Принято:
на педагогическом совете
Протокол № 1
от 13 .09 .2017 г.

«УТВЕРЖДЕН»
приказом
№ 22-5 от 13.09.2017 г.
заведующего МДОУ
«Детский сад № 148»
_____ Н.В. Гусевой

План – программа «Растём здоровыми»
муниципального дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 148»
на 2017-2022 годы

Оглавление

СОДЕРЖАНИЕ	СТР.
КРАТКАЯ АННОТАЦИЯ ПРОГРАММЫ	3
ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	7
1. ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЛОК	11
1.1. Информационная справка	11
1.2. Физическое развитие и физическая подготовленность воспитанников (реализация образовательной области «Физическое развитие» (приобщение к физической культуре))	12
1.3. Реализация образовательных областей «Физическое развитие» (Здоровье) и «Социально-коммуникативное развитие» (Безопасность)	13
1.3.1. Реализация образовательной области «Физическое развитие» (Здоровье)	14
1.3.2. Сопровождение адаптационного периода в ДОУ	14
1.3.3. Реализация образовательной области «Социально – коммуникативное развитие» (Безопасность).	15
1.4. Здоровьесберегающее пространство (оздоровительный режим, комплексы закаливающих мероприятий, физкультурные занятия, оптимальный двигательный режим)	17
1.4.1. Основные направления физкультурно-оздоровительной и оздоровительно-профилактической работы	17
1.4.2. Реализация образовательной области «Физическое развитие» (приобщение к физической культуре	19
1.5. Коррекционно-развивающее пространство ДОУ	24
1.5.1. Психологическое сопровождение	24
1.5.2. Логопедическая коррекция развития речи воспитанников	25
2. РЕСУРСНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ БЛОК	26
2.1. Санитарно-гигиенические условия ДОУ	26
2.2. Материально-техническая база ДОУ	27
2.3. Кадровые ресурсы ДОУ	28
2.3.1. Распределение оздоровительной работы между всеми сотрудниками детского сада:	30
2.3.2. Перспективы развития кадров	31
2.4. Социальное партнёрство МДОУ «Детский сад № 148» по вопросам здоровьесбережения	31
2.4.1. Роль субъектов воспитательно-образовательного процесса в системе здоровьесбережения	31
2.4.2. Взаимодействие субъектов здоровьесбережения	32
2.4.3. Сотрудничество детского сада и семьи в вопросах здоровьесбережения	33
3. ПРОЕКТНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ	34
3.1. Оздоровительно-профилактическое направление	35
3.2. Воспитательно-образовательное направление	35
3.2.1. Работа с педагогами	35

3.2.2. Работа с воспитанниками	36
3.2.3. Работа с семьёй	40
4. ОЦЕНОЧНО-РЕЗУЛЬТАТИВНЫЙ БЛОК	41
4.1. Критерии оценивания эффективности реализации программы	42
4.2. Управление процессом сохранения здоровья детей в ДОУ	42
4.3. Управление процессами по здоровьесбережению педагогов и родительского состава ДОУ	44
4.4. Управление процессом амплификации материально-технических условий для сохранения и укрепления здоровья всех субъектов ВОП в ДОУ	44
5. КОНТРОЛЬНО-РЕФЛЕКСИВНЫЙ	45
6. ГЛОССАРИЙ	50

КРАТКАЯ АННОТАЦИЯ ПРОГРАММЫ

Наименование программы	Программа «Растем здоровыми»
Основание для разработки	Закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» 29.12.2012 г. № 273 – ФЗ. Основные положения «Конвенции о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 года. Закон РФ « Об основных гарантиях прав ребенка РФ» № 124-фз от 24.07.98г. «Основы законодательства РФ Об охране здоровья граждан» № 5487-1 от 22.06.93г. Приоритетный национальный проект « Образование», утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по реализации приоритетных национальных проектов (протокол № 2 от 21.12.05) Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р). Постановление В.В.Путина «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» от 30.01.2002 г. Национальная образовательная стратегия-инициатива «Наша новая школа» от 4.02.2010 г. Д.А.Медведев Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования"
Заказчик Программы	Администрация МДОУ
Основные разработчики программы	Творческая группа, администрация МДОУ
Исполнитель Программы	Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 148»
Участники Программы	Специалисты и педагоги МДОУ «Детский сад № 148», воспитанники дошкольного учреждения и их родители
Цели программы	Сохранение и укрепление здоровья субъектов образовательного процесса в свете концепции модернизации Российского образования.
Задачи программы	1. Создать условия для оптимизации качества воспитания и образования воспитанников на основе учета их индивидуальных способностей, склонностей, адаптационно-приспособительных возможностей, особенностей индивидуального психофизического статуса.

	2. Улучшить материально-техническую базу учреждения, служащую для формирования, сохранения и укрепления здоровья участников воспитательно-образовательного процесса. 3. Осуществлять медико-физиологический и психолого-педагогический мониторинг и диагностику состояния здоровья воспитанников и педагогов ДОУ. 4. Осуществлять научно-методическое, психологическое, организационное, правовое обеспечение программы, включая: • построить систему непрерывного образования по вопросам формирования, сохранения и укрепления здоровья воспитанников для родителей, педагогов; • формировать систему знаний о здоровье и здоровом образе жизни, мотивацию на сохранение здоровья у воспитанников через непосредственно образовательную деятельность, образовательную деятельность в режимных моментах, самостоятельную деятельность и кружковую работу; • изучить и внедрить здоровьесберегающие технологий в воспитательно-образовательный процесс учреждения. 5. Осуществлять контроль за соблюдением законодательных и нормативных актов, регламентирующих деятельность МДОУ «Детский сад № 148» в вопросах сохранения здоровья обучающихся и педагогов.
Срок реализации	2017-2022гг.
Основные направления работы	1.Оздоровительно-профилактическое направление ✓ Система адаптационно-оздоровительной работы с вновь поступившими воспитанниками ✓ Система работы с детьми в группах общеразвивающей направленности ✓ Организация питания ✓ Мониторинг отслеживания здоровья воспитанников ✓ Система подготовки и повышения квалификации медицинских работников и работников пищеблока 2. Воспитательно-образовательное направление ✓ Система обеспечения психологического комфорта в МДОУ ✓ Реализация образовательной области «Физическое развитие» ✓ Система повышения профессиональной компетентности педагогических кадров и родительского состава ДОУ ✓ Мониторинго-диагностическое обследование воспитанников МДОУ

	3. Материально-техническое направление. ✓ Содержание зданий и помещений ✓ Организация здоровьесберегающей предметной среды в МДОУ ✓ Методико-дидактическое обеспечение
Ожидаемые результаты	**1. Оздоровительно-профилактическое направление** ✓ Повышение функциональных резервов организма к неблагоприятным факторам внутренней и внешней среды. ✓ Снижение уровня заболеваемости. ✓ Повышение профессиональной компетентности медицинских работников. ✓ Обеспечение оптимального взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с социальными институтами города по вопросам здоровьесбережения. **2. Воспитательно-образовательное направление** ✓ Повышение уровня ориентации к современным условиям жизни. ✓ Овладение навыками и методами самооздоровления. ✓ Формирование осознанного отношения к здоровью. ✓ Формирование здорового образа жизни и интереса к занятиям физкультурой. ✓ Повышение уровня профессиональной компетенции у педагогов и родителей. ✓ Разработан социально-педагогический и психолого-физиологический мониторинг, обеспечивающий возможность своевременной оценки и коррекции влияния педагогических инноваций, условий обучения, социальных перемен на состояние здоровья, всех субъектов воспитательно-образовательного процесса. ✓ Апробированы методики по ранней диагностике. ✓ Осуществлена разработка материалов, позволяющие систематизировать деятельность учреждения по формированию здорового образа жизни детей, педагогов. ✓ Создание информационной базы данных об исследованиях по культуре здоровья, о программно-технических средствах, методах оценки, коррекции и реабилитации психосоматического здоровья. ✓ Подготовка учебно-методической литературы по проблемам научных основ формирования и сохранения здоровья, его мониторинга и коррекции. **3. Материально-техническое направление** ✓ Создание условий для развития детей раннего возраста. ✓ Создание условий для охраны и укрепления здоровья

	детей. ✓ Создание комплексной здоровьесберегающей модели в современной образовательной системе ДОУ. ✓ Создание динамичной системы управления оздоровлением участников процесса, направленного на охрану и укрепление здоровья детей. ✓ Формирование системы контроля за выполнением законодательств в области охраны, укрепления и формирования здоровья детей и педагогов. ✓ Внедрение современных здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. ✓ Усовершенствование материально-технической базы по обеспечению здоровьесберегающей системы. ✓ Отработка технологий мониторинга состояния образовательной среды.

Пояснительная записка

В уставе Всемирной организации здравоохранения говориться, что здоровье - это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребенка, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете – отношение государства к проблеме здоровья.

Дошкольный возраст – важнейший этап в формировании здоровья ребенка. Необходимость охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия продиктована самой жизнью общества и закреплена в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования.

Актуальность проблемы охраны и укрепления здоровья детей обоснована тем, что в последние годы состояние здоровья воспитанников ухудшается. По мнению большинства исследователей это вызвано это следующими факторами:

- Ухудшением экологической обстановки,
- Отсутствием достаточной двигательной активности,
- Недостаточным уровнем знаний у педагогов и родителей по сохранению и укреплению здоровья детей,
- Социальной напряженностью в обществе,
- Авторитарным стилем общения,
- Сужением понятия «здоровья»,
- Ухудшением здоровья матери и, как следствие, ухудшением здоровья новорожденных,
- Распространением наркомании, алкоголизма и др.

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

В настоящее время улучшение качества образования, состояния здоровья детей, профилактика заболеваний и коррекция имеющихся нарушений у детей является одним из приоритетных направлений государственных национальных проектов «Образование» и «Здоровье».

Программа «Растем здоровыми», разработанная коллективом нашего дошкольного учреждения, - это комплексная система воспитания ребёнка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Нормативно-правовое обеспечение

- ✓ Закон Российской Федерации «Об образовании» № 3266-1 от 10.07.92 с изменениями 2000 г.
- ✓ Основные положения «Декларации прав человека», принятой Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года.
- ✓ Основные положения «Конвенции о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 года.

- ✓ Закон РФ « Об основных гарантиях прав ребенка РФ» № 124-фз от 24.07.98г.
- ✓ «Основы законодательства РФ Об охране здоровья граждан» № 5487-1 от 22.06.93г.
- ✓ Приоритетный национальный проект « Образование», утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по реализации приоритетных национальных проектов (протокол № 2 от 21.12.05)
- ✓ Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р).
- ✓ Постановление В.В.Путина «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» от 30.01.2002 г.
- ✓ Национальная образовательная стратегия-инициатива «Наша новая школа» от 4.02.2010 г. Д.А.Медведев
- ✓ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования"

Концептуальные положения

Научной основой концептуальных подходов является понимание того, что наука о здоровье базируется на накопленных знаниях морфологии, генетики, физиологии, психологии, экологии, культуры человека и педагогики.

Эти науки в совокупности определяют понимание механизмов формирования, сохранения и укрепления здоровья, позволяют формировать воспитание мотивации на здоровье, здоровый образ жизни.

Определяя концепцию проектирования здоровья, следует остановиться на его определении, данным В.П. Казначеевым (1978):

«Здоровье - это процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности активной творческой жизни».

Культура здоровья, являясь частью общей культуры человека, включает определенный объем знаний о различных аспектах здоровья, способах его сохранения и развития, стойкие сформированные мотивации и нравственно волевые качества личности, направленные на заботу о своем здоровье, самореализацию, а также на формирование умений и навыков ведения ЗОЖ

Здоровьесберегающее обучение - это процесс формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладение умениями, направленными на сохранение и совершенствование личного здоровья, оценку формирующих его факторов; усвоение знаний о здоровом образе жизни и умений его построения, освоение методов и средств пропаганды ЗОЖ.

