии при | постоянно | повар |
|  | кулинарной обработке продуктов и |  |  |
|  | приготовлении блюд; |  |  |
|  | - обеспечение санитарно - | постоянно | повар |
|  | гигиенической безопасности |  |  |
|  | питания; |  |  |
|  | - качество продуктов питания и | постоянно | зам.зав. по |
|  | приготовленных блюд; |  | АХР, м/с |
|  | - соблюдение сроков реализации | постоянно | повар, м/с, |
|  | скоропортящихся продуктов; |  |  |
|  | - витаминизация 3-го блюда; | постоянно | м/с |
|  | - введение овощей и фруктов, | постоянно | м/с |
|  | зелени, соков в ежедневный рацион; |  |  |
|  | - организация питьевого режима. | постоянно | м/с, мл. восп. |
| 4. | Проведение закаливающих процедур |  |  |
|  | - закаливание с учетом | ежедневно (при | воспитатели |
|  | индивидуальных возможностей | оптимальных |  |
|  | ребенка (контрастные воздушные | температурных |  |
|  | ванны, ленивая гимнастика после | условиях) |  |
|  | дневного сна, хождение босиком, |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | солнечные ванны, солевые дорожки, |  |  |
|  | облегченная одежда, обширное |  |  |
|  | умывание, полоскание рта кипяченой |  |  |
|  | водой, туалет носа, утренний прием |  |  |
|  | на свежем воздухе, широкая аэрация |  |  |
|  | помещений, сон с доступом воздуха |  |  |
|  | + 19°С); |  |  |
|  | - максимальное пребывание детей на | ежедневно (4-4,5 ч) | воспитатели |
|  | свежем воздухе. | и максимально летом |  |
| 5. | Организация гигиенического режима |  |  |
|  | - режим проветривания помещений; | постоянно | мл. восп-ли |
|  | - режим кварцевания; | постоянно | воспитатели |
|  | - обеспечение температурного | постоянно | воспитатели |
|  | режима и чистоты воздуха; |  |  |
|  | - обеспечение чистоты среды; | постоянно | мл. восп-ли |
|  | - смена и маркировка постельного | по графику | мл. восп-ли |
|  | белья; |  |  |
|  | - проведение | карантин | воспитатели, |
|  | противоэпидемиологических |  | м/с |
|  | мероприятий; |  |  |
|  | - гигиенические требования к | ежедневно | воспитатели |
|  | игрушкам. |  |  |
| 6. | Организация здоровьесберегающей среды |  |  |
|  | - качество проведения утреннего | ежедневно | воспитатели, |
|  | приема, своевременная изоляция |  | м/с |
|  | больного ребенка; |  |  |
|  | - оптимизация режима дня; | постоянно | воспитатели, зам.зав. по ВМР. |
|  | - санитарно-гигиенические | постоянно | воспитатели, |
|  | требования к организации |  | зам.зав. по |
|  | образовательного процесса; |  | ВМР |
|  | - организация и проведение | ежедневно | воспитатели |
|  | прогулок; |  |  |
|  | - организация жизни детей в | период адаптации | воспитатели |
|  | адаптационный период, создание |  | педагог - |
|  | комфортного режима; |  | психолог |
|  | - выполнение инструкций по охране | постоянно | сотрудники |
|  | жизни и здоровья детей; |  | ДОУ |
|  | - соблюдение правил пожарной | постоянно | сотрудники |
|  | безопасности; |  | ДОУ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | - подбор мебели с учетом | 2 раза в год | м/с, |
|  | антропометрических данных; |  | воспитатели |
|  | - подготовка участка для правильной | ежедневно | воспитатели, |
|  | и безопасной прогулки; |  | мл. |
|  |  |  | воспитатели |
|  | - оказание первой медицинской | по мере необх-сти | м/с |
|  | помощи; |  |  |
|  | - наличие аптечек для оказания | постоянно | м/с, |
|  | первой медицинской помощи и их |  | воспитатели |
|  | своевременное пополнение. |  |  |
| Физкультурно-оздоровительная деятельность | | | |
| 7. | Физическое развитие детей |  |  |
|  | - непосредственно образовательная | 2 раза в неделю | ин. по физ. |
|  | деятельность по физическому |  | культ. |
|  | развитию детей; |  |  |
|  | - спортивные игры и упражнения на | 1 раз в неделю | ин. по физ. |
|  | воздухе |  | культ. |
| 8. | Развитие двигательной |  |  |
|  | активности |  |  |
|  | - утренняя гимнастика; | ежедневно | ин. по физ. |
|  |  |  | культ. |
|  | - физкультминутки; | в середине н.о.д. | воспитатели |
|  | - двигательная разминка; | ежедневно | воспитатели |
|  | - подвижные игры и физические |  |  |
|  | упражнения на прогулке; | ежедневно | воспитатели |
|  | - подвижные игры в групповом | ежедневно | воспитатели |
|  | помещении; |  |  |
|  | - оздоровительный бег; | ежедневно | воспитатели |
|  | - индивидуальная работа по | ежедневно | воспитатели |
|  | развитию движений. |  |  |
| 9. | Физкультурные праздники и |  |  |
|  | развлечения |  |  |
|  | - неделя здоровья; | 1 раз в год | ин. по физ. |
|  |  |  | культ. |
|  | - физкультурный досуг; | 1 раз в неделю | воспитатели |
