

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**  
**«Детский сад № 25»**  
636039 Томская область, г. Северск, ул. Куйбышева, 13а,  
тел. (8-3823) 52-92-02, e-mail: [mbdou-ds25@seversk.gov70.ru](mailto:mbdou-ds25@seversk.gov70.ru), сайт: <http://ds25.seversk.ru>

УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующий МБДОУ «Детский сад №25»

Документ подписан электронной подписью  
Деева Елена Владимировна  
Сертификат 7692BC1A56B1E91837E433507170891162D07656  
Действует с 29.09.2022 до 23.12.2023

**Реализация потенциальных возможностей ДОУ по созданию  
здоровьесберегающей среды  
(Программа сохранения и укрепления здоровья)**

авторы:  
заведующий МБДОУ «Детский сад № 25  
Деева Елена Владимировна  
заместитель заведующего по воспитательно-методической работе  
Печенкина Л.И.  
Иглакова Марина Николаевна  
старший воспитатель Бурыхина Надежда Павловна  
Инструктор по физической культуре  
Бебякина Елена Сергеевна  
Фролова Елена Ивановна  
Педагог-психолог  
Косолапова Алена Александровна  
воспитатель  
Зюзина А.С.,  
Лосева И.А.

## СОДЕРЖАНИЕ:

ВВЕДЕНИЕ	3
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ	3
ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ	4
<b>СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ</b>	
<b>Теоретические аспекты проблемы формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении</b>	
<i>Формирование культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении как психолого-педагогическая проблема</i>	5
<i>Система формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении</i>	7
<i>Организационно-педагогические условия формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении</i>	8
<b>Прикладные аспекты формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении</b>	
<i>Организация экспериментального исследования</i>	9
<i>Методологическое обеспечение образовательного процесса в рамках проекта</i>	13
<i>Создание здоровьесберегающего пространства на основе социального партнерства</i>	17
<i>Результативность Проекта</i>	18
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	28

## **Введение**

### **Актуальность проблемы:**

Стремительно развивающееся современное общество все настоятельнее требует от сферы образования и развития личности достаточно высокого, качественного результата. Таким результатом сегодня принято считать высокие интеллектуальные достижения подрастающего поколения; сохранение здоровья в образовательном процессе чаще остается проблемой, решаемой формально. Здоровье, являясь важнейшей ценностью человека и общества, относится к категории государственных приоритетов, поэтому процесс его сохранения и укрепления вызывает серьезную озабоченность нашего педагогического коллектива и родителей воспитанников.

На наш взгляд, управление процессами здоровьесбережения сегодня представляет собой актуальную проблему, так как оно связано с множеством противоречий и не только объективных (экологических, политических, экономических), но и субъективных, находящихся внутри существующей образовательной системы - в особенностях статической деятельности большинства участников образовательного пространства. Информатизация, цифротизация, компьютеризация «обездвиживают» детей и взрослых, служат помощниками развития хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и иммунной систем.

Факторы, сдерживающие реализацию потенциальных возможностей ДООУ в заданном направлении:

- социально-педагогического характера: необходимость формирования культуры здорового образа жизни у детей и проблема определения организационно-педагогических условий формирования культуры ЗОЖ воспитанников детского сада;

- научно-методического характера: требования к профессиональной компетенции педагогических кадров по реализации здоровьесберегающих практик и слабые умения проектировать и реализовывать в работе здоровьесберегающие образовательные технологии.

Данные противоречия определили проблематику данной работы, суть которой заключается в ответе на главный вопрос: каким образом **реализовать потенциальные возможности ДОО по созданию здоровьесберегающей среды**, способствующей формированию культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении и определить механизмы реализации этого вопроса.

Теория управления разрабатывалась авторами В.М. Глушковым, Ю.В. Васильевым, М.И. Кондаковым, А.Я. Найном, Ф.Г. Паначиным, Г.Х. Поповым и др. Педагогический анализ в управлении образованием рассматривается в работах Ю.А. Конаржевского, А.А. Орлова, М.М. Поташника, И.П. Раченко, Н.С. Сунцова, Т.Н. Шамовой и др. В ряде исследований (М.Г. Захарова, В.А. Елькиной, В.В. Кричевского, В.И. Зверевой, С.Г. Молчанова, Г.Г. Серковой и др.) мониторинг результативности управленческих действий руководителей школ рассматривается как важнейший вид управленческих умений.

Наиболее значимыми для работы явились исследования ученых, посвященные проблеме формирования здоровья и реализации валеологического подхода в обучении (С.В. Алексеев, И.И. Брехман, В.Н. Ирхин, В.В. Колбанов, П.Ф. Лесгафт, И.И. Мечников, Л.Г. Татарникова и др.); труды, связанные с разработкой и внедрением идей здоровьесберегающего образования (Э.М. Казин, З.И. Колычев, Н.Н. Суртаева, В.М. Чимаров и др.).

Практическая значимость работы заключается в том, что содержащиеся в ней теоретические положения и выводы имеют непосредственный выход в практику работы учреждения, способствуют более эффективной реализации потенциала образовательной среды, определяют пути её преобразования и придания ей статуса здоровьесберегающей.

**Цель:** управление формированием культуры здорового образа жизни образовательного учреждения - анализ, планирование, организация, регуляция и контроль поэтапных профилактических мер. Создание в учреждении условий для формирования культуры здорового образа жизни всех участников образовательного процесса.

### **Задачи работы:**

- изучить состояние проблемы формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении в педагогической теории и практике;
- раскрыть сущность и особенности формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении
- сформировать стратегию деятельности руководителя образовательной организации по созданию организационно-педагогические условий, обеспечивающие формирование культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении;

### **Теоретические аспекты проблемы формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении**

*Формирование культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении как психолого-педагогическая проблема.*

Сохранение здоровья является одной из глобальных проблем всего человечества, особенно остро этот вопрос стоит по отношению к подрастающему поколению. Однако, как показывает практика, заставить кого-либо сохранять свое здоровье невозможно, навязать эту позицию нельзя. Мы пришли к выводу, что, единственно правильным решением является создание организационно - педагогических условий формирования культуры здорового образа жизни образовательного учреждения.

Система педагогического образования не может считаться гуманной, если ценности здоровья не нашли в ней должного места. При самых разнообразных подходах к определению понятия «здоровье человека», ученые едины во мнении, что один из признаков данного состояния гармоничное единство биологических и социальных качеств, обусловленных взаимодействием генотипа и среды. То есть здоровье человека-это всегда индивидуальный способ жизни, соответствующий психофизической конституции человека и его образу жизни (поведению), его воспитанию

(культуре) (Н.М. Амосов, Л.Г. Апанасенко, И.В. Давыдовский, А.Я. Иванюшкин, А.Г. Щедрина и др.).

Исследовательский анализ понятийно-терминологического состава этой категории позволил сформулировать следующую дефиницию: Здоровье - это нормальное состояние полного физического и духовного благополучия, а также социальной саморегуляции, означающей не только способность личности предвидеть результаты своей деятельности по формированию здорового образа жизни, но и отвечать за неё.

Образ жизни - категория ценностная, так как человек осознанно, а не бессознательно стремится к определенному стилю жизнедеятельности, который соответствует его желаниям и потребностям.

Основными институтами формирования здорового образа жизни воспитанников являются семья, детский сад, здравоохранение, микросоциум. И ни один фактор, ни один институт в отдельности нельзя считать полностью ответственным за конечный результат социально-педагогического процесса.

Авторы-исследователи данного вопроса под термином здорового образа жизни понимают:

- умеренное удовлетворение потребностей организма: гипертрофированное (превосходящее всякие нормы) удовлетворение любой потребности приводит к усилению ее власти над человеком, принуждению его к наращиванию удовлетворения возросшей нужды;

- отказ от употребления табака, алкоголя, наркотиков даже «для пробы», несмотря ни на какие условия и принуждения со стороны;

- уважительные, заботливые и примерные взаимоотношения и морально-психологическая атмосфера в семье;

- занятие деятельностью, сопряженной с положительными эмоциями;

- частое пребывание в экологически чистых местах;

- обязательное занятие физической культурой, спортом и т.д.

В педагогической науке сравнительно недавно (конец 20 в.) выделился раздел - педагогика здоровья, здорового образа жизни, в основе которого наука

о здоровье и здоровом образе жизни - валеология (от латинского валео - быть здоровым). Основоположником данной науки является И.И. Брехман, который в 1980 впервые термин «валеология» употребил как научный. Методология валеологии общенаучна, но ведется поиск для ее отмежевания от других наук (разрабатывается собственный - валеологический подход. Ученые В.П. Петленко, М.Л. Лазарев, Л.Г. Татарникова разрабатывают и реализуют на практике валеологический подход к организации образования и здоровьесохранения.

Основной целью здоровьесберегающей педагогики, по словам А.И. Бурханова и Г.А.Кропотовой, является обеспечение высокого уровня культуры здоровья выпускника образовательного учреждения, т.е. вооружение его необходимыми знаниями, умениями и навыками по сохранению и укреплению здоровья, бережному отношению к своему здоровью и здоровью окружающих людей. Появившиеся сравнительно недавно программы эколого-валеологического направления (С.Н. Николаева «Юный эколог»; П.А. Павлова «Расти здоровым, малыш»; Г.И. Кулик, Н.Н. Сергиенко «Школа здорового человека», Л. Л. Тимофеева Формирование культуры безопасности у детей от 3 до 8 лет. Парциальная программа, Бережнова О.В., Бойко В.В. Парциальная программа физического развития детей 3-7 лет «Малыши-крепыши» и др.) претворяют требования государства в жизнь.

#### *Система формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении*

Системообразующим фактором системы выступает цель, выражающая государственный и социальный заказ (формирование культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении), конкретизируемая в виде подцелей. Действия руководителя в совокупности составляют процесс предварительной подготовки к тому, чтобы эффективно организовать деятельность участников образовательного процесса, консультировать их в процессе формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении,

диагностировать данный процесс, оценить успешность реализации системы с точки зрения полноты достижения поставленной цели - обеспечить условия формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении.

Действия руководителя в совокупности составляют процесс предварительной подготовки к тому, чтобы эффективно организовать участников образовательного процесса, консультировать их в процессе формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении, диагностировать данный процесс, оценивать успешность реализации с точки зрения полноты достижения поставленной цели.

Система формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении представляет собой упорядоченное единство содержательного, организационно - деятельностного и диагностико - коррекционного компонентов.

#### *Организационно-педагогические условия формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении*

Создание в учреждении условий здоровой среды обучения воспитанников и изменение отношения к собственному здоровью - это одна из долговременных задач образования. Для организации процесса формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении необходимы следующие организационно-педагогические условия:

1. Создание здоровьесберегающих условий для воспитания и образования; обучение культуре здоровья субъектов образовательного пространства

2. Соблюдение гигиенических требований к режиму учебно-воспитательного процесса; соблюдение требований к санитарному состоянию и содержанию образовательного учреждения.

3. Удовлетворение витальных потребностей детей в двигательной активности; развитие физической культуры.



4. Оснащение спортивных залов и спортивно-игровых площадок.
5. Организация медицинского обслуживания в учреждении; динамика состояния здоровья воспитанников.
6. Организация питания в детском саду.
7. Результативность программы содействия здоровью.
8. Снижение учебной нагрузки и создание положительного психологического климата в коллективе.
9. Взаимоотношения детского сада с родителями и общественностью.

### **Прикладные аспекты формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении**

*Организация экспериментального исследования в рамках реализации Программы*

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25» здоровье воспитанников рассматривает как целостную категорию, состоящую из шести взаимосвязанных и взаимозависимых аспектов:

физическое здоровье - нормальное функционирование всех систем и органов тела;

личностное здоровье - умение оценить свои сильные и слабые стороны, свои особенности;

интеллектуальное здоровье - умение находить, запоминать, систематизировать информацию и использовать ее в своей жизни;

социальное здоровье - умение взаимодействовать со взрослыми, со своими ровесниