

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение
города Новосибирска
«Детский сад № 195 комбинированного вида»

Принято:
на педсовете МКДОУ д\с №195
протокол от 31.08.2017 г. № 1



«Утверждаю»
заведующий МКДОУ д\с №195
Голубцова Г.Н.
приказ от 31.08.2017 г. № 99 - од

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЫЙ МАЛЫШ»
группы оздоровительной направленности

Содержание:

1	Целевой раздел	
1.1.	Пояснительная записка	3
1.1.1	Цель и задачи реализации Программы	3
1.1.2	Принципы и подходы к формированию Программы	4
1.1.3	Значимые для разработки и реализации Программы характеристики	5
1.2.	Планируемые результаты реализации Программы	10
2	Содержательный раздел	
2.1.	Особенности организации оздоровительной работы	12
2.2.	Система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста	12
2.3.	Особенности взаимодействия с семьями воспитанников	19
3	Организационный раздел	
3.1.	Материально-техническое обеспечение Программы	20
3.2.	Учебно-методическое обеспечение Программы	20
3.3	Режим дня	22
3.4	План мероприятий по реализации Программы	25
	Приложение	28

І. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ: «Об образовании в Российской Федерации», «Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами», Указом президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ», «Конвенцией о правах ребенка» и т.д.

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

Проблема здоровья часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным здоровьем в нашем учреждении 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.

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 ДООУ;
- организация деятельности ДООУ, 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 ДООУ.

Актуальность проблемы оздоровления дошкольников вызвана объективной необходимостью организации профилактической помощи детям с ослабленным здоровьем в условиях ДООУ.

Программно-методическое обеспечение Программы базируется на комплексной программе развития и воспитания ребенка в детском саду «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой.

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется воспитателем физического воспитания на основе методических рекомендаций к комплексной программе «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой.

1.1.1. Цели и задачи реализации Программы

Целью программы является создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста в детском саду на основе активного использования оздоровительных мероприятий.

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

Оздоровительные задачи:

-профилактика плоскостопия;

- снижение уровня заболеваемости у детей дошкольного возраста;

- формирование правильной осанки и гигиенических навыков. Образовательные

задачи:

- формирование двигательных умений и навыков ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями для профилактики и коррекции нарушений здоровья;

Воспитательные задачи:

- выработка привычки к соблюдению режима дня, потребности в физических упражнениях и играх;

- воспитание физических качеств;

- воспитание доброжелательного отношения со сверстниками в совместной двигательной деятельности.

1.1.2. Принципы и подходы к формированию Программы

Практическая реализация поставленных задач основывается на следующих 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 ДООУ 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 не возможна без учета возрастных анатомо-физиологических особенностей детей.

1.1.3. Значимые для разработки и реализации Программы характеристики

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 195комбинированного вида» является звеном муниципальной системы образования города Новосибирска, в котором функционирует группа оздоровительной направленности для детей в возрасте от 2 до 3 лет.

Характеристика детей группы

кол-во детей	девочки	мальчики
24	14	10

Возрастные анатомо-физиологические особенности детей

Два года – это активный рост детей. Совершенствуются двигательные навыки, речь и психика. В этом периоде уменьшаются темпы физиологического развития, но увеличивается мышечная масса, формируется лимфоидная ткань, расширяются двигательные возможности, усложняются психологические навыки ребенка, совершенствуется моторная деятельность, ребенок начинает рисовать, различать цвета. Рацион питания становится более разнообразным. За второй год окружность увеличивается на 2 см в сравнении с предыдущем.

Особенности опорно-двигательного аппарата.

К двум годам позвоночник ребенка обладает всеми характерными для взрослого изгибами, но кости и связки еще эластичны и изгибы позвоночника выравниваются в лежачем положении. Кости у детей менее ломкие, но легче изгибаются и деформируются. Поверхности костей у детей сравнительно ровные. Костные выступы формируются по мере развития и активного функционирования мышц. Кровоснабжение костной ткани у детей более обильное, чем у взрослых, за счёт количества и большой площади ветвления диафизарных, хорошо развитых метафизарных и эпифизарных артерий. К 2 годам у ребёнка складывается единая

система внутрикостного кровообращения. Обильная васкуляризация обеспечивает интенсивный рост костной ткани и быструю регенерацию костей после переломов. Вместе с тем, богатое кровоснабжение с наличием хорошо развитых, перфорирующих ростковый хрящ эпиметафизарных сосудов создаёт анатомические предпосылки к возникновению у детей гематогенного остеомиелита (до 2-3 лет жизни чаще в эпифизах, а в более старшем возрасте - в метафизах). У детей старше 2 лет количество кровеносных сосудов в костях опорно-двигательного аппарата значительно уменьшается и вновь возрастает лишь ко времени препубертатного и пубертатного ускорения роста. В возрасте до 3 лет развитие суставов наиболее интенсивно происходит и обусловлено это значительным увеличением двигательной активности ребёнка.

Дыхательные пути

Основной жизненно важной функцией органов дыхания являются обеспечение тканей кислородом и выведение углекислого газа. Органы дыхания состоят из воздухопроводящих (дыхательных) путей и парных дыхательных органов — легких. Дыхательные пути делятся на верхние (от отверстия носа до голосовых связок) и нижние (гортань, трахея, долевыe и сегментарные бронхи, включая внутрилегочные разветвления бронхов). К моменту рождения ребенка морфологическое их строение еще несовершенно, с чем связаны и функциональные особенности дыхания. Интенсивный рост и дифференцировка дыхательных органов продолжают в течение первых месяцев и лет жизни. Формирование органов дыхания заканчивается

в среднем к 7 годам и в дальнейшем увеличиваются только их размеры.