|  | - физкультурно-спортивные | 2-3 раза в год | ин. по физ. |
|  | праздники на открытом воздухе; |  | культ. |
|  | - спортивные игры-соревнования; | 1-2 раза в год | ин. по физ. |
|  |  |  | культ. |
|  |  |  | воспитатели |
|  | - спартакиады вне детского сада. | 1 раз в год | ин. по физ. |
|  |  |  | культ. |
|  |  |  | Воспитатели |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 10. | Профилактика и нарушение в физическом развитии детей   * дыхательная гимнастика; * массаж и самомассаж; * профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; * профилактика зрения. | ежедневно ежедневно ежедневно  ежедневно | воспитатель воспитатель воспитатель  воспитатель |
| Обеспечение социально -психологического благополучия ребенка | | | |
| 11. | Адаптационный период   * использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; * организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день). | ежедневно ежедневно | воспитатели воспитатели |
| Здоровьесберегающая образовательная деятельность | | | |
| 12. | Физическое образование детей, осуществляемое в рамках примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «от рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой. М.А.Васильевой (ФГОС ДО) | по расписанию | воспитатели |
| 13. | Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни. | по плану | воспитатели |
| 14. | Воспитание культурно- гигиенических навыков у детей. | постоянно | воспитатели |
| Работа с персоналом | | | |
| 15. | Обучение персонала:   * инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; * инструктаж персонала по пожарной безопасности; * сан.тех.учеба; * обучение на рабочем месте; * санитарно-просветительская работа с персоналом. | по программе производственного контроля | зам. зав. по безопасности, м/с, зам.зав. по АХР |
| 16. | Организация контроля за:  - выполнением санитарно - гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | - соблюдением санитарно - |  | |  |
|  | гигиенических требований к |  | |  |
|  | оснащению помещений и участков; | по программе | | зам.зав. по |
|  | - проведением оздоровительных | оперативного, | | безопасности, |
|  | процедур; | тематического и | | м/с, зам.зав. по |
|  | - соблюдением | фронтального | | АХР, зам.зав. |
|  | противоэпидемиалогического | контроля | | по ВМР |
|  | режима в группах и на пищеблоке; |  | |  |
|  | - соблюдением графика генеральной |  | |  |
|  | уборки помещений; |  | |  |
|  | - воздушным и питьевым режимом |  | |  |
|  | по учреждению; |  | |  |
|  | - ведением журнала приема детей в |  | |  |
|  | группе; |  | |  |
|  | - физической нагрузкой детей; |  | |  |
|  | - контроль за доставкой и хранением |  | |  |
|  | вакцины; |  | |  |
|  | - маркировкой постельного белья; |  | |  |
|  | - состоянием здоровья сотрудников |  | |  |
|  | пищеблока; |  | |  |
|  | - температурным режимом |  | |  |
|  | холодильника; |  | |  |
|  | - сроками реализации |  | |  |
|  | скоропортящихся продуктов; |  | |  |
|  | - качеством готовой продукции, |  | |  |
|  | взятие и хранение суточной пробы с |  | |  |
|  | контрольной записью в бракеражном |  | |  |
|  | журнале; |  | |  |
|  | - товарным соседством продуктов на |  | |  |
|  | пищеблоке; |  | |  |
|  | - прохождением профилактических |  | |  |
|  | осмотров персоналом; |  | |  |
|  | - привитием персонала. |  | |  |
| Внешние связи | | | | |
| 17. | Взаимодействие с семьей |  |  | |
|  | - участие родителей в физкультурно - | по плану | ин. по физ. | |
|  | оздоровительных мероприятиях; |  | культ. | |
|  | - ознакомление родителей с | в период | зам.зав. по | |
|  | результатами диагностических | обследования | ВМР, м/с | |
|  | обследований; |  |  | |
|  | - оформление информационных | постоянно | воспитатели | |
|  | стендов, выставок; |  |  | |
|  | - индивидуальное консультирование | по мере необх-сти | м/с | |
|  | родителей; |  | зам.зав. по ВМР | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | - организация и проведение | по плану | воспитатели |
|  | родительских собраний; |  | врач-педиатр, |
|  | - организация групповых | по мере необх-сти | м/с |
|  | консультаций; |  |  |
|  | - анкетирование родителей. | по плану | воспитатели |
| 19. | Взаимодействие с социальными институтами |  |  |
|  | - детская поликлиника № 4; | постоянно | заведующая, м/с |
|  | - Управления образования | постоянно | заведующая |
|  | Администрации Мытищинского |  |  |
|  | муниципального района |  |  |
|  | - Госпожнадзор; | постоянно | заведующая |
|  | - Роспотребнадзор. | постоянно | заведующая |

1. МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**Цель:** Выявить и определить эффективность реализации программы «Здоровье» на определенном этапе.

**Эффективность работы**

В оценке эффективности проведенных оздоровительных, профилактических мероприятий основным критерием является динамика уровня заболеваемости каждого ребенка в течение года оздоровления в сравнении с заболеваемостью за предшествующий выздоровлению год (об эффективности выздоровления судят по динамике заболеваемости за год до и после лечения).

Для оценки эффективности оздоровления дети подразделяются на 4 группы:

**I группа** – ребенок перешел из группы часто болеющих детей в группу эпизодически болеющих или не болеющих (выздоровление);

**II группа** – ребенок перенес на два и более заболевания меньше, чем до оздоровления, но по количеству перенесенных заболеваний остался в группе часто болеющих детей (улучшение);

**III – группа** уровень заболеваемости ребенка до и в период оздоровления одинаков (без перемен);

**IV – группа** после оздоровления число острых заболеваний стало больше, чем до того (ухудшение).

Кроме того, эффективность оздоровления детей оценивается по следующим показателям:

* Положительная и соответствующая возрасту динамика основных показателей физического развития (вес, рост);
* При уменьшении длительности каждого последующего эпизода острого заболевания;
* При снижении числа дней посещения ДОУ, пропущенных одним ребенком за год;
* Отсутствие осложненного течения острых заболеваний;
* При нормализации показателей функционального состояния организма (хороший сон, аппетит, улучшение эмоционального состояния, самочувствия);
* Количество детей с положительными результатами эмоционального развития и речевого развития

Таблица тематического контроля «Охрана жизни и здоровья детей».

Цель: определить, насколько эффективна воспитательно -образовательная работа по физическому воспитанию детей разных возрастных групп, выяснить причины и факторы, определяющие качество педагогической работы с детьми по развитию двигательных навыков.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Направление работы | Предлагаемые рабочие материалы |
| 1. | Обследование уровня развития детей | * схемы обследования детей младшего и старшего дошкольного возраста; * карта анализа занятия (с точки зрения оценки деятельности детей) |
| 2. | Оценка профессиональных умений воспитателя | * оценочный лист «Работа педагога по физическому воспитанию»; * вопросник для оценки профессионализма воспитателя; * карта анализа самообразования воспитателя; * карта анализа занятия. |
| 3. | Оценка создания условий   * в группе; * на участке; * в спортивном зале | * оценочный лист «Создание условий (с точки зрения компетентности педагогов при её создании) * оценочный лист «Создание условий для развития двигательной активности детей в разных возрастных группах детского сада» * оценочный лист «Оснащение спортивного зала» |
| 4. | Оценка планирования работы | -анализ планирования воспитательно - образовательной работы |
| 5. | Оценка форм взаимодействия с родителями по данной проблеме | * анкета для родителей «Физкультура в Вашей семье»; * выводы по результатам анкетирования; * карта анализа наглядной информации для родителей. |

**План мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников МДОУ «Детского сада № 83»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мероприятия.** | **Срок** | **Ответственный** |
| **1** | Контроль за выполнением санитарно-противоэпидемического режима, гигиенических и закаливающих мероприятий. | Постоянно, ежедневно | Врач-педиатр, ст. медсестра |
| **2** | Контроль санитарного состояния пищеблока и технологической обработки блюд. | Постоянно, ежедневно | ст.медсестра Заведующая ДОУ |
| **4** | Контроль за выполнением противоэпидемических мероприятий и правильной организацией карантинных мероприятий. | Во время инфекционных заболеваний. | Заведующая  ст.медсестра |
| **5** | Качественное проведение сезонной неспецифической иммунокоррегирующей профилактики гриппа и ОРЗ. | Согласно плану работ по профилактическим мероприятиям | ст. медсестра |
| **6** | Проведение профилактики с использованием оксолиновой мази. | В период эпидемии гриппа, ОРЗ | ст. медсестра |
| **7** | Выявление детей группы риска | Постоянно | ст. медсестра, специалисты |
| **8** | Осуществлять преемственность между детской поликлиникой и ДОУ | Постоянно | Врач-педиатр, ст. медсестра |
| **9** | Информировать педагогический коллектив о состоянии здоровья каждого ребёнка с выдачей индивидуальных рекомендаций с указанием в карте развития детей. | 1 раз в год | Врач-педиатр, ст. медсестра |
| **10** | Продолжать работу по повышению медицинской грамотности воспитателей, родителей. Активно воздействовать на образ жизни ребёнка путём целенаправленного санитарного просвещения родителей. | Постоянно. | ст. медсестра Заведующая |