Здоровьесберегающее воспитание - это процесс формирования ценностно-ориентированных установок на здоровье и ЗОЖ, являющихся неотъемлемой частью жизненно важных ценностей и общекультурного мировоззрения.

Знания о здоровье - совокупность научно обоснованных понятий, идей, фактов, накопленных человечеством в области здоровья и представляющих собой исходную базу для дальнейшего развития науки в области здоровья человека.

Физическое здоровье - совокупность «статических» (морфологических) и динамических (функциональных) физических свойств конкретного человека, которая позволяет ему в соответствии с его возрастом, полом и социальной ролью адаптироваться к окружающей действительности, выполнять свои биологические и социальные функции. Очень часто физическое здоровье человека ассоциируется с его способностью к эффективной поведенческой активности, в качестве характеристик которой выступают координированность, скорость и сила. В этом случае критериями здоровья человека являются спортивные достижения, физическая работоспособность.
Психическое здоровье - состояние психической сферы, основу которой составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения. Иначе, под психическим здоровьем понимается такая динамическая совокупность психических свойств человека, которая позволяет ему познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней, формировать собственные модели поведения при выполнении биологических и социальных функций.
Социальное здоровье - система ценностей, установок и мотивов поведения в социальной среде, осознание себя как полезной части социума Важнейшим аспектом в формировании социального статуса личности, по определению Л.Ф. Обуховой (1995) и др., является процесс социализации - формирование зрелой психосоциальной идентичности, в результате которой человек приобретает субъективное чувство принадлежности к своей социальной группе; понимание тождественности и неповторимости своего индивидуального бытия.

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.**

Основополагающие концептуальные принципы

- ✓ В дошкольном возрасте закладываются основы здоровья, долголетия, физического совершенствования, работоспособности человека. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, умственное развитие, вера в свои силы.
- ✓ Ребёнок нуждается в организованной среде с заботливым, компетентным руководством взрослых. Тёплое, приязненное отношение воспитателей, оптимальный психологический климат – залог полноценного развития детей.
- ✓ Ребёнок неповторим, уникален в своей индивидуальности. Он должен быть свободен, самостоятелен, активен в познании себя и своего мира.
- ✓ Дошкольное детство – это период способный обеспечить формирование важных сторон духовного и нравственного воспитания ребёнка (эмоциональная и социальная сфера, поведенческие навыки здорового образа жизни).
- ✓ Дошкольный период призван пробудить детское творчество, обеспечить формирование важнейших сторон психической жизни – эмоциональной сферы, образного мышления, художественных способностей.

- ✓ Здоровый, жизнерадостный, пытливый, активный ребёнок – результат взаимопонимания и единства усилий педагогического коллектива и родителей.

Принципы реализации программы

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

2. **Принцип активности и сознательности** – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

3. **Принцип комплексности и интегративности** – решение оздоровительных задач в системе всего воспитательно-образовательного процесса и всех видов деятельности.

4. **Принцип преемственности** – поддержание связи между возрастными категориями, учет уровня развития и состояния здоровья воспитанников

5. **Принцип результативности и гарантированности** – реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития ребенка.

Цель, задачи, направления реализации программы

Цель программы: сохранение и укрепление здоровья субъектов образовательного процесса в свете концепции модернизации Российского образования.

Задачи:

1. Создать условия для оптимизации качества воспитания и образования воспитанников на основе учета их индивидуальных способностей, склонностей, адаптационно-приспособительных возможностей, особенностей индивидуального психофизического статуса.

2. Улучшить материально-техническую базу учреждения, служащую для формирования, сохранения и укрепления здоровья участников воспитательно-образовательного процесса.

3. Осуществлять медико-физиологический и психолого-педагогический мониторинг и диагностику состояния здоровья воспитанников и педагогов ДОУ.

4. Осуществлять научно-методическое, психологическое, организационное, правовое обеспечение программы, включая:

- — построить систему непрерывного образования по вопросам формирования, сохранения и укрепления здоровья воспитанников для родителей, педагогов;
- — формировать систему знаний о здоровье и здоровом образе жизни, мотивации на сохранение здоровья у воспитанников через непосредственно образовательную деятельность, образовательную деятельность в режимных моментах, самостоятельную деятельность и кружковую работу;
- — изучить и внедрить здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательный процесс учреждения.

5. Осуществлять контроль за соблюдением законодательных и нормативных актов, регламентирующих деятельность МДОУ в вопросах сохранения здоровья обучающихся и педагогов.

Сроки реализации программы: *2017-2022 гг.*

Направления реализации программы.

1. Оздоровительно-профилактическое направление

- Система адаптационно-оздоровительной работы с вновь поступившими воспитанниками
- Система работы с детьми в группах общеразвивающей направленности
- Организация питания
- Мониторинг отслеживания здоровья воспитанников
- Система подготовки и повышения квалификации медицинских работников

2. Воспитательно-образовательное направление

- Система обеспечения психологического комфорта в МДОУ
- Реализация образовательной области «Физическое развитие»
- Реализация образовательной области
- Система повышения профессиональной компетентности педагогических кадров и родительского состава МДОУ
- Мониторинго-диагностическое обследование воспитанников МДОУ

3. Материально-техническое направление

- Содержание зданий и помещений
- Содержание территории МДОУ
- Организация здоровьесберегающей среды в МДОУ
- Методико-дидактическое обеспечение..

1. Информационно-аналитический блок

Цель: мониторинг исходного состояния в ДОУ

1.1. Информационная справка:

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 148» введено в эксплуатацию с 7 ноября 2016 года

Учреждение рассчитано на 18 групп.

Функционирует 18 групп

Общеразвивающей направленности - 14 группы

Оздоровительной направленности – 2 группы

Комбинированные- 2 группы

Из них:

1 группа – для детей от 1,5-2 лет

5 групп – для детей от 2 – 3 лет

12 групп – для детей от 3-7 лет

В ДОУ работают:

1. Психологическая служба
2. Логопедическая служба

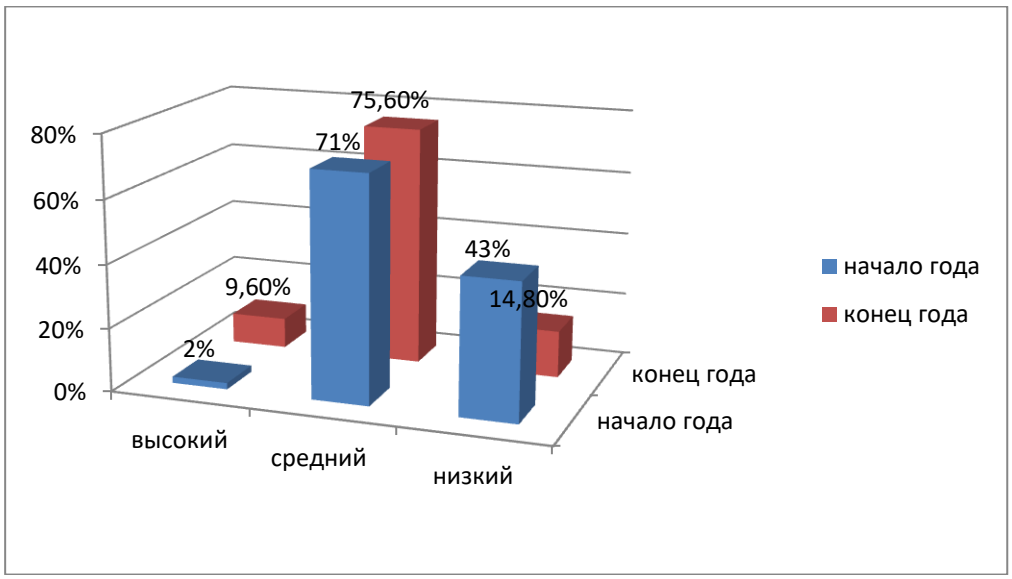
1.2. Физическое развитие и физическая подготовленность воспитанников (реализация образовательной области «Физическое развитие» (приобщение к физической культуре)).

Анализ заболеваемости воспитанников выявил:

- острую необходимость изменений во всей системе образования, начальной ступенью которого являются ДОУ;
- показатели здоровья детей требует принятия эффективных мер по улучшению их здоровья;
- многие дети нуждаются в особых технологиях физического развития, в которых должен быть учтен весь комплекс соматических, физических и интеллектуальных проблем. Эти технологии должны в первую очередь способствовать коррекции не только психомоторного, но и речевого, эмоционального и общего психического развития;
- отсутствие детей с первой группой здоровья;
- увеличение общего количества заболеваемости с преобладанием ОРЗ и ОРВИ;
- увеличение детей с хронической патологией.

Уровень физического развития воспитанников ДОУ				
Год	2016-2017 учебный год			
	Начало года	%	Конец года	%
Высокий	4	2%	24	9,6
Средний	122	71%	189	75,6
Низкий	43	25%	37	14,8
Всего (кол-во человек)	171		250	

Диаграмма 1
«Уровень физического развития воспитанников ДОУ»



Выводы:

- ✓ Недостаточная организация комплексного сопровождения ребенка в ДОУ, обеспечивающая индивидуальный маршрут развития воспитанников, направленное на сохранение и улучшение здоровья детей;
- ✓ Отсутствие в некоторых группах ДОУ системы закаливающих мероприятий и активности их исполнения;
- ✓ Отсутствие оптимального применения здоровьесберегающих технологий;
- ✓ Дети испытывают "двигательный дефицит", вследствие которого задерживается возрастное развитие быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы;
- ✓ Дети имеют излишний вес, нарушения осанки, вследствие чего визуально у них наблюдается неуклюжесть, мешковатость, жестикуляция и мимика вялая, при ходьбе волочат за собой ноги, чувствуется скованность, неуверенность, голова опущена, нет гордости в осанки;

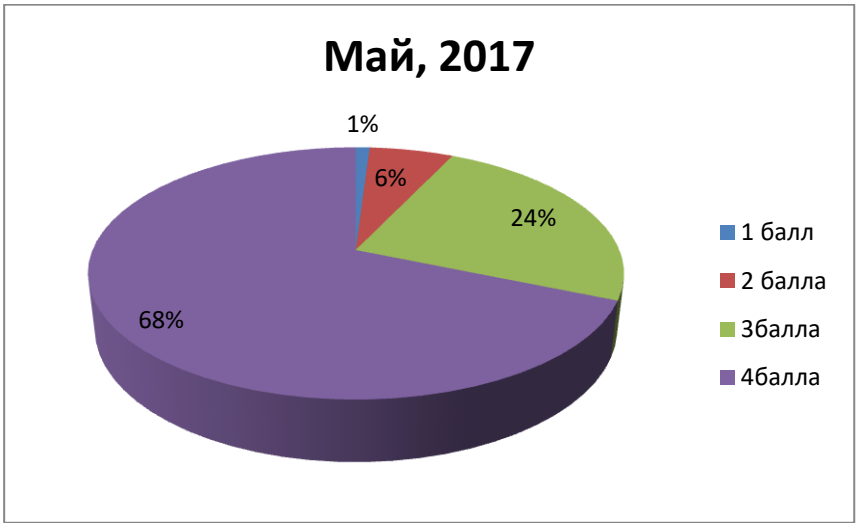
1.3. Реализация образовательных областей «Физическое развитие» (Здоровье) и «Социально-коммуникативное развитие» (Безопасность)

1.3.1. Реализация образовательной области «Физическое развитие» (Здоровье)

(Валеологические знания, умения и навыки воспитанников)

Диаграмма 2

«Уровень усвоения образовательной области «Физическое развитие» (Здоровье)»



Выводы:

Мониторинг, наблюдения и беседы с детьми показал, что у большинства старших дошкольников сформированы представления о здоровом образе жизни, здоровье и методах его укрепления, профилактики заболеваний, в семьях детей мало уделяется внимание закаливающим процедурам, у большинства членов семей имеются вредные привычки.

У детей сформировано сознательное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку природой. Дошкольниками освоены культурно-гигиенические навыки в соответствии с возрастными особенностями, они понимают необходимость и пользу быть аккуратным, самостоятельным. Применяет культурно-гигиенические навыки и навыки самообслуживания, стараются помогать другим.

Так, проведенное в рамках педсовета анкетирование родителей «О здоровье всерьез» выявило, что:

- ✓ большинство опрошенных родителей, ничего не волнует в состоянии здоровья их ребенка
- ✓ в семьях не проводится никаких закаливающих мероприятий или они не знают, какие мероприятия могут быть
- ✓ профилактическими мероприятиями наиболее часто используемыми в семье являются только: витамины, лук и чеснок
- ✓ родители мало знают о том, как укрепить здоровье ребёнка с помощью физических упражнений, закаливания, подвижных игр
- ✓ оберегают своих малышей от физических усилий ("не бегай, не прыгай, не лазай, а то упадёшь, посиди"), даже от здорового соперничества в подвижных играх.

Проблемы:

- ✓ Опосредованное участие родителей в создании условий, способствующих полноценному физическому развитию ребенка;
- ✓ Неполноценное понимание понятия «Здоровый образ жизни» родителями воспитанников и отсутствие в лице родителей эталона здорового образа жизни;
- ✓ Недостаточность информирования родителей о значимости «здоровья и здорового образа жизни», как самоценности жизни вообще и самоцели самосохранения;

1.3.2. Сопровождение адаптационного периода в ДОУ

Анализ протекания адаптационного периода (2016-2017г.г.)

Выводы: По результатам работы ДОУ за 2016-2017 учебный год процесс адаптации детей проходит достаточно успешно. В основном степень адаптации детей легкая и средняя. Дети раннего возраста к детскому саду привыкают быстро и безболезненно. На основе этих данных можно судить о тесном сотрудничестве педагогов ДОУ, о грамотно построенной работе педагогического коллектива по организации и проведению адаптации детей к условиям детского сада. В ДОУ разработана система мероприятий по предупреждению дезадаптации детей при приеме в детский сад. Важной составляющей этой системы является психологическое обеспечение адаптационного процесса.

Адаптация – процесс приспособления живого организма к различным условиям окружающей среды. Поддержание нормальной жизнедеятельности организма в изменившихся условиях внешней среды связано с резким напряжением его физиологических функций, а у детей нередко протекает на грани стрессовых реакций.

Приход ребенка в детское учреждение (ясли, детский сад) – важный этап в его жизни. Это и эмоциональный стресс, обусловленный разлукой с родителями, с привычной обстановкой, ломкой динамического стереотипа и др., на которые ребенок часто протестует, что приводит к напряжению его адаптационные механизмы, снижает его защитные возможности. Во время адаптации к ДОУ (первый месяц пребывания

ребенка в детском учреждении) заболеваемость детей, особенно мальчиков, почти в 2 раза выше, чем в после адаптационном периоде.

Изучив литературу по данной теме и обобщив опыт детских садов, предлагаем соблюдать следующие условия, необходимые для детей в адаптационный период:

- ребенок должен приниматься в ДОУ полностью обследованным детской поликлиникой, с полностью санированным зевом, носоглоткой, полостью рта, быть здоровым на день приема;
- необходимые прививки должны быть сделаны за 7-10 дней до поступления в ясли - сад;
- формирование новых групп младшего возраста необходимо закончить к концу сентября. При более позднем поступлении в ДОУ дети, находящиеся в адаптационном, наиболее уязвимом для заболеваний периоде, попадают в дискомфортные микроклиматические условия ясли - сада, связанные с еще не начавшимся отопительным сезоном. После начала отопительного сезона прием новых детей можно продолжить;
- формирование младших групп следует проводить постепенно, начав с 3–4 человек и добавляя в группу не более 2–3 человек каждые 3 дня.
- строгое соблюдение установленных норм набора детей в группы, либо увеличение количества обслуживаемого персонала в переполненных группах;
- тщательное утепление окон для исключения сквозняков и поддержания оптимального температурного режима в помещениях ДОУ;
- привод детей в группу одетыми строго по сезону и с запасным комплектом одежды, который должен постоянно находиться в ДОУ;
- впервые дни ребенок должен пребывать в ДОУ неполный день: 2 дня – до обеда, затем – до полдника; можно прекратить на 2–3 дня посещения ДОУ при выраженных нарушениях эмоционального состояния ребенка;
- работники ДОУ должны обладать высоким уровнем педагогического мастерства, чтобы уметь заинтересовать ребенка, отвлечь его от привычных воспоминаний о доме;
- домашний режим должен соответствовать как в детском саду в воскресенье и праздничные дни, особенно в отношении еды и сна; следует ограничивать посещения детьми в домашнем режиме магазинов, кинотеатров, гостей и других массовых мероприятий;
- содействовать устройству детей в ДОУ по месту жительства, чтобы избегать лишних контактов в транспорте.

В нашем МДОУ разработаны рекомендации для успешной адаптации детей к условиям детского сада (работа с детьми, воспитателями, родителями (законными представителями)).

1.3.3. Реализация образовательной области «Социально – коммуникативное развитие» (Безопасность).

Вопросы воспитания у детей навыков безопасного поведения являются для дошкольного учреждения актуальными и требующими особого внимания.

Уроки здоровья и безопасности проводятся в дополнение к обычным физкультурным занятиям, один раз в месяц, начиная с младшей группы.

Методические рекомендации по проведению

уроков здоровья и безопасности

- Методика работы с детьми строится в направлении личностно-ориентированного взаимодействия с ребёнком, делается акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую деятельность.
- Содержащийся в занятии познавательный материал должен соответствовать возрасту ребёнка. - -- - - Познавательный материал необходимо сочетать с практическими заданиями (оздоровительные минутки – упражнения для глаз, самомассаж тела, упражнения для глаз, осанки, дыхательные упражнения, психогимнастические этюды).
- Возможен интегрированный подход к проведению Урока здоровья и безопасности (познавательная деятельность детей может сочетаться с изобразительной, музыкальной деятельностью, речевым и физическим развитием).
- Содержание занятия желательно наполнять сказочными и игровыми персонажами, проблемными ситуациями, связанными с ними.
- Наглядный материал по теме Урока здоровья и безопасности должен быть ярким, привлекательным, интересным ребёнку.
- Использование художественного слова внесёт в Урок здоровья и безопасности дополнительный эмоциональный настрой.
- С уважением относиться к любому ответу ребёнка, недопустима отрицательная реакция.
- В конце Урока здоровья и безопасности должны чётко звучать основные правила, закрепляющие тему занятия.
- В конечном итоге Урок здоровья и безопасности должен приносить детям чувство удовлетворения и радости, желание прийти снова на занятие.

Основные направления работы по формированию основ безопасной жизнедеятельности дошкольников

Ребенок и его здоровье	Формировать у дошкольников ценности здорового образа жизни
Ребенок дома	Формировать у детей умение правильно обращаться с предметами домашнего быта, являющимися источниками потенциальной опасности
Ребенок и дорога	Формировать у дошкольников навыки безопасного поведения на дороге, улице, в общественном транспорте
Ребенок и природа	Развивать у дошкольников основы экологической культуры, навыки безопасного поведения на природе
Ребенок и другие люди	Формировать у детей знания о правильном поведении при контактах с незнакомыми людьми, в том числе подростками

1.4. Здоровьесберегающее пространство (оздоровительный режим, комплексы закаливающих мероприятий, физкультурные занятия, оптимальный двигательный режим)

1.4.1. Основные направления физкультурно-оздоровительной и оздоровительно-профилактической работы

Вид занятий и форма двигательной активности детей.	*Особенность организации.*
Физкультурно-оздоровительная работа	
Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе или в зале, длительность 10-12 мин
Двигательная разминка во время перерыва между занятиями	Ежедневно, в течение 7-10 мин
Физкультминутка	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий, 3-5 мин
Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	Ежедневно, во время прогулки, длительность 20-25 мин
Дифференцированные игры-упражнения на прогулке	Ежедневно, во время утренней или вечерней прогулки, длительность 12-15 мин
Гимнастика после сна	Ежедневно, 3 – 5 мин.
Пальчиковая гимнастика	3-4 раза в день по 2-3 минуты
Дыхательная гимнастика	5-6 раз в день по 1-2 мин
Артикуляционная гимнастика	2-3 раза в день по 3-5 минут
Хозяйственно-бытовой труд, поручения: групповые и индивидуальные	2-3 раза в неделю, длительностью 10-30 минут.
Закаливающие процедуры	Ежедневно (15-20 минут)
Физкультурные и музыкальные занятия	Ежедневно, согласно расписанию.

Система физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ

№ п/п	Мероприятия	Группа ДОУ	Периодичность	Ответственный
I. МОНИТОРИНГ				
1.	Определение уровня физического развития. Определение уровня	Все	2 раза в год (в сентябре и мае)	Старшая медсестра, инструктор по физкультуре, воспитатели групп
2.	Диспансеризация	все	1 раз в год	Специалисты детской поликлиники, старшая медсестра
II. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ				
1.	Утренняя гимнастика	Все группы	Ежедневно	Воспитатели групп
2.	Физическая культура А) в зале Б) на воздухе	Все группы	2 раза в неделю 1 раз	Инструктор по физкультуре, воспитатели групп
3.	Подвижные игры	Все группы	2 раза в день	Воспитатели групп
4.	Гимнастика после дневного сна	Все группы	Ежедневно	Воспитатели групп
5.	Спортивные упражнения	Все группы	2 раза в неделю	Воспитатели групп
6.	Спортивные игры	Старшая, подготовительная группы	2 раза в неделю	Воспитатели групп
7.	Физкультурные досуги	Все	1 раз в месяц	Инструктор по физкультуре, воспитатели групп
8.	Физкультурные праздники	Все	2 раза в год	Инструктор по физкультуре, музыкальный
III. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ				

1	Профилактика гриппа и простудных заболеваний (режимы проветривания, утренние фильтры	Все группы	В неблагоприятные периоды (осень-весна) возникновения инфекции)	Ст. медсестра
IV. НЕТРАДИЦИОННЫЕ ФОРМЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ				
1.	Музыкотерапия	Все группы	Использование музыкального сопровождения на занятиях изобразительной деятельности, физкультуре и	Музыкальный руководитель, воспитатель группы
V. ЗАКАЛИВАНИЕ				
1.	Ходьба босиком по дорожке здоровья	Все группы	После сна, на занятии физкультурой в	Воспитатели, инструктор по физкультуре
2.	Мытье рук, лица, шеи прохладной водой	Все группы	В течение дня	Воспитатели, младшие воспитатели

1.4.2. Реализация образовательной области «Физическое развитие» (приобщение к физической культуре)

Утренняя гимнастика в детском саду рассматривается как важный элемент двигательного режима, средство для поднятия эмоционального и мышечного тонуса. Содержание утренней гимнастики выбирается в соответствии с возрастом детей, с учётом имеющихся у них двигательных навыков, условий, где она проводится. Обычно комплекс общеразвивающих упражнений для утренней гимнастики берётся с физкультурных занятий и повторяется 1-2 недели. Однако, допустимы и другие виды двигательной активности.

Утренняя гимнастика на улице – прекрасная оздоровительная процедура. Необходимо учитывать следующие *особенности проведения утренней гимнастики на открытом воздухе:* Для всех возрастных групп утренняя гимнастика на воздухе проводится в весеннее-летний период (тёплое время года), поздней осенью и зимой – с детьми средней и старшей группы (в зависимости от погодных условий).

В зависимости от погоды регулируется физическая нагрузка: при понижении температуры увеличивается, изменяя темп упражнений, при повышении температуры – снижается, чтобы избежать перегрева организма.

Физкультурные занятия являются основной формой развития двигательных навыков и умения детей.

Формы проведения занятий инструктор по физической культуре и воспитатель выбирают по своему усмотрению в зависимости от возраста детей, выдвинутых задач,

места проведения, условий, личного опыта и профессиональных умений. В младшей группе использует преимущественно занятия игрового, сюжетного характера. С детьми старшего возраста чаще проводит занятия учебно-тренирующего, контрольно-зачётного характера.

Виды физкультурных занятий

Традиционная форма занятия

Вводная часть	Основная часть	Заключительная часть
- Разные виды ходьбы, упражнения строевые, на ориентировку в пространстве, разминочный бег, упражнения на восстановление дыхания - Общеразвивающие упражнения	- Основные виды движений - Подвижные игры	Успокаивающая ходьба (малоподвижная игра), дыхательные упражнения

- **Сюжетное занятие** – любые физические упражнения, знакомые детям, органично сочетаемые сюжетом.
- **Игровое занятие** – построено на основе подвижных игр, игр-эстафет, игр-аттракционов.

Вводная часть	Основная часть	Заключительная часть
- Разные виды ходьбы, упражнения строевые, на ориентировку в пространстве, разминочный бег, упражнения на восстановление дыхания - Общеразвивающие упражнения	2-3 игры с разными видами движений (последняя большей подвижности)	Малоподвижная игра, дыхательные упражнения

Интегрированное занятие – с элементами развития речи, математики, конструирования и т.д., но с включением дополнительной задачи, которая решается через движение.

Круговая тренировка – основу такого занятия составляет серийное (слитное или с интервалом) повторение нескольких видов физических упражнений, подобранных и объединённых в комплекс в соответствии с определённой схемой.

Самостоятельное занятие – дети приучаются к организаторским действиям, т.к. им поочерёдно поручают провести разминку, бег, организовать игру.

Занятие-зачёт – проводятся 2 раза в год (сентябрь, май) для получения информации об овладении детьми основных движений – диагностика физических качеств.

Непосредственно образовательная деятельность в других образовательных областях

Занятия проводятся в режиме периодически меняющихся динамических поз;

В практике МДОУ, используются такие формы физминутки или динамической паузы, как

Методика сенсорно - координаторных тренажей с помощью меняющихся зрительно-сигнальных сюжетов «Подвесные модули» В.Ф. Базарного.

Настоящая методика сенсорно - координаторных тренажей выполняется следующим образом. В четырех верхних углах группы располагаются яркие, привлекающие внимание образно-сюжетные изображения. Ими могут быть эмоциональные сцены-иллюстрации из народных сказок, былин; сюжеты-пейзажи из природы, из жизни животных; сюжеты-иллюстрации на известные поэмы, сказания; сюжеты из космической тематики, дорожные знаки; сюжеты из военно-патриотической тематики и т.д.

Средние размеры картин А4. Непременным требованием к изображению является то, чтобы детали были четко различимы с наиболее удаленной точки нахождения воспитанников.

Все вместе картины составляют развивающийся в логической последовательности единый сюжетно-образный комплекс. У малышей могут быть картины зверей, птиц, игрушек, сказочных героев и т.д. для старших дошкольников – картины с развивающимся сюжетом из окружающей природной среды, сказок, литературных произведений и т.д.

Например: на одной из картин изображен старт ракеты, на второй ракета в космическом пространстве, на третьей — посадка ракеты на неизвестную планету, на четвертой — космонавты осваивают неизвестную планету и т.д.

Каждый сюжетный комплекс рекомендуется менять на новый не реже одного раза в две недели. Обязательным моментом здесь является то, что под каждой картинкой помещается в соответствующей последовательности одна из цифр: 1-2-3-4.

Методика выполнения сенсорно-моторного тренажа

Один-два раза за урок или занятие все обучающиеся или воспитанники поднимаются в положение свободного стояния. И под команды педагогов 1-2-3-4 ...1-2-3-4 и т.д. начинают достаточно живо фиксировать взгляд на соответствующей данной цифре картинке. При этом они совершают синхронно-сочетанные движения глазами, головой и туловищем. Продолжительность фиксации одного изображения в са-мом начале таких упражнений составляет в среднем 0,5 секунды. Режим (порядок) счета через 30 секунд меняется на противоположный: 4-3-2-1 ...4-3-2-1.

В заключительной части тренажа режим счета задается в случайной последовательности, например: 1-3-4-2, 2-1-3-4 и т.д. Этот режим используется тогда, когда на картинах представлены пейзажи, сцены из жизни животных, дорожные знаки и т.д. Общая продолжи-тельность всего тренажа занимает в среднем 1,5 минуты.

Данная методика повышает физическую и психическую активность детей, предупреждает утомляемость, избыточную нервную возбудимость,

способствует зрительно-моторной реакции, способствует скорости ориентации в пространстве, реакции в жизненных ситуациях, в оп-ределенной степени вносит сенсорное разнообразие учебно-познавательную среду, повышает эффективность учебно- познавательного процесса.

Прогулка является одной из самых действенных закаливающих процедур в повседневной жизни детского сада. В течение дня прогулка организуется дважды: утром

и вечером. Это благоприятное время для проведения индивидуальной работы с детьми и организации их самостоятельной двигательной активности. При планировании прогулки учитывается, какие занятия предшествовали прогулке:

- если они носили подвижный характер (физкультурное, музыкальное), то прогулку лучше начать с наблюдения
- если на занятиях дети были ограничены в движениях, то прогулку лучше начать с подвижных и спортивных игр.

Структура примерного планирования прогулки

После занятий с высокой физической нагрузкой

- Самостоятельная деятельность детей.
- Наблюдение.
- Игры на развитие коммуникативных умений, психогимнастические этюды.
- Дидактические игры и упражнения на развитие познавательных способностей.
- Трудовые поручения.
- Подвижные игры средней и малой подвижности.
- Дыхательные упражнения.

После занятий с интеллектуальной нагрузкой

- Подвижные игры (фронтально).
- Наблюдение.
- Самостоятельная деятельность детей.
- Трудовые поручения
- Индивидуальная работа над ОВД (по рекомендациям инструктора по физ воспитанию)
- Спортивные игры и упражнения.
- Дыхательные упражнения.

Закаливание является эффективной формой укрепления здоровья детей.

Систематическое закаливание способствует формированию у детского организма умения безболезненно переносить изменения окружающей среды. Закаливание приводит к усилению обмена веществ, повышает сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям, оказывает благотворное влияние на общее психосоматическое состояние и поведение ребёнка.

При закаливании следует неукоснительно придерживаться определённых правил, первое из которых – постепенность. Необходимо также учитывать **состояние здоровья и индивидуальные особенности ребёнка.**

Нельзя проводить закаливающие процедуры, которые не нравятся ребёнку. Они должны приносить ему радость.

Система закаливания

Возрастная группа	Воздушные ванны	Водные процедуры	босохождение	Тонизирующий массаж	Дыхательная гимнастикка	Дистанционный бег

Подготовительная группа	, группа Старшая	Средняя группа	2 мл. группа	1 мл.группа		
Утренняя гимнастика, физкультурные занятия, прогулка						По возможностям ребенка на прогулке, физкультурном занятии
Игры с водой, ходьба по мокрым дорожкам, обширное умывание, влажное обтирание после физической нагрузки		Игры с водой, ходьба по мокрым дорожкам				
Утренняя гимнастика, физкультурные занятия, до и после сна в сочетании с упражнениями по профилактике плоскостопия						
Массаж стоп (массажеры, ребристая доска, сухое растирание после физкультурных занятий и после сна), точечный массаж носа, ушей, бровей						
Не реже 3-х раз в день (на утренней гимнастике,прогулке, на занятиях)		Не реже 2-х раз в день (на утренней гимнастике,прогулке, на занятиях)				
Пробежка на утренней гимнастике (на улице теплое время года), контрастный бег после сна, пробежки на прогулке, на физкультурном занятии.						

План оздоровления воспитанников

Мероприятия	1,5-3	3-7 лет
Массаж точечный	-	Ежедневно с 4х лет
Массаж стоп	Ежедневно	
Ходьба босиком по дорожке (или камушкам)	Ежедневно после дневного сна Ежедневно во время педагогических ситуаций	
Мытье рук прохладной водой	Всем детям ежедневно, температура воды +29, +28	
Дыхательная гимнастика	Всем детям при проведении утренней гимнастики, занятий физкультурой, на прогулках ежедневно	
Зрительная гимнастика	Всем ежедневно во время педагогических ситуаций	
Витамонотерапия	Октябрь, февраль, май 3 курса в год длительностью 1 месяц	
Музыкотерапия	Ежедневно во время режимных моментов, как эмоциональный фон во время педагогических ситуаций, в театрализованной деятельности	

1.5.Коррекционно-развивающее пространство ДОУ

1.5.1. **Психологическое сопровождение**

Основной **целью психологического сопровождения в ДОУ является создание условий для сохранения и укрепления психического здоровья детей, через реализацию комплексной системы психолого-педагогических мероприятий.**

Для достижения поставленной цели педагог-психолог использует любые психологические технологии, которые могут предотвратить или скорректировать отклонения в психическом развитии дошкольников, а также ряд методов, оптимизирующих развитие и становление личности ребенка.

Приоритетные задачи

1. Осуществление профилактической деятельности в работе с детьми, основанной на ранней диагностике и коррекции интеллектуальных, эмоциональных и поведенческих отклонений у дошкольников.

2. Создание и развитие модели взаимодействия специалистов ДОУ, родителей и близких ребенка, обеспечивающей эффективное воздействие на формирующуюся личность дошкольника.

Достижение этих задач возможно с помощью:

- Создания ситуации безусловного принятия каждого ребенка, осознание педагогами и родителями его уникальности.
- Использования методов психологического сопровождения: развивающих игр и упражнений; элементов психогимнастики; арт-терапевтических и сказкотерапевтических методов; психодиагностического интрументария.

Задачи социально-психологического сопровождения решаются педагогом-психологом во взаимодействии с различными субъектами воспитательно-образовательного процесса (детьми, родителями, педагогами).

Педагог-психолог ДОУ осуществляет свою деятельность по следующим **направлениям:**

1. Психодиагностика.
2. Психологическое консультирование.
3. Психологическое просвещение.
4. Коррекционно-развивающая работа.

Психологическая коррекция – активное психологическое воздействие на процесс формирования личности дошкольника, ее познавательной, эмоционально-волевой и поведенческой сфер, с целью их гармонизации.

Коррекционно-развивающая деятельность

Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с воспитанниками (по запросам педагогов и родителей);

Групповые коррекционно-развивающие занятия с детьми средней и старшей групп по программам «Цветик-семицыетик».

Структура групповых и индивидуальных коррекционно-развивающих занятий состоит из следующих блоков:

1. Приветствие.
2. Тема занятия.
3. Основная (рабочая) часть.
4. Подведение итогов занятия.
5. Прощание.

Методы, используемые в коррекционно-развивающей работе

- Игры;
- Психогимнастические упражнения;
- Проективные техники;
- Беседа;
- Элементы сказкотерапии;
- Элементы арт-терапии.

1.5.2. Логопедическая коррекция развития речи воспитанников

Наличие речевых нарушений у детей дошкольного возраста усложняет и видоизменяет процесс работы над основными задачами по физвоспитанию. Планируя и осуществляя основную работу по физвоспитанию целесообразно дополнять и обогащать этот процесс введением логопедических коррекционных технологий.

Задачи:

- Выявление детей с речевыми нарушениями в МДОУ и оказание им своевременной коррекционной логопедической помощи.
- Профилактика нарушений устной речи у детей младшего возраста.
- Оказание консультативной помощи родителям детей с проблемами в развитии речи.
- Пропаганда логопедических знаний среди работников МДОУ.

Достижение цели обеспечивается постановкой широкого круга образовательных, воспитательных, коррекционных и развивающих задач, решение которых осуществляется логопедом и воспитателями на специальных индивидуальных и фронтальных занятиях, а также созданием единого речевого режима в детском саду.

Основной формой организации логопедической работы являются ***подгрупповые и индивидуальные занятия.***

В группу подбираются дети по возможности с однородными нарушениями речи. ***Из детей с нарушениями речи могут быть скомплектованы следующие подгруппы:***

 С общим нарушением речи (ОНР) ***– 2-4 человека.***

 С фонетическим недоразвитием (ФН) и фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФН) – 3-5 человек.

II. Ресурсно-организационный блок
2.1. Санитарно-гигиенические условия ДОУ

№	Создание условий	Пункт Сан Пин	Ответственные
1	Выполнение санитарных требований к помещению, участку, оборудованию.	2.1 – 2.9	Заведующий Зам заведующего по АХР
2	Рациональное построение режима дня	2.12	Заведующий Старший воспитатель Педагоги
3	Организация образовательного процесса согласно требований к максимальной учебной нагрузке детей.	2.12	Заведующий Старший воспитатель Педагоги
4	Выполнение основных требований к организации физического воспитания	2.13	Заведующий Старший воспитатель Старшая медсестра Педагоги
5	Обеспечение безопасных условий пребывания в ДОУ	раздел II	Заведующий Зам заведующего по АХР Старший воспитатель Старшая медсестра
6	Санитарно-просветительская работа (с сотрудниками и родителями),	раздел II	Старший воспитатель Старшая медсестра Педагоги
7	Полноценное сбалансированное питание	2.10	Заведующий Старшая медсестра

2.2. Материально-техническая база ДОУ

Критерии медико-социальных условий пребывания детей в ДОУ	**Перспективы развития**	Ответственные
1. В МДОУ созданы условия для развития детей раннего возраста		
Имеются игры и оборудование для развития ходьбы и других видов движений детей	Обновить и пополнить игровой материал, способствующий активизации движений малышей	Заведующий Воспитатели
2. В МДОУ созданы условия для охраны и укрепления здоровья детей		
В ДОУ имеется медицинский кабинет, изолятор, процедурная, оснащённые необходимым медицинским оборудованием	Приобрести гидромассажные ванночки для ног (профилактика плоскостопия); прибор для проведения ингаляций, аппарат для кислородных коктейлей,	Заведующий Старшая медсестра
3. В МДОУ имеются специальные помещения для коррекционной работы с детьми		
Имеется кабинет логопеда	Обновить наглядно-дидактические пособия	Заведующий Учитель-логопед
4. В МДОУ созданы условия для физического развития детей		
Имеется спортивный зал, физкультурные центры в каждой группе	Обновить и пополнить спортинвентарь, коррекционные дорожки для профилактики плоскостопия, приобрести разнообразные тренажёры	Заведующий, инструктор по физической культуре, воспитатели
На участке созданы условия для физического развития: оборудована спортивная площадка, автодром, на групповых участках имеется разнообразное спортивно-игровое оборудование	Обновить уже имеющееся спортивно-игровое оборудование; Оформить «Тропу здоровья» В зимнее время на территории ДОУ оформлять лыжню	Заведующий, Старший воспитатель, Инструктор по физической культуре

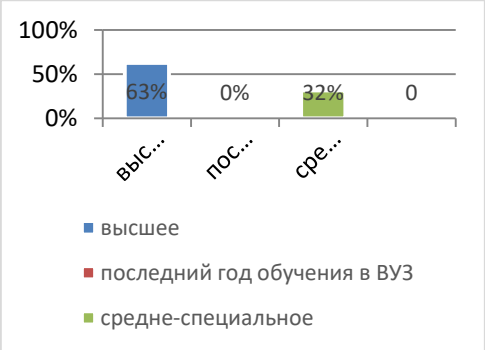
2.3. Кадровые ресурсы ДОУ

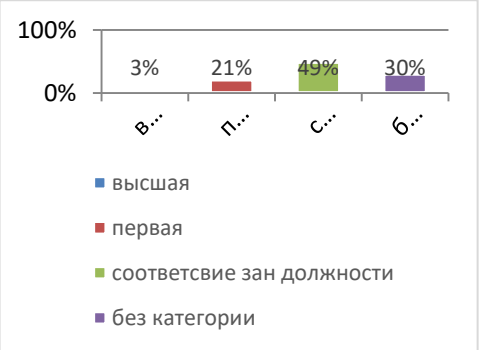
Образовательный процесс в МДОУ:

* Заведующий – 1;
* Старший воспитатель – 1;
* Педагог-психолог – 1;
* Музыкальный руководитель – 1;
* Инструктор по физической культуре – 1;
* Учитель-логопед – 2;
* Воспитатели – 37.

Профессиональный уровень педагогического коллектива

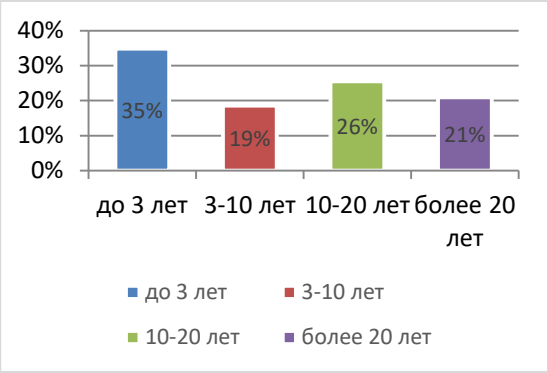
Образование			Аттестация			
Высшее	Незаконченное высшее (последний год обучения)	Среднее профессиональное	Высшая кв. категория	Первая кв. категория	Соответствие занимаемой должности	Без кв. категории
27	0	16	1	8	21	13





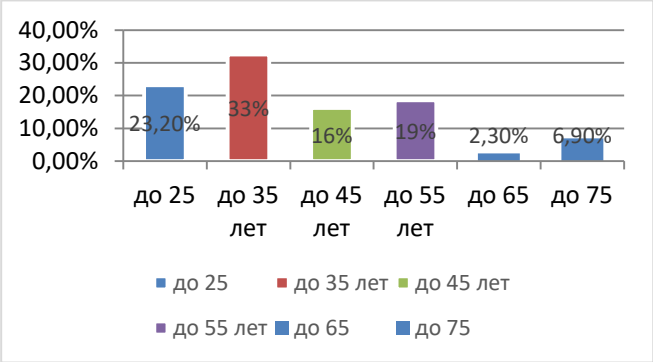
Стаж педагогической работы:

До 3 лет	3-10 л	10-20	Более 20 лет
15	8	11	9



Возраст педагогов:

До 25 лет	До 35 лет	До 45 лет	До 55 лет	До 65	До 75
10	14	7	8	1	3



Проводимая физкультурно-оздоровительная работа не имела бы действенного результата без осуществления взаимосвязи в деятельности всех сотрудников дошкольного учреждения.

В ДОУ продумана система медицинского и педагогического взаимодействия, составлены рекомендации по распределению оздоровительной работы между всеми сотрудниками детского сада:

Педагогический совет ДОУ:

- утверждает выбор новых здоровьесберегающих программ, методик, технологий;
- определяет перспективные направления физкультурно-оздоровительной работы ДОУ;
- организует работу по охране жизни и здоровья детей и сотрудников ***Методическая служба:***
- определяет стратегию перспективы развития, создание программ физкультурно-оздоровительного развития ДОУ;
- организует, совершенствует содержание, формы и методы воспитательного процесса;
- создаёт условия для эффективности методического обеспечения;
- разрабатывает методические рекомендации по физкультурно-оздоровительной работе с детьми;

- осуществляет комплексное диагностирование уровня физического развития детей;
- контролирует и организует физкультурно-оздоровительную работу в ДОУ;
- анализирует, обобщает и распространяет передовой педагогический опыт физкультурно-оздоровительной работы с детьми.

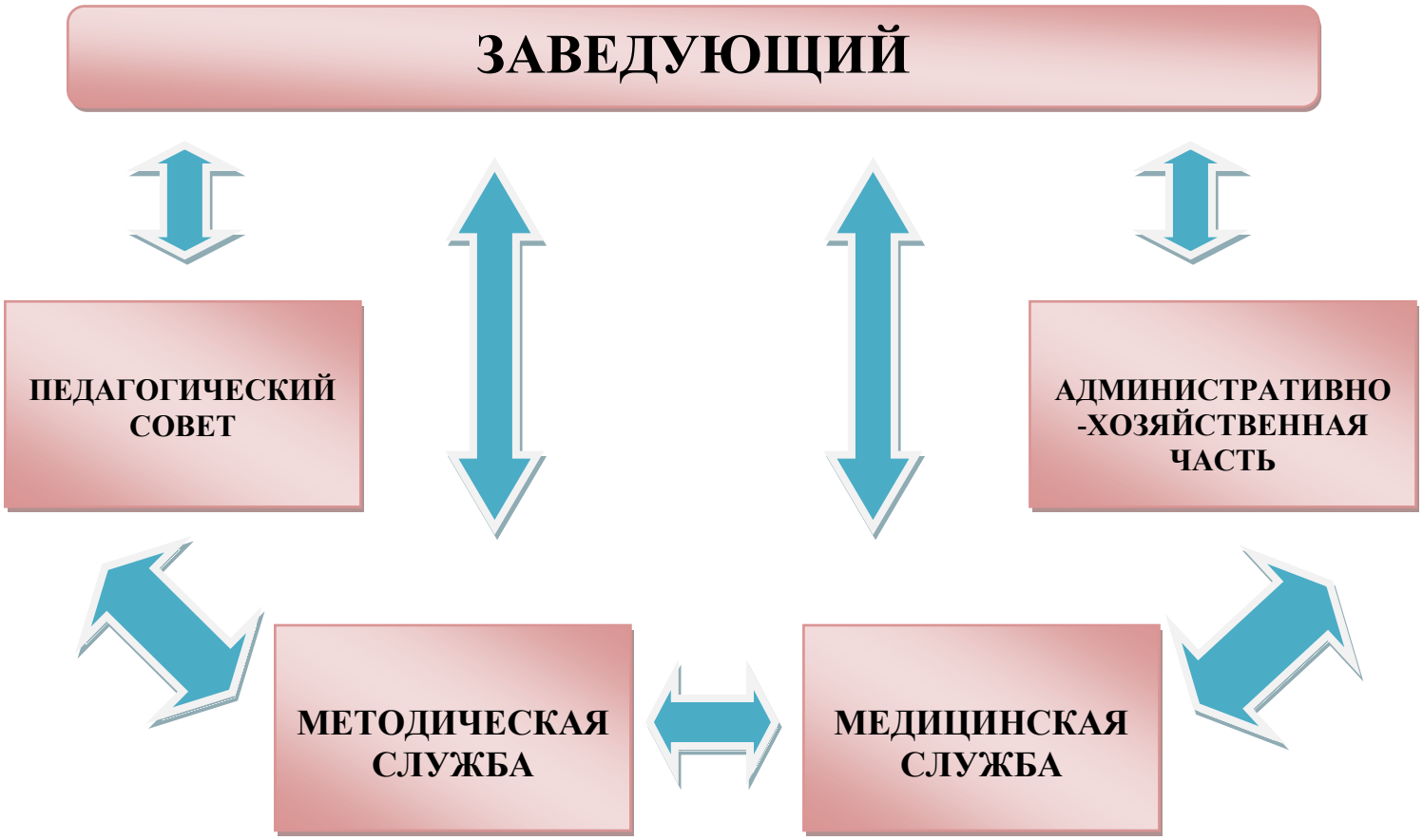
Медицинская служба:

- проводит профилактику, диагностику, реабилитацию нарушений в физическом развитии детей;
- внедряет нетрадиционные методы лечения - фитотерапия, ароматерапия, дыхательная гимнастика;
- проводит общеукрепляющую терапию – массаж, иммунопрофилактику;
- осуществляет контроль за оздоровительно-профилактической работой;
- осуществляет организацию рационального питания детей

Административно-хозяйственная часть:

- отвечает за оснащение материально-технической базы

2.3.1.Распределение оздоровительной работы между всеми сотрудниками детского сада:



2.3.2. Перспективы развития кадров

	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Повышение квалификации педагогических кадров и персонала в вопросах здоровьесбережения на курсах повышения квалификации, проблемных семинарах	Ежегодно	Заведующий
2.	Организация работы творческих групп по проблемам здоровьесбережения	Ежегодно	Старший воспитатель
3.	Выявление и распространение положительного педагогического опыта по вопросам сохранения и укрепления здоровья всех участников воспитательно-образовательного процесса в ДОУ	Постоянно	Заведующий, старший воспитатель
4.	Проведение семинаров, консультаций здоровьесберегающей направленности с приглашением специалистов	Ежегодно	Старшая медсестра, старший воспитатель

2.4. Социальное партнёрство МДОУ «Детский сад № 148» по вопросам здоровьесбережения

ДОУ	Соц. партнер	Задачи
МДОУ «Детский сад № 148»	ГУЗ ЯО Детская поликлиника № 5	- обследование детей специалистами, профилактическая работа
	МУ Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи "Развитие", ГОУ ЯО «Центр помощи детям»	- психолого - медико - педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями, консультирование родителей
	Дошкольные учреждения г. Яросавль	организация совместных мероприятий, обмен опытом

2.4.1. Роль субъектов воспитательно-образовательного процесса в системе здоровьесбережения

Субъект	**задачи**

наука	разработка средств и методик фиксации фактов, фиксация фактов
	выявление причинно-следственных связей и разработка научных моделей
	разработка новых технологий и их компонентов
	экспериментальное обоснование новых моделей здоровьесбережения
	разработка средств и приемов экспертизы
	просвещение педагогов, родителей
администрация ДОУ	соблюдение СанПиН
	внедрение новых технологий оздоровления
	экспериментальное обоснование новых моделей здоровьесбережения в ВОП
	обеспечение переподготовки кадров
	создание инфраструктуры для оздоровительной деятельности
	влияние на социальные и экономические факторы
	влияние на психологические факторы их контроль
педагог	просвещение воспитанников
	мотивация воспитанников на сохранение и укрепление здоровья
	создание эффективного психологического климата в группе
	выбор адекватных средств и методов
	индивидуальный подход
	взаимодействие с семьей
	влияние на микросоциум
	фиксация проблем
родители	создание условий для воспитания и образования ребенка
	создание условий для оздоровления ребенка
	формирование морали, социальных установок
	формирование мотивации к сохранению и укреплению здоровья ребенка
	передача культурных традиций
	взаимодействие с педагогом
ребёнок	формирование собственной мотивации к сохранению здоровья
	формирование привычки соблюдать гигиенические правила и нормы
	усвоение познавательного материала
	нацеленность на поиск позитивного выхода в проблемных ситуациях

2.4.2. Взаимодействие субъектов здоровьесбережения администрация

	администрация	**педагог**	**врач**	**семья**	**ребёнок**

администра ции	информация и управление	отчет и результат	прогноз	заказ и финансы	объект управления
педагогу	управление и контроль	персональн ую информаци ю	прогноз и ограничен ия	содействие	объект обучения и воспитания
врачу	запрос на диагностику	компонент ы анамнеза	компонен ты анамнеза	катамнез	объект диагностики и лечения
семье	объективное оценивание	успехи и проблемы	диагноз и прогноз	обмен опытом	удовлетворе ние или разочарован ие
ребёнку	критерии и оценки	знания, навыки и оценку	лечение	условия для жизни и здоровьесбереже ния	мотивацию

2.4.3. Сотрудничество детского сада и семьи в вопросах здоровьесбережения

Эффективность физкультурно-оздоровительной работы с воспитанниками невозможна без поддержки семьи.

Родители только тогда станут помощниками и союзниками детского сада, когда увидят взаимосвязь физического, психического здоровья и развития ребенка, будут иметь теоретические знания и практические умения в вопросах охраны и укрепления здоровья детей, осознают личную ответственность за развитие и здоровье своего ребенка.

Задачи:

- Повышение педагогической культуры родителей.
- Пропаганда здорового образа жизни .
- Изучение, обобщение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
- Установка на совместную работу с целью решения всех психолого - педагогических проблем развития ребёнка.
- Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.

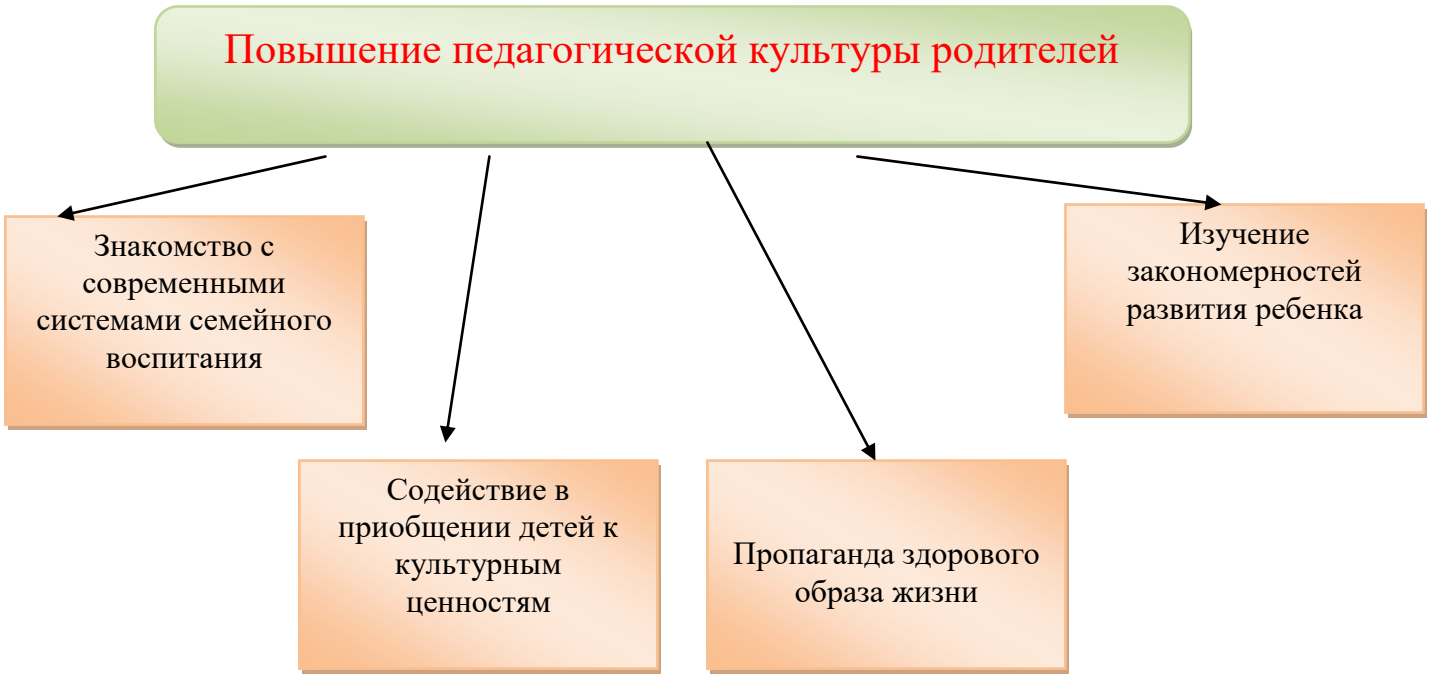
В ДОУ используются следующие формы работы с семьей:

1. Родительские собрания, семинары - практикумы, консультации
2. Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые)
3. Дни открытых дверей.
4. Экскурсии по детскому саду.
5. Мастер-классы для родителей
6. Совместная с родителями ОД

7. Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (логопеда, инструктора по физическому воспитанию, психолога, медицинской сестры, врача) и социальных партнеров .

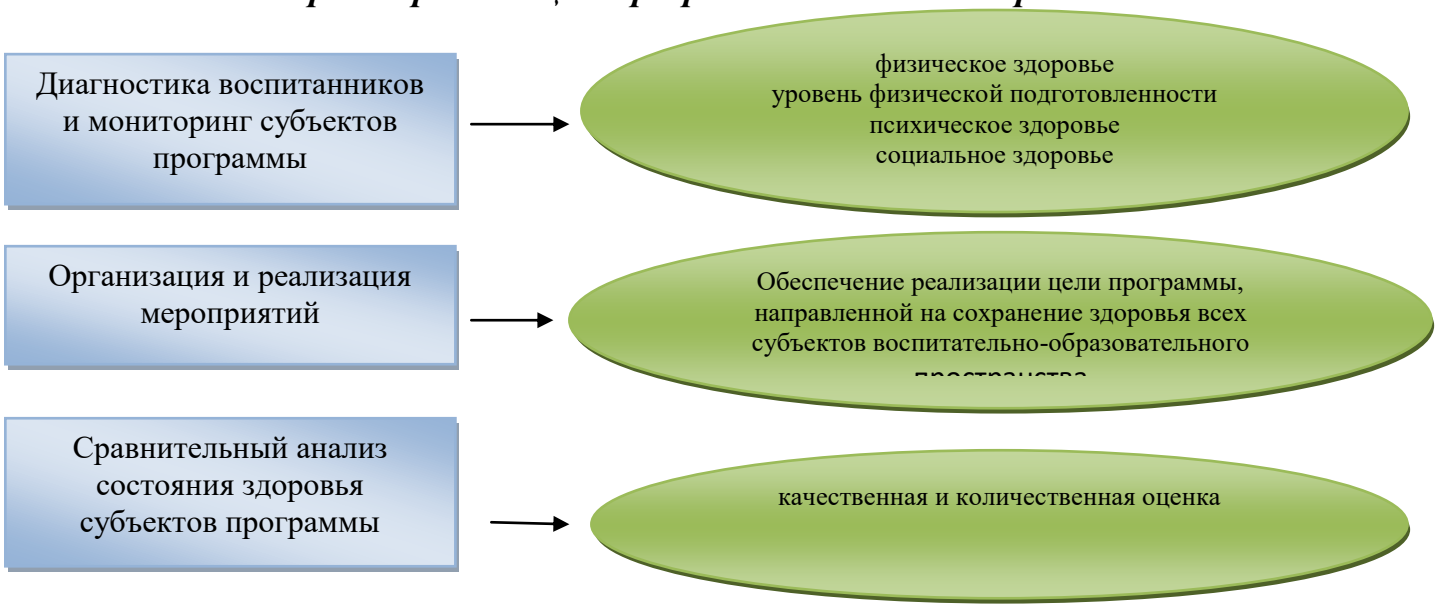
8 Педагогическое просвещение и ознакомление родителей с жизнью детского сада через информационные уголки и сайт ДОУ

Больше узнать о ребёнке, его физическом развитии в семье, а также наметить наиболее важные и эффективные формы педагогической пропаганды, помогает **анкетирование родителей.**



III. Проектно-технологический

Алгоритм реализации программы «Растем здоровыми»



Данный блок представлен мини-проектами по направлениям реализации программы.

3.1. Оздоровительно-профилактическое направление

Срок	Мероприятие	Результат
2017-2018г.	Медико-психолого-педагогический проект «Проектирование и реализация индивидуальной траектории развития здоровья ребенка в ДОУ»	Разработка и внедрение карт индивидуального сопровождения и паспорта здоровья
2018-2019г.	Медико-психолого-педагогический проект «Адаптация	Разработка системы работы с детьми в условиях адаптации воспитанников к детскому саду
2019-2020г.	Медико-педагогический проект «Закаливание»	Отработка системы взаимодействия специалистов и медицинского персонала по закаливаю воспитанников

3.2. Воспитательно-образовательное направление

Цель: создание воспитательно-образовательного пространства, способствующего сохранению и укреплению физического, психического и социального здоровья всех субъектов образовательного процесса

3.2.1. Работа с педагогами

Цель: Повышение профессиональной компетентности педагогических работников, реализующих здоровьесберегающую систему работы ДОУ в соответствии с ФГОС.

Сроки	Мероприятие	Результат: продукт творческой деятельности
2017-2018г.	Психолого-педагогический проект «Моё здоровье – в моих руках»	Круглый стол «Быть здоровым – здорово»
2018-2019г.	Педагогический проект «Здоровье и безопасность» (реализация образовательных областей «Здоровье» и «Безопасность»)	Педагогический совет: «Здоровье и безопасность»
2019-2020г.	Педагогический проект «Проектирование и реализация	Разработка индивидуального плана

	индивидуальной траектории развития здоровья ребенка в ДОУ»	сопровождения воспитанников
Июнь-август 2020г.	Педагогический проект «Лето-2020»	Педагогическая конференция
2020-2021г.	Социально-педагогический проект «Взаимодействие ДОУ с семьёй как составляющая воспитательного воздействия на воспитанников»	Организация клуба «Мамина школа»
Июнь-август 2021г	Педагогический проект «Лето-2021»	Педагогическая конференция
2021-2022г.	Педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ»	Интерактивная игра «Педагоги и специалисты»
Июнь-август 2022г	Педагогический проект «Лето-2022»	Педагогическая конференция

3.2.2. Работа с воспитанниками

2017-2018 г.				
Возраст воспитанников	Мероприятие	Вид проекта	Интеграция специалистов	Результат: продукт детского творчества
2-3 года	Педагогический проект «Воспитание культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания у детей младшего дошкольного возраста»	Долгосрочный (1 год), групповой	Воспитатели групп, музыкальный руководитель	Развлечение «Вот, какие мы большие»
3-4 года	Педагогический проект «Овощи и фрукты – нужные продукты»	Среднесрочный (3 месяца), групповой	Воспитатели групп, руководитель ИЗО, музыкальный руководитель, учитель-логопед	Коллективная работа (аппликация) «Овощи и фрукты)
4-5 лет	Исследовательско-творческий проект «Капелька»	Долгосрочный , групповой	Воспитатели групп, руководитель	Выставка работ детского творчества

			ИЗО, музыкальный руководитель	
5-6 лет	Педагогический проект «Вместе с мамой, вместе с папой я здоровым быть хочу»	Долгосрочный	Инструктор по физкультуре, воспитатели групп	Спортивный праздник
6-7 лет	Психолого-педагогический проект «Психологическое сопровождение будущих первоклассников»	Долгосрочный	Педагог-психолог, воспитатели групп	Успешное прохождение тестов Керна-Йерасека и психологической готовности к школе Кумариной

	2018-2019 г.			
2-3 года	Педагогический проект «Адаптация»	Краткосрочный (3 мес.)	Воспитатели, педагог-психолог, медицинский персонал	Практическая конференция с родителями
3-4 года	Педагогический проект «Воспитание культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания у детей младшего возраста»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Развлечение «Вот, какие мы большие»
4-5 лет	Педагогический проект «Пальчиковые игры»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Показ воспитанниками с помощью пальчикового театра сказки
5-6 лет	Педагогический проект «Мама, папа, я	Долгосрочный	Инструктор по физкульту	Спортивный праздник

	– спортивная семья»		ре, воспитатели	
6-7 лет	Педагогический проект «Твой безопасный мир»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Коллективная работа-плакат
	Педагогический проект «Забота о своём здоровье»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Выставка рисунков «Мой здоровый образ жизни»
2019-2020 г.				
2-3 года	Психолого-педагогический проект «Адаптация»	Краткосрочный	Воспитатели групп, педагог-психолог, медицинские работники	Практическая конференция с родителями
3-4 года	Педагогический проект «Для чего нужно есть каши»	Краткосрочный	Воспитатели групп	Конкурс лучшего прочтения стихотворения
4-5 лет	День здоровья «По страницам знакомых сказок»	Краткосрочный	Воспитатели групп	Постановка кукольного спектакля
5-6 лет	Педагогический проект «Музыкальная логоритмика»	Долгосрочный	Воспитатели групп, музыкальный руководитель	Конкурс логоритмических упажнений
6-7 лет	Педагогический проект «Будь осторожен на дорогах»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Выставка работ прикладного творчества
2020-2021 г.				
2-3 года	Психолого-педагогический проект «Адаптация»	Краткосрочный	Воспитатели групп, педагог-психолог, медицинские	Практическая конференция с родителями

3-4 года	Социально-педагогический проект «Я и ты»	Краткосрочный	Воспитатели групп, музыкальный руководитель	Праздник «Дружба крепкая»
4-5 лет	Экологический проект «Русская природа»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Тематический праздник «Русская природа»
5-6 лет	Педагогический проект «Твоя улыбка – твоё здоровье»	Краткосрочный	Воспитатели групп, медицинские работники, музыкальный руководитель, руководитель ИЗО	«Праздник улыбки»
6-7 лет	Педагогический проект «Я и моё тело»	Долгосрочный	Воспитатели групп, руководитель ИЗО	Выставка рисунков воспитанников
2021-2022 г.				
2-3года	Педагогический проект «Воспитание культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания»	Долгосрочный	Воспитатели групп, музыкальный руководитель	Развлечение «Вот, какие мы большие»
3-4 года	Педагогический проект «Когда я ем, я глух и нем»	Долгосрочный	Воспитатели групп	Инсценировка по теме
4-5 лет	Педагогический проект «Случай в лесу»	Краткосрочный	Воспитатели групп	Конкурс стихов на противопожар

				ную тему
5-6 лет	Педагогический проект «Пульсирующее закаливание»	Краткосрочный	Инструктор по физической культуре, воспитатели групп	Тематическое занятие «Закаляйся»
6-7 лет	Педагогический проект «Берегите осанку»	Долгосрочный	Инструктор по физической культуре, воспитатели, родители	Тематическое занятие

3.2.3. Работа с семьёй

Цель: обеспечение оптимального взаимодействия ДОУ и семьи в вопросах здоровьесбережения воспитанников

Сроки	**Мероприятие**	**Участники**	**Интеграция специалистов**	**Результат: продукт творческой деятельности**
2017-2020г.	Педагогический проект «Здоровый образ жизни»	Все группы ДОУ	Педагоги, специалисты ДОУ	Совместное мероприятие
2017-2018г.	Педагогический проект «Вместе с мамой, вместе с папой я здоровым быть хочу»	Старшие группы, 5-6 лет	Инструктор по физической культуре, воспитатели старших групп	Соревнования
2018-2019г.	Педагогический проект «Мама, папа, я – спортивная семья»	Старшие группы, 5-6 лет	Инструктор по физической культуре, воспитатели групп	Спортивный праздник
2019-2020г.	Педагогический проект «Сам себе логопед»	Средние, старшие и подгот. группы	Учитель-логопед, воспитатели групп	Неделя открытых дверей
2019-2020г.	Педагогический проект «Рисуем здоровье»	Подготовительные группы, 6-7 лет	Руководитель ИЗО, воспитатели групп	Выставка рисунков воспитанников
2020-2022 г.	Педагогический проект «Как найти	Все группы ДОУ	Педагоги и специалисты	Совместный праздник

	здоровье»		ДОУ	

VI. Оценочно-результативный блок

4.1. Критерии оценивания эффективности реализации программы №

	Критерии	**Показатели**	**Методы и методики**
Управление процессом развития здоровья воспитанников			
1.	Повышение качества образования	Диагностические данные уровня усвоения воспитанниками образовательных областей «Здоровье», «Физическая культура», «Безопасность» ООП ДОУ воспитанниками	Мониторинг, наблюдение, беседа
2.	Личностное развитие воспитанников	Анализ мониторинговых исследований и анкет родителей	Анкетирование, наблюдение, собеседование
Управление процессами по здоровьсбережению педагогов и родительского состава			
1.	Повышение информированности по вопросам охраны здоровья	Анализ анкетных данных	Анкетирование, наблюдение, собеседование
2.	Профессионально-личностный рост педагогов в вопросе доровьесберегающих технологий	Результаты аттестации, аналитический отчёты на конец года, тестирование.	Аттестация, публикация статей, составление методических рекомендаций, обмен опытом
3.	Здоровьесберегающая культура и компетентность педагогов и родителей	Систематическое и эффективное использование здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательном процессе	Наблюдения, анализ рефлексивных материалов
Управление процессом амплификации материально-технических условий для сохранения и укрепления здоровья всех субъектов ВОП в ДОУ			

1.	Обновление, улучшение, обогащение и поддержание материально-технических ресурсов ДОУ	Ежегодный план мероприятий	Выявление сильных и слабых сторон материально-технической базы ДОУ

4.2. Управление процессом сохранения здоровья детей в ДОУ

Управление процессом здоровья возможно на диагностике функционального состояния организма, включающего, по мнению Швецова А.Г., **четыре критерия оценки здоровья:**

Резистентность – предполагает оценку неспецифической устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды микробной и немикробной этиологии. О степени резистентности можно судить по числу простудных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года, предшествовавшего медицинскому осмотру.

Функциональное состояние основных органов и систем – отражает функциональные возможности основных систем жизнеобеспечения организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной и др.). Определение функционального состояния организма предполагает оценку реакции сердечно-сосудистой и дыхательной системы на определенные функциональные нагрузочные пробы.

Степень и гармоничность физического развития – предполагает оценку состояния физического развития в сравнении со стандартом, и периодически – хода процесса физического развития путем сопоставления биологического и паспортного возраста ребенка.

Степень напряжения адаптации – выражается в оценке первых трех критериев и является основой выделения трех групп здоровья.

Особенности созревания каждой отдельной функции и всех функций вместе опеределяют функциональный генотип. При этом невызревание любой из функций (функциональная депривация) ведет за собой постепенное угасание данной функции с последующим процессом межфункционального рассогласования и депривации развития.

Теория функциональной генетики рассматривает возможность выявления функциональных зон роста, которые определяют направление и темпы развития личности. То есть у каждой личности есть «зона роста, где организм себя более целесообразно развивает, более комфортно чувствует. Нахождение и раскрытие этой зоны обеспечивает здоровое развитие личности и является основой ее ранней профессиональной ориентации» (М.Л.Лазарев).

Таким образом, ***основой управления здоровья должен стать мониторинг функционального развития ребенка, позволяющий выстраивать в ДОУ траектории индивидуального саморазвития ребенка, раскрытия всех его духовных, интеллектуальных и физических возможностей, нахождения зоны личностного роста.***

Анализ педагогической литературы, опыта работы ДОУ по проблеме использования системы мониторинга здоровья и проектирования индивидуальных траекторий развития

дошкольников показал, что в настоящее время не существует оптимальной модели мониторинга здоровья дошкольников. Все используемые модели мониторинга можно разделить на несколько направлений.

1. **Мониторинг адаптации**

2. **Мониторинг физического развития детей,** «Паспорт здоровья», который характеризует процесс роста и созревания организма. Для оценки физического развития используют чаще всего такие методы, как:

- антропометрию;
- антропоскопию;
- постановку функциональных проб;
- определение показателей физической подготовленности, «Мониторинг уровня усвоения ООП ДОУ по реализации ОО «Физическая культура»

По результатам данного мониторинга определяют группу по физическому воспитанию для каждого ребенка, а так же средства и методы коррекции физического развития.

3. **Мониторинг уровня усвоения ОО «Здоровье»**

4. **Мониторинг психического развития детей**, который характеризует процессы психического развития. Для оценки психического развития детей чаще всего используют методики диагностики уровня развития:

- мелкой моторики рук и координации движений;
- зрительного, слухового и тактильного восприятия;
- зрительной и слухоречевой памяти;
- пространственных и квазипространственных представлений;
- интеллектуальных процессов;
- мотивационной сферы;
- личностно-эмоциональных особенностей.

Результатом данного мониторинга чаще всего становится внешняя дифференциация детей: определяются группы коррекционно-развивающего обучения, в которых реализуются специальные программы обучения и воспитания.

5. **Мониторинг речевого развития детей**,

- Связная речь
- Грамматический строй речи
- Звуковая культура речи

6. **Мониторинг готовности ребенка к обучению в школе**, При оценке психологической готовности используются методики по определению степени:

- речевого развития;

 развития мышления;
 развития внимания;
 развития зрительно – моторной координации;
 развития памяти;
 эмоционального состояния (наличие или отсутствие тревожности, преобладание отрицательных или положительных эмоций);
 энергетического запаса.

Медицинский работник проводит скрининг-анкетирование для определения направлений оздоровительной работы с детьми: направление их на дополнительное обследование к специалистам, разработка комплекса мер, направленных на предупреждение обострения и тяжести течения имеющихся заболеваний у детей. Скрининг-анкетирование проводится ежегодно перед началом учебного года.

Педагогические работники ДОУ (воспитатели, физ. инструктор, психолог, логопед) проводят работу по определению направлений профилактической работы по расширению психосоматических возможностей ребенка. Диагностика степени гармоничности и физического развития и уровня состояния ведущих функций жизнедеятельности организма проводится два раза в год (сентябрь, май), по необходимости – 3 раза в год (сентябрь, январь, май).

Форма проведения диагностики - «Здравиада» (авт. М.Л.Лазарев), детская игра, целью которой является соревнование ребенка с самим собой по достижению высоких результатов по заявленным в мониторинге тестам. Ребенку понятны основные используемые тесты. Он активный субъект исследования собственного здоровья и его развития.

По результатам мониторинга заполняется индивидуальная карта (паспорт здоровья) ребенка, на основании которой определяются и корректируются индивидуальные траектории развития здоровья.

Использование представленной модели мониторинга здоровья позволяет управлять процессом здоровья ребенка через создание условий для зоны личностного роста и обеспечение индивидуального саморазвития ребенка, раскрытия всех его духовных, интеллектуальных и физических возможностей.

4.3. Управление процессами по здоровьесбережению педагогов и родительского состава ДОУ

Управление процессом сохранения здоровья педагогов и родительского состава ДОУ отслеживается благодаря использованию анкетирования, тестирования и опросов.

4.4. Управление процессом амплификации материально-технических условий для сохранения и укрепления здоровья всех субъектов ВОП в ДОУ

Управление процессом амплификации здоровьесберегающей среды ДОУ направлено на выявление сильных и слабых сторон материально-технической базы ДОУ и ежегодным планом мероприятий, направленных на улучшение, обновление, обогащение и поддержание ресурсов ДОУ.

V. Контрольно-рефлексивный

Цель:

1. Комплексное использование всех средств и мероприятий, направленных на сохранение, укрепление и оздоровление физического, психического и социального здоровья детей ДОУ

2. Достижение высокой эффективности физкультурно-оздоровительной работы со всеми субъектами ВОП на уровне современных требований.

Задачи:

1. Создание условий для физического развития и снижения заболеваемости детей ДОУ

2. Повышение педагогического мастерства и деловой квалификации работников ДОУ в рамках физкультурно-оздоровительной деятельности

3. Использование современных здоровьесберегающих технологий в работе с детьми

4. Единство требований ДОУ и семьи по вопросам воспитания здорового ребенка и осознание родителями личной ответственности за физическое и психическое здоровье детей

Результат:

1. Осознанное отношение взрослых и детей к своему здоровью, здоровью окружающих и понимание влияния образа жизни на состояние здоровья.

2. Повышение уровня ориентации к современным условиям жизни.

3. Овладение навыками самооздоровления.

4. Повышение функциональных резервов организма ребенка.

5. Снижение уровня заболеваемости детей и сотрудников ДОУ.

6. Повышение качества образования по заданному направлению.

Объекты контроля	**Содержание**
1. Охрана жизни и здоровья детей	Создание условий в группах для охраны жизни и здоровья детей Соблюдение правил ТБ при организации различных видов детской деятельности. Анализ заболеваемости Анализ состояния здоровья детей Итоги медосмотра выпускников ДОУ Анализ адаптации детей раннего возраста Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов Организация работы по ОБЖ и предупреждению ДТ и ДДТТ Организация и проведение режимных процессов (умывание, прием пищи, сбор на прогулку, организация сна (укладывание, подъем); утренний фильтр Организация и проведение режимных моментов (прогулка, утренний прием, готовность к занятиям).

	Организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий Применение здоровьесберегающих технологий
2. Создание условий для различных видов двигательной активности	Оснащение и использование физкультурной площадки, участка группы, зала, физкультурно-оздоровительных центров Утренняя гимнастика (условия, гигиенические требования, время, подбор упражнений) Прогулка Физкультурные занятия Рациональная нагрузка и соблюдение режима двигательной активности Соблюдение учебной нагрузки и активного отдыха детей (каникулы, праздники, недели здоровья и т.п.)
3. Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников ДОУ	Мониторинг физического развития и уровня усвоения ООП ДОУ по образовательным областям «Физическая культура», «Здоровье», «Безопасность». Ведение карт индивидуального сопровождения детей ДОУ Ведение карт индивидуального сопровождения детей с проблемами в развитии Ведение работы с ЧБД Заполнение индивидуальных паспортов здоровья
4. Формирование у воспитанников понимания ценностей здорового образа жизни	Организация работы по ОБЖ Внедрение современных здоровьесберегающих технологий Соблюдение режима
5. Культурно-гигиенические навыки	Умывание Прием пищи Одевание и раздевание Уход за детьми в течение дня
6. Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов	Соблюдение требований к подбору мебели Маркировка белья, полотенец Санитарное состояние группы, залов Санитарное состояние территории участков групп Соблюдение графиков генеральной уборки помещений Соблюдение режима обработки и мытья игрушек и используемого материала Выполнение графика прохождения сотрудн. медиц. проф.

	осмотра, сдачи экзамена по сан. минимуму Выполнение персоналом ДОУ санитарно-гигиенических правил
7.Адаптация детей к ДОУ	Организация гибкого режима пребывания детей в ДОУ Организация мероприятий по адаптации детей к ДОУ Психолого-педагогический анализ адаптации
8. Организация мероприятий по снижению заболеваемости	Закаливающие процедуры Воздушный режим Профилактика переутомления Анализ заболеваемости и травматизма Утренний прием, фильтр Прогулка (выход, время, длительность)
9. Организация работы с родителями	Медико-педагогическое просвещение (круглый стол, наглядно-стендовая информация, тренинги, беседы, дискуссии) Совместные праздники, досуги Встречи со специалистами Анкетирование
10. Создание психологического микроклимата в коллективе детей и взрослых	Диагностика по определению психологического комфорта
11. Профессиональная компетентность педагогов	Анализ профессиональных затруднений Планирование ВОП Взаимодействие в работе педагогов и специалистов Выполнение решений педсоветов, педчасов, инструктивно-методических материалов Документация группы
12. Организация питания воспитанников	Организация приёма пиши в группах Организация дежурств детей по столовой

План контроля физкультурно-оздоровительной работы

Объект контроля	Срок	Ответственные	Подтверждение
Создание условий для сохранения здоровья и психофизического развития детей, соблюдение СанПиНов	сентябрь	Заведующий, ст.воспитатель, ст.м/с, врач	Акт готовности учреждения к новому учебному году, акты готовности спортивного зала, акт испытания спортивного оборудования, физкультурные уголки, уголки ОБЖ, оборудование спортивного зала,
Адаптация вновь поступивших детей	август-октябрь	Врач, ст.м/с воспитатели, педагог-психолог	Листы адаптации, анализ адаптации (сообщение на
Адаптация выпускников к условиям школьной	январь	Ст.воспитатель	Справка о результатах адаптации
Анализ заболеваемости детей в ДОУ	1 раз в квартал 1 раз в	Ст. медицинская сестра Воспитатели	Медицинская документация
Социально-нормативные возраст-ные характеристики возможных достижений ребенка	октябрь- май	Воспитатели, учитель-логопед, педагог- психолог, инструктор по физической культуре	индивидуальные образовательные маршруты
Диагностика школьной готовности	апрель	Воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог	Диагностическая документация, характеристики выпускников
Антропометрия	сентябрь, апрель	Ст. медицинская сестра	Данные антропометрии

Сформированность культурно-гигиенических навыков	в течение года	Ст.воспитатель, ст. медицинская сестра	Материалы контроля
Оздоровительные мероприятия с детьми	в течение года	Ст. медицинская сестра, ст.воспитатель	Материалы контроля
Нагрузка на физкультурном занятии	в течение года	Ст. медицинская сестра, ст.воспитатель	Карты хронометража
Психологический микроклимат в коллективе детей и взрослых	сентябрь -май	Педагог-психолог, воспитатели	Анкеты Рисуночные тесты
Контроль организации питания	Постоянно	Заведующий, ст. медицинская сестра	Карты контроля Аналитические справки
Соблюдение режима двигательной активности, учет индивидуальных особенностей	Постоянно	ст.воспитатель, ст. медицинская сестра, инструктор по физической культуре	Сообщения на Педагогических советах, медико-педагогических совещаниях
Эффективность работы с родителями	По плану	ст.воспитатель, воспитатели	Анкеты, участие в физкультурых и оздоровительных мероприятиях

Критерии оценки эффективности ожидаемых результатов

- Создание условий для организации физкультурно-оздоровительной работы (материально-техническое, кадровое обеспечение и др.)
- Организация ОД с учетом индивидуальных особенностей детей (ПМПк, адаптированные программы, ИОМ)
- Комплексная оценка состояния здоровья и обеспечения безопасности
- Социальное партнерство
- Физическая подготовленность воспитанников
- Уровень освоения детьми образовательных программ
- Уровень удовлетворённости родителей оказанием образовательных услуг.
- Трансляция опыта работы ДОУ по вопросам здоровьесбережения

6.ГЛОССАРИЙ

Здоровье (по Уставу ВОЗ) – состояние физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни.

Критерии здоровья – отсутствие болезни; нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие; способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям жизни; способность к полноценному выполнению социальных функций.

Здоровьесберегающий педагогический процесс ДОУ – *в широком смысле слова* – процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьеобогащение – важнейшее условие организации педагогического процесса ДОУ. *В более узком смысле слова* – это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьеобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

Технология – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач; наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначеннойцели, критериальной оценки результатов. Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость. Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей; педагогов и родителей. Цель ЗСТ в ДОУ применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику д/с и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно ко взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОУ и валеологическому просвещению родителей.

Сопровождение - это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.