Особенностями морфологического строения у детей первых лет жизни являются следующие:

- 1) тонкая, нежная, легкоранимая сухая слизистая оболочка с недостаточным развитием желез, сниженной продукцией секреторного иммуноглобулина А (SIg A) и недостаточностью сурфактанта;
- 2) богатая васкуляризация подслизистого слоя, представленного преимущественно рыхлой клетчаткой и содержащего мало эластических и соединительнотканых элементов;
- 3) мягкость и податливость хрящевого каркаса нижних отделов дыхательных путей, отсутствие в них и легких эластической ткани.

Сердечно - сосудистая система.

У детей в первые 2 года увеличена толщина мышечных волокон, уменьшено число ядер мышечных клеток. Появляются септальные перегородки и поперечная исчерченность волокон. Артериальное давление 80-100/60-70; пульс – 115 ударов в минуту.

Кадровые условия реализации Программы

При реализации программы для группе оздоровительной направленности, призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья осуществляется кадровый подход.

Функциональные обязанности работников ДОУ в рамках реализации Программы

Деятельность сотрудников дошкольного учреждения в осуществлении физкультурно-оздоровительной работы

Наименование должности	Содержание деятельности
Заведующий	<ul style="list-style-type: none">• Создает необходимые условия для укрепления здоровья детей, для обеспечения их питанием.• Обеспечивает выполнение санитарно-гигиенических правил, противопожарных мероприятий и других условий по охране жизни и здоровья детей.• Обеспечивает медико-педагогический контроль за проведением физкультурно-оздоровительных мероприятий.• Отвечает за проведение ремонта.• Проводит обучение и инструктаж по технике безопасности.
Старшая медсестра	<ul style="list-style-type: none">• Осматривает детей во время утреннего приема.• Организует и контролирует проведение всех физкультурно-оздоровительных мероприятий в группах.• Осуществляет контроль за режимом дня.• Оказывает доврачебную помощь.• Наблюдает за динамикой физического развития детей.• Проверяет организацию питания в группах.• Следит за санитарным состоянием пищеблока и групповых комнат и других помещений учреждения.• Проводит санитарно-просветительскую работу среди сотрудников детского сада и родителей.• Следит за качеством приготовления пищи.
Старший воспитатель	<ul style="list-style-type: none">• Составляет расписание занятий с учетом возраста детей, план оздоровительной работы, двигательный режим в разных возрастных группах.

	<ul style="list-style-type: none"> • Контролирует проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий в группах. • Наблюдает за динамикой физического развития детей. • Осуществляет контроль за режимом дня. • Проводит диагностику совместно с воспитателями по физической культуре. • Осуществляет подбор пособий и игрушек в соответствии с гигиеническими требованиями к ним с учетом возрастных особенностей детей. • Проводит консультативную работу среди родителей и педагогов по вопросам физического развития и оздоровления детей.
Музыкальный руководитель	<ul style="list-style-type: none"> • Способствует развитию эмоциональной сферы ребенка. • Проводит музыкальные игры и хороводы с детьми. • Занимается развитием движений детей на музыкальных занятиях и в свободное от занятий время. • Участвует в проведении утренней гимнастики, физкультурных занятий, досугов, праздников.
Воспитатели	<ul style="list-style-type: none"> • Проводят утреннюю, пальчиковую гимнастику, гимнастику после сна, физкультурные занятия, досуги, физкультминутки, подвижные игры, спортивные упражнения, индивидуальную работу по развитию движений, закаливающие мероприятия. • Соблюдают режим дня. • Следят за здоровьем детей и их эмоциональным состоянием, информируют об этом медицинскую сестру, заведующего. • Следят за температурным режимом, искусственным освещением, одеждой детей. • Проводят диагностику двигательных навыков совместно со старшим воспитателем. • На педагогических советах отчитываются о состоянии физического развития детей и проведении закаливающих мероприятий. • Проводят просветительскую работу среди родителей и детей.
Младшие воспитатели	<ul style="list-style-type: none"> • Организуют проветривание группы, спальни, приемной, туалета. • Соблюдают санитарно-гигиенические требования при мытье посуды, уборке в групповых комнатах. • Оказывает помощь воспитателю в закаливающих и оздоровительных мероприятиях

Завхоз	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечивает правильную работу вентиляционных установок. • Своевременно производит замену постельного белья. • Регулирует тепловой и воздушный режим детского сада. • Следит за состоянием оборудования, здания, помещений, территории во избежание травмоопасных ситуаций. • Контролирует соблюдение правил противопожарной безопасности.
Повар	<ul style="list-style-type: none"> • Своевременно готовит пищу в соответствии с режимом детского сада. • Проводит доброкачественную кулинарную обработку продуктов. • Обеспечивает строгое соблюдение срока реализации и условий хранения продуктов.
Дворник	<ul style="list-style-type: none"> • Содержит в чистоте участок детского сада и подходы к нему. • Своевременно убирает снег и сосульки с крыши. • Следит за состоянием ограждения территории детского сада.
Сторож	<ul style="list-style-type: none"> • Следит за дежурным освещением. • Отвечает за противопожарную безопасность охраняемого здания.

1.2. Планируемые результаты освоения Программы.

Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья ребёнка.

Снижение количества наиболее часто встречающихся в дошкольном детстве заболеваний.

Снижение поведенческих рисков, представляющих опасность для здоровья.

Совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.

Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.

Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.

Повышение квалификации работников дошкольных учреждений.

Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

Мониторинг эффективности реализации программы

Основным методом оптимизации оздоровительно-профилактической деятельности в ДООУ является «мониторинг здоровья» ребенка, который осуществляется медицинским сестрой.

Цель мониторинга:

Повышение уровня здоровья детей.

Аспекты отслеживания:

заболеваемость ОРЗ, ОРВИ – статистический учет по результатам годовых отчетов ДООУ по посещаемости и причинам отсутствия детей;

фтизиатрический учет получивших лечение и оздоровление детей;

периоды обострения детской заболеваемости в разных возрастных группах;

оценка адаптации детей к ДООУ (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;

- разработку рекомендаций родителям по укреплению здоровья детей, выполнению культурно-гигиенических норм и по системе закаливающих мероприятий.

Коррекционно-оздоровительная работа инструктора по физической культуре и медицинской сестры проводится с учетом результатов рекомендаций врачей и направлена на:

формирование оптимальной статики осанки и постановки стопы (развитие устойчивости, равновесия, ориентации на поверхности);

формирование основных манипуляций и локомоций (ползание, лазание, ходьба, бег, бытовые и спортивные движения);

формирование психоэмоциональных и ритмических движений;

формирование оптимального динамического двигательного стереотипа (развитие моторики);

профилактику заболеваний верхних дыхательных путей и легких.

ННОД с детьми проводятся с учетом рекомендаций педиатра. Реализация мониторинга учитывает :

оценку деятельности ДООУ при помощи анкетирования родительской общественности;

самоанализ деятельности ДООУ в аспекте качества образования;

отчетности, утвержденной нормативными актами федерального уровня (отчет 85-К)

Цель: Выявить и определить эффективность реализации Программы

Эффективность работы:

В оценке эффективности проведенных лечебно-оздоровительных мероприятий основным критерием является динамика уровня заболеваемости каждого часто болеющего 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 часто длительно болеющих детей и детей с ослабленным состоянием здоровья 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 ДООУ, пропущенных одним ребенком за год;

Отсутствие осложненного течения острых заболеваний;

При нормализации показателей функционального состояния организма (хороший сон, аппетит, улучшение эмоционального состояния, самочувствия);

Для всех групп риска рассчитывается показатель эффективности оздоровления (ПЭО)

(ПЭО) Показатель эффективности оздоровления	=	$\frac{\text{Число ЧБД снятых с учета по выздоровлению}}{\text{Общее число ЧБД, получивших оздоровление}} \cdot 100\%$
---	---	--

Эффективным считается оздоровление при ПЭО не менее 23%.

С учета по выздоровлению снимаются дети, которые в течение длительного времени (12 месяцев) имеют вышеназванные показатели эффективности.

II Содержательный раздел

2.1. Особенности организации оздоровительной работы

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 группы дошкольного учреждения, возникает необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определены *следующие особенности организации деятельности ДОУ:*

установление партнерских отношений в плане «ребенок-родитель», «ребенок-педагог», «педагог-родитель», через:

- создание союза заинтересованных в здоровье детей партнеров;
- мотивацию родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
- преемственность медицинских и педагогических приемов развития ребенка;

Изменение формы и организации образовательного процесса (переход от фронтальной к подгрупповой непосредственной организованной деятельности с учетом психофизических возможностей и состояния здоровья ребенка), усиленный медицинский контроль за организацией физкультурно-оздоровительного процесса.

Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (закаливающие процедуры), 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.

2.2. Система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

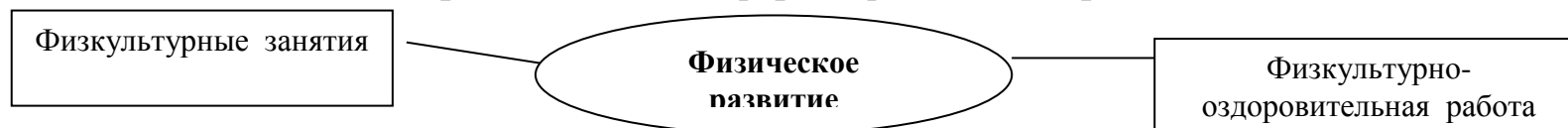
Система оздоровительной работы в ДОУ

№	Разделы и направления работы	Формы работы
1	Использование вариативных режимов дня	<ul style="list-style-type: none">▪ Типовой режим дня▪ Режим дня на плохую погоду▪ Коррекция образовательной нагрузки▪ Щадящий режим дня▪ Адаптационный режим дня (для вновь поступивших детей)

2.	Психологическое сопровождение развития	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Создание комфортного психологического климата в ДООУ, в группе ▪ Обеспечение педагогами положительной эмоциональной мотивации всех видов детской деятельности ▪ Личностно – ориентированный стиль взаимодействия педагогов с детьми ▪ Медико – педагогическая поддержка ребенка в адаптационный период ▪ Раннее выявление детей с особенностями в развитии ▪ Формирование основ коммуникативной культуры со сверстниками, взрослыми
3.	Формы организации режима двигательной активности ребенка;	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Утренняя гимнастика ▪ Непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию ▪ Динамические паузы ▪ Физкультминутки, физкультпаузы ▪ Бодрящая гимнастика после сна ▪ Подвижные игры на свежем воздухе и в помещении ▪ Самостоятельная двигательная активность детей в помещении и на прогулке
4.	Система работы с детьми по формированию основ гигиенических знаний и здорового образа жизни	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Развитие представлений о значении разных органов для нормальной жизнедеятельности человека ▪ Воспитание общих и индивидуальных гигиенических навыков, интереса и любви к физической активности ▪ Словесно – дидактические по развитию представлений и навыков здорового образа жизни ▪ Моделирование ситуаций по формированию основ безопасности жизнедеятельности
5.	Оздоровительное и лечебно – профилактическое сопровождение: 1. профилактические мероприятия:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ С- Витаминотерапия ▪ Профилактика гриппа в осеннее – зимний период ▪ Использование фитонцидов в пище ▪ Полоскание рта (профилактика кариеса)

	2.общеукрепляющие мероприятия:	<ul style="list-style-type: none"> ● Адаптационные игры ▪ Режим теплового комфорта в выборе одежды для пребывания в группе, на занятиях по физической культуре, во время прогулок ▪ Режим проветривания и регулирования температурного режима в группе ▪ Питьевой режим ▪ Сон без маек ▪ Обширное умывание ▪ Босохождение по «тропе здоровья» после сна ▪ Воздушные ванны ▪ Воздушные и солнечные ванны во время летнего периода ▪ Гимнастика для глаз ▪ Гимнастика для горла
6.	Организация питания	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Сбалансированное питание в соответствии с действующими натуральными нормами ▪ Организация диетического питания по медицинским показаниям

Организационные формы физического развития



Система физкультурно-оздоровительной работы

<p><u>Двигательный режим в течение дня</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Прием детей, самостоятельная двигательная деятельность детей • Утренняя гимнастика • Физкультурные занятия в зале • Физкультурное занятие на прогулке • Физкультминутки во время занятий • Музыкальные занятия • Прогулка • Гимнастика после сна 	<p><u>Оздоровительные и профилактические мероприятия:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Закаливание (солнце, воздух, вода) • Лечебные мероприятия (Витаминотерапия, кварцевание, употребление лука и чеснока) • Профилактика нарушения осанки и плоскостопия; • Нетрадиционные методы (музыкотерапия) 										
<p><u>Организация рационального питания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение режима питания; • Калорийность питания; • Ежедневное соблюдение норм потребления продуктов; • Гигиена приема пищи; • Организация витаминного завтрака (напитки); • Соблюдение питьевого режима; • Индивидуальный подход к детям во время приема пищи. 	<p><u>Создание условий для двигательной деятельности:</u></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Вид двигат. активности</th> <th style="width: 50%;">Необходимые условия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Движения во время бодрствования</td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - оборудование зала (спортивный инвентарь) - спортивный уголок в группе - наличие прогулочных площадок - одежда, не стесняющая движение - игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движению; </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Подвижные игры</td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - знание правил игры; - картотека игр; - атрибуты; </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Движения под музыку</td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - музыкальное сопровождение </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Утренняя гимнастика и гимнастика после сна</td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - знание воспитателями комплексов гимнастики; - наличие места для гимнастики после сна; - наличие массажных дорожек </td> </tr> </tbody> </table>	Вид двигат. активности	Необходимые условия	Движения во время бодрствования	<ul style="list-style-type: none"> - оборудование зала (спортивный инвентарь) - спортивный уголок в группе - наличие прогулочных площадок - одежда, не стесняющая движение - игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движению; 	Подвижные игры	<ul style="list-style-type: none"> - знание правил игры; - картотека игр; - атрибуты; 	Движения под музыку	<ul style="list-style-type: none"> - музыкальное сопровождение 	Утренняя гимнастика и гимнастика после сна	<ul style="list-style-type: none"> - знание воспитателями комплексов гимнастики; - наличие места для гимнастики после сна; - наличие массажных дорожек
Вид двигат. активности	Необходимые условия										
Движения во время бодрствования	<ul style="list-style-type: none"> - оборудование зала (спортивный инвентарь) - спортивный уголок в группе - наличие прогулочных площадок - одежда, не стесняющая движение - игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движению; 										
Подвижные игры	<ul style="list-style-type: none"> - знание правил игры; - картотека игр; - атрибуты; 										
Движения под музыку	<ul style="list-style-type: none"> - музыкальное сопровождение 										
Утренняя гимнастика и гимнастика после сна	<ul style="list-style-type: none"> - знание воспитателями комплексов гимнастики; - наличие места для гимнастики после сна; - наличие массажных дорожек 										

Система закаливающих мероприятий

1.1. Воздушно - температурный режим:	от +20 до + 22°C
	Обеспечивается рациональное сочетание температуры воздуха и одежды детей
• Одностороннее проветривание	В холодное время проводится кратковременно (5-10 мин). Допускается снижение температуры на 1-2 °С
• Сквозное проветривание (в отсутствии детей):	В холодное время проводится кратковременно (5-10 мин). Критерием прекращения проветривания является температура воздуха, сниженная на 2-3 °С
• Утром перед приходом детей	К моменту прихода детей температура воздуха восстанавливается до нормальной.
• Перед возвращением детей с дневной прогулки	+ 22 °С
• Во время дневного сна, вечерней прогулки	В теплое время года проводится в течение всего периода отсутствия детей в помещении.
1.2. Воздушные ванны:	
• Прием детей на воздухе	в летний период
• Утренняя гимнастика	В летний период на улице. В холодное время года проводится ежедневно в зале, одежда облегченная
• Физкультурные занятия	2 раза в неделю в физкультурное занятие в зале при + 18 °С. Форма спортивная.
• Прогулка	Одежда и обувь соответствуют метеорологическим условиям. В холодное время года: до - 15 °С
	при неблагоприятных погодных условиях время сокращается на 30-40 мин.
• Хождение босиком	Ежедневно. В теплое время года при температуре воздуха от +20 °С до + 22 °С. В холодное время года в помещении при соблюдении нормативных температур.
• Дневной сон	Обеспечивается состояние теплового комфорта соответствием одежды, температуры: + 20 °С
• После дневного сна	В помещении температура на 1-2 градуса ниже нормы
1.3. Водные процедуры:	
• Гигиенические процедуры	Умывание, мытье рук до локтя водой комнатной температуры

Формы и методы оздоровления детей

№	Формы и методы	Содержание
1	Обеспечение здорового ритма жизни	Щадящий режим (адаптационный период)
		Гибкий режим
		Организация микроклимата и стиля жизни группы
		Рациональное питание
		Занятия ОБЖ
2	Физические упражнения	Утренняя гимнастика
		Коррекционная физкультура
		Подвижные и динамические игры
		Спортивные игры
		физкультминутки
		Дыхательная гимнастика
		Закаливание после сна
		Умывание
3	Гигиенические и водные процедуры	Душ в летний период
		Мытье рук, ног
		Игры с водой
		Обеспечение чистоты среды
		Проветривание помещений (в т.ч. сквозное)
4	Свето-воздушные ванны	Сон при открытых фрамугах
		Утренний прием на свежем воздухе в летний период
		Прогулки на свежем воздухе
		Обеспечение температурного режима и чистоты воздуха
		Развлечения
5	Активный отдых	Праздники
		Игры-забавы
		Дни здоровья
		Каникулы
		Ароматизация помещений
6	Арома- и фитотерапия	Аромамедальоны
		Обеспечение светового режима
7	Свето- и цветотерапия	Цветовое и световое сопровождение среды и учебного процесса
		Музыкальное сопровождение режимных моментов
8	Музыкотерапия	Музыкальное оформление фона занятий

		Использование музыки в театрализованной деятельности
9	Стимулирующая терапия	Профилактическое смазывание слизистой носа оксолиновой мазью
		Витаминация
		Употребление лука и чеснока в свежем виде
		Полоскание рта после приёма пищи

Организация оптимальный двигательный режим

<i>Вид занятий и форма двигательной активности детей.</i>	<i>Особенность организации.</i>
Физкультурно-оздоровительные занятия	
Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе или в зале, длительность 10 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 10 мин
Гимнастика после сна	Ежедневно, 5 мин.
Пальчиковая гимнастика	3-4 раза в день по 2-3 минуты
Хозяйственно-бытовой труд	2-3 раза в неделю, длительностью 10-30 минут.
Закаливающие процедуры	Ежедневно (10 минут)
Физкультурные и музыкальные занятия	Ежедневно, согласно расписанию.

2.3. Особенности взаимодействия с семьями воспитанников

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 соответствии с индивидуальным маршрутом ЧБД) 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 закалывающих 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 закалывания 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 (закалывание 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 часто болеющими детьми.
- Открытые занятия педагога – психолога с часто болеющими 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 здоровья.

План взаимодействия с родителями (законными представителями)

<i>Месяц</i>	<i>Мероприятия</i>
Сентябрь	Папка – передвижка «Влияние пальчиковой гимнастики на умственное развитие ребенка» Практикум «Подвижные игры».
Октябрь	Консультация «Профилактика плоскостопия» Папка – передвижка «Спортивный уголок дома»
Ноябрь	Информация «Расти здоровым, малыш!» о пользе ежедневных прогулок на свежем воздухе» Совместные досуги и развлечения, посвященные Дню матери. Консультация – практикум «Подвижные и малоподвижные игры»
Декабрь	Практикум «Упражнения для мышц туловища» Папка – передвижка «Время кататься на лыжах и санках!»
Январь	Выступление на родительском собрании «Приобщение детей дошкольного возраста к физической культуре и спорту»
Февраль	Рекомендации «Как правильно просыпаться» Совместный спортивный праздник «Мой папа самый, самый...»
Март	Родительское собрание «растим детей здоровыми, крепкими и жизнерадостными!» Совместный спортивный праздник «Мамочку люблю!»
Апрель	Памятка «Подвижные игры на прогулке. Поиграйте с детьми!» Консультация «Как заниматься спортом дома»
Май	Консультация «О летнем отдыхе детей» Спортивный праздник «Мама, папа, я – спортивная семья»

III ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Материально-техническое обеспечение Программы

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

- медицинский кабинет;
- прививочный кабинет

В детском саду имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- ионизатор воздуха.

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

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 «уголки 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 закалывающих процедур.

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

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

3.2. Учебно-методическое обеспечение программы

1. Алямовская В.Г. Психолого-педагогический мониторинг в ДОУ компенсирующего вида. М.-2007 г.
2. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. — М., 2008 г.
3. Егоров Б.Б., Нестерюк Т.В. Оздоровительно - воспитательная работа с ослабленными детьми в ДОУ. Пособие для практических работников. Элиста: «Джангар», 2005 г. - 64 с.
4. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей ДОУ. Под. ред. З.И. Бересневой. - М.: ТЦ Сфера, 2003г. - 32 с. (Серия «Библиотека руководителя ДОУ»).
5. Змановский Ю.Ф. и Эффективное закалывание в дошкольных учреждениях - Педиатрия. 2009 г.— № 4.

6. Картушина М.Ю. Зеленый огонек здоровья. Программа оздоровления дошкольников. М. Творческий Центр Сфера, 2007 г.
7. Кузнецова М.Н. Неспецифическая профилактика респираторных заболеваний в педиатрии. М., 2009 г.
8. Кузнецова М.Н. Оздоровление детей в детском саду. М. Айрис Пресс, 2008.
9. Марченко Т.К., Ю.Ф. Змановский. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях. М., 2009 г.
10. Орел В.И., С.Н. Агаджанова. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях. СПб.: Детство – Пресс, 2008 г.
11. Павлова М.А., М.В. Лысогорская. Здоровьесберегающая система ДОУ. Волгоград «Учитель», 2009 г.
12. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Вераксы Н.Е., Комаровой Т.С., Васильевой М.А., Мозайка – Синтез, 2014г.
13. Прищепа С.С. - Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. - М., -2009 г.
14. Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия в детском саду-. М., -2009 г.
15. Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье - М., -2005 г.

3.3. Режим дня

Режим дня (холодный период)

<i>Дома</i>	
Подъем, утренний туалет	6.30-7.30
<i>в дошкольном учреждении</i>	
Прием, осмотр, игры, ежедневная утренняя гимнастика	7.00-8.00
Подготовка к завтраку, завтрак	8.00-8.20
Непосредственно образовательная деятельность по подгруппам	9.00-9.10 9.15-9.25
Подготовка к прогулке, прогулка (игры, наблюдения, труд)	9.25-11.20
Возвращение с прогулки, игры	11.20-11.45
Подготовка к обеду, обед	11.45-12.20
Подготовка ко сну, дневной сон	12.20-15.00
Постепенный подъем, воздушные, водные процедуры	15.00-15.15
Подготовка к полднику, полдник	15.15-15.25
Игры, самостоятельная деятельность детей	15.25-15.50
Непосредственно образовательная деятельность по подгруппам	15.50-16.00 16.05-16.15
Коррекционный час	-
Чтение художественной литературы	-
Подготовка к прогулке, прогулка	16.15-17.30
Возвращение с прогулки, игры	17.30-18.00
Подготовка к ужину, ужин	18.00-18.30
Чтение художественной литературы	18.30-18.40
Игры, уход детей домой	18.40-19.00

Режим дня (тёплый период)

<i>Дома</i>	
Подъем, утренний туалет	6.30-7.30
<i>в дошкольном учреждении</i>	
Прием, осмотр, игры, на участке ежедневная утренняя гимнастика	7.00-8.00
Подготовка к завтраку, завтрак	8.00-8.20
Игры, наблюдения, индивидуальная и подгрупповая работа по интересам, совместная и самостоятельная деятельность детей, воздушные и солнечные ванны	8.20-11.20
Возвращение с прогулки, водные процедуры	11.20-11.45
Подготовка к обеду, обед	11.45-12.20
Подготовка ко сну, дневной сон	12.20-15.00
Постепенный подъем, закаливающие мероприятия	15.00-15.15
Подготовка к полднику, полдник	15.15-15.25
Игры, наблюдения, индивидуальная и подгрупповая работа по интересам, совместная и самостоятельная деятельность детей, воздушные и солнечные ванны	15.25-17.30
Возвращение с прогулки, игры	17.30-18.00
Подготовка к ужину, ужин	18.00-18.30
Игры, уход детей домой	18.30-19.00

Вариант для плохой погоды.

В нем обязательны следующие компоненты:

1. Организация прогулки в помещении. Физкультурный и музыкальный залы хорошо проветриваются, в них открываются фрамуги и приоткрываются окна. В определенные для каждой группы часы дети, соответственно одетые, приходят в них поиграть. В это время в групповой комнате проводится сквозное проветривание.

2. Смена помещений. Можно пойти в гости в соседнюю группу, а можно поменяться на время группами.

3. Свободное перемещение детей по учреждению. На определенное время дети покидают групповую и отправляются туда, где им больше всего нравится (разумеется, если кто-то хочет остаться в групповой, тот остается). Взрослые должны быть готовы к таким перемещениям и «визиту гостей» и обеспечивают максимальную безопасность и общение с ними.

4. Должна быть наготове развлекательная программа. Желательно одновременно проводить два – три мероприятия, чтобы ребенок мог выбрать, куда ему пойти.

Вариант в дни карантин и периоды повышенной заболеваемости.

В зависимости от вида заболевания в режиме дня выделяется время для осмотров детей, проведения профилактических мероприятий. Обязательно снижается физическая и интеллектуальная нагрузки, поскольку мы не можем быть уверены, что все дети здоровы. Велика вероятность скрытого, так называемого инкубационного периода болезни. Увеличивается время пребывания детей на свежем воздухе.

Вариант режима при недостаточности персонала

В этом варианте продумываются все ситуации, когда по каким – либо причинам в группе временно отсутствует воспитатель или младший воспитатель. Оптимальным в

этом случае вариантом мы считаем подключение к работе с детьми данной группы специалистов: старшего воспитателя, педагога-психолога, воспитателя по физическому развитию, музыкального руководителя и др. на определенные часы. Они организуют с детьми занятия, игры, прогулки, мини – тренировки и другую интересную детям деятельность.

Вариант. Комфортная организация режимных моментов.

Этот вариант включает набор технологий организации режимных моментов: приема детей, приема пищи, сборов на прогулку, укладывания, проведения закаливающих процедур и др. Главным при этом является умелый выбор модели общения, способствующей психологическому комфорту ребенка, не подавляющей его свободу и индивидуальность. Наличие четких правил, создание специфической атмосферы, предоставление детям максимально возможной самостоятельности являются основными условиями предупреждения психоэмоционального напряжения детей. При организации режимных моментов предпочтительны партнерский стиль общения с детьми, соответствующий модели «взрослый – взрослый», но иногда (особенно с малышами) уместно использование модели общения «дети – дети».

Вариант. Каникулы

Это организация жизни детей в определенные временные периоды, способствующая снятию накопившегося утомления, предупреждающая возможные психоэмоциональные срывы.

Время проведения каникул определяется на основании изучения утомляемости детей. Технологический режим «Каникулы» представляет набор сценариев деятельности детей на 3-5 дней. Каждый день приносит детям какой-либо сюрприз. В каникулы увеличивается длительность прогулок, в меню включаются больше овощей и фруктов.

В один из дней каникул организуется «вечеринка» с танцами, угощением, играми.

Благоприятно сказывается на настроении детей деятельность, построенная по игровому или сказочному сюжету. При организации такой деятельности со стороны педагогов не должно быть никакого давления. Выбор за детьми. Взрослым нужно лишь помочь детям осуществить свои замыслы. В этом случае у них появляется уверенность в своих силах, сознание своей значимости, что, в свою очередь, способствует установлению атмосферы сотрудничества и партнерства между детьми и взрослыми. Они становятся близкими и нужными друг другу людьми.

Режим дня (каникулярный период)

<i>Дома</i>	
Подъем, утренний туалет	6.30-7.30
<i>в дошкольном учреждении</i>	
Прием, осмотр, игры, ежедневная утренняя гимнастика	7.00-8.00
Подготовка к завтраку, завтрак	8.00-8.20
Игры, наблюдения, индивидуальная и подгрупповая работа по интересам, совместная и самостоятельная деятельность детей	8.20-9.25
Подготовка к прогулке, прогулка (игры, наблюдения, труд)	9.25-11.20
Возвращение с прогулки, игры	11.20-11.45
Подготовка к обеду, обед	11.45-12.20

Подготовка ко сну, дневной сон	12.20-15.00
Постепенный подъем, воздушные, водные процедуры. Закаливающие мероприятия	15.00-15.15
Подготовка к полднику, полдник	15.15-15.25
Игры, самостоятельная деятельность детей, коррекционный час	15.25-16.05
Чтение художественной литературы	16.05-16.15
Подготовка к прогулке, прогулка	16.15-17.30
Возвращение с прогулки, игры	17.30-18.00
Подготовка к ужину, ужин	18.00-18.30
Игры, уход детей домой	18.30-19.00

3.4. План мероприятий по реализации Программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные
<i>I. Повышение компетентности сотрудников ДОУ</i>			
1.	Участие в методических мероприятиях различного уровня по проблеме здоровьесбережения дошкольников	По мере проведения	Педагоги
2.	Обучение на курсах повышения квалификации	По плану старшего воспитателя	Педагоги
3.	Оказание методической помощи при разработке и проведении мероприятий, связанных с пропагандой ЗОЖ	В течение года	Старший воспитатель, медицинская сестра
<i>II. Развитие материально-технической базы здоровьесберегающей образовательной среды</i>			
1.	Составление акта о приемке образовательного учреждения	Август	Заведующий
2.	Приобретение учебного, методического, спортивного оборудования и технологического оборудования	В течение года	Заведующий, завхоз, старший воспитатель
<i>III. Рациональная организация совместной и самостоятельной деятельности воспитанников</i>			
1.	Составление расписания НОД	Сентябрь	Старший воспитатель
2.	Проведение мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенических норм и правил,	1 раз в квартал	Все педагоги
<i>IV. Воспитание культуры здоровья участников образовательного процесса</i>			

1.	Приобретение знаний о здоровье, здоровом образе жизни, возможностях человеческого организма, об основных условиях и способах укрепления здоровья	В течение года	Старший воспитатель, педагоги
2.	Преемственность со школой по вопросам, связанных с воспитанием культуры здоровья	В течение года	Старший воспитатель, педагоги
3.	Просветительская работа с родителями (лекции, беседы, индивидуальные консультации и т.п.)	В течение года	Педагоги
<i>V. Создание условий для обеспечения безопасного здоровьесберегающего процесса</i>			
1.	Соблюдение санитарно-гигиенических требований, санитарно-гигиенического состояния во всех помещениях согласно санитарным правилам и нормам действующих СанПиН.	В течение года	Все сотрудники
2.	Обеспечение постоянного контроля состояния помещений, исправность электрических розеток, наличие аптечек, инструкции и журналов по охране труда	В течение года	Заведующий
3.	Проведение занятий с детьми, педагогическими, техническими работниками и другим обслуживающим персоналом по организации здоровьесберегающих мероприятий	В течение года	Заведующий, старший воспитатель, педагоги
<i>VI. Развитие физической и двигательной активности воспитанников</i>			
1.	Проведение оздоровительных мероприятий	Ежедневно	Педагоги
2.	Мониторинг уровня и состояния здоровья для выявления детей групп риска	ежеквартальн о	Медицинская сестра
<i>VII. Использование воспитательного потенциала совместной и самостоятельной деятельности воспитанников</i>			
1.	Планирование работы по формированию здоровьесберегающей среды в детском саду в соответствии с требованиями ФГОС ДО	При планировании работы на год	Заведующий, старший воспитатель
2.	Ведение пропаганды ЗОЖ среди детей и родителей	В течение года	Педагоги
<i>VIII. Организация работы с родительской общественностью</i>			
1.	Организация информационной поддержки родителей через систему родительского всеобуча	В течение года	Заведующий, старший воспитатель, педагоги
2.	Индивидуальные консультации	В течение года	Педагоги

3.	Организация тренингов с родителями по организации здоровьесберегающих мероприятий в условиях семьи	В течение года	Педагоги
4.	Выставки научно-методической литературы по здоровьесбережению, профилактике заболеваний, вредных привычек, безопасности детей	По мере необходимости	Старший воспитатель
<i>IX. Организация совместной деятельности с внешней социокультурной средой</i>			
1.	Совместная деятельность с различными учреждениями внешней социокультурной среды, заинтересованными в пропаганде ЗОЖ	При планировании работы на год	Заведующий, старший воспитатель

Контрастные воздушные ванны в сочетании с "Рижским" методом

Процедура проходит после дневного сна: начинается в 15.00, длится 12 - 13 минут и имеет характер перебежек из "холодной" комнаты в "теплую" с обязательным музыкальным сопровождением. Данная методика заключается в следующих процедурах. Во время сна детей в спальном помещении открываются окна и температура воздуха доводится до +13 +16 градусов. После пробуждения дети просыпаются и выполняют физические упражнения. Затем следует пробежка в групповую комнату, где температура воздуха достигает +21 +24 градуса.

Деятельность детей в "теплой" комнате заключается в следующем:

- ходьба по коврику, смоченному в солевом растворе;
- ходьба по дорожке, смоченной в чистой воде;
- ходьба по сухому коврику;
- ходьба по "Дорожке Здоровья".

Темп прохождения по дорожкам обычный, а с течением времени темп можно постепенно наращивать.

Затем дети перемещаются в "холодную" комнату, где под руководством педагога выполняют физические упражнения, танцевальные элементы, играют в подвижные игры.

В теплом помещении следует придерживаться умеренного темпа в выполнении упражнений, чтобы предупредить перегревание детей.

Количество перемещений из одной комнаты в другую должно быть не менее 6 раз с пребыванием в каждой по 1 - 1.5 минуты. Вся процедура заканчивается перебежкой из "теплой" комнаты в "холодную", где под руководством педагога проводятся дыхательные упражнения.

Дети, переболевшие ОРЗ, закаливание проводят в течение одной недели в половинном объеме указанного времени. Солевой коврик этим детям временно противопоказан на 1 неделю.

При сочетании воздушного контрастного закаливания с "Рижским" методом и "Дорожкой Здоровья" помимо эффекта закаливания, осуществляется массаж и контрастное солевое закаливание стоп, профилактика плоскостопия и нарушения осанки. В целом данная методика входит в неспецифическую профилактику респираторных заболеваний и направлена на повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды.

1. Методика контрастного воздушного закаливания предусматривает выполнение основных методических принципов проведения физкультурных занятий с детьми дошкольного возраста.

В 15 часов дети просыпаются под звуки музыки, что создает радостный эмоциональный фон и, лежа в постели поверх одеяла, выполняют в течение 2-3 минут 3-4 физических упражнения, охватывающие все группы мышц типа: подтягивание к груди согнутых колен с обхватом их руками и последующим выпрямлением, перекрестное и параллельное движение рук и ног, поднятых перпендикулярно, покачивание согнутых колен в правую и в левую стороны с противоположным движением рук, а также различные упражнения в положении лежа на боку, сидя, лежа на животе.

После активных движений дети отправляются обратно в группу, где проходит обширное умывание лица, рук до плеч, в старших группах – обтирание груди. Затем тело

необходимо растереть полотенцем до легкого покраснения. При проведении контрастного воздушного закаливания соблюдается принцип постепенности увеличения дозы холодного воздействия. Разница температуры в двух помещениях, составляя вначале в «теплом» – +23-+26°, а в «холодном» – на 3-5° ниже. Она увеличивается в течение 1,5-2 месяцев до 8-10° за счет снижения температуры в «холодной» комнате. Обязательно учитывается общее состояние здоровья детей. Температура воздуха в «теплом» помещении поддерживается с помощью батарей центрального отопления, в «холодном» понижается за счет интенсивного проветривания, летом вплоть до сквозняков.

Важным составным элементом комплексной процедуры закаливания является умеренная по интенсивности физическая деятельность. Она играет роль своеобразного фона активации физиологических систем, благоприятствующей повышению терморегуляторной функции. Поэтому качество выполнения упражнений играет здесь второстепенную роль, первостепенное же значение имеет количественная сторона, степень энергичности и продолжительность их выполнения. В период после перенесенного острого респираторного заболевания одежда детей при проведении воздушно-контрастного закаливания индивидуально щадящая (носки, майки), а продолжительность процедуры в первые 5-7 дней сокращается вдвое.

2. Хожение босиком также относится к нетрадиционным методам закаливания, который является также хорошим средством укрепления сводов стопы и ее связок. Так как хождение босиком является средством закаливания, необходимо руководствоваться принципами *постепенности* и *систематичности*.

Начинают хождение босиком при температуре пола не ниже +18 градусов. Вначале это осуществляется в носках в течение 4-5 дней, затем полностью босиком по 3-4 минуты, увеличивая ежедневно время процедуры на 1 минуту и постепенно доводя ее до 15-20 минут. Хождение босиком рекомендуется во всех возрастных группах. Дети старших групп проводят босиком утреннюю зарядку (в помещениях), физкультурные занятия, подвижные игры. Детям, которые легко простужаются и часто болеют, рекомендуется первоначально ходить по полу в носках, а уже затем босиком. Следующий этап — хождение босиком по земляному грунту во дворе, в саду, на улице в течение лета. Приступая к процедуре закаливания, необходимо помнить, что горячий песок или асфальт, снег, лед, острые камни, иглы в хвойном лесу и шишки оказывают сильное возбуждающее воздействие, в то время как теплый песок, мягкая трава, дорожная пыль, ковер в помещении успокаивают. Главный смысл хождения босиком заключается в закаливании кожи стоп к влиянию пониженных температур, которое осуществляется главным образом действием низких температур пола, земли. (Ю.Ф. Змановский). В своей работе мы сочетали данный вид закаливания с играми и упражнениями для профилактики плоскостопия. Так, в старшей группе применяются: ходьба на носках с различным положением рук, по ребристой доске, палке или толстому шнуру, на внешней стороне стопы, перекатом с пятки не носок, на месте, не отрывая носка от пола; перекаты с носка на пятку стоя на полу или на палке; катание палки и мяча ступней и пальцами ноги вперед-назад; «рисование» простых геометрических фигур путем катания резинового мячика; захват и подъем пальцами ног мелких предметов (палочек, камушков, шишек); игровое упражнение «Если бы ноги стали руками» (условное выполнение ногами функций рук); перешагивание через гимнастические палки, набивные мячи.

Структура проведения закаливающих процедур после сна

Характер действия	Метод	Методика	Противопоказания
<p>Воздух (температурное воздействие на организм)</p>	<p>Сон без маек Воздушные контрастные ванны. Гимнастика после сна в кроватях. Хождение босиком</p>	<p>Учитывать физическое и соматическое состояния ребенка. Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате). Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, массажные коврики и др.) Во время физкультурных мероприятий с учетом физического и соматического здоровья</p>	<p>Медицинский отвод после болезни. Температура воздуха в спальне ниже 14°С Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний</p>
<p>Вода (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему)</p>	<p>Полоскание рта кипяченой водой, соляным раствором Обширное умывание Туалет носа</p>	<p>Полоскание рта Постепенное обучение элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица с последующим растиранием полотенцем. Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой</p>	<p>Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов.</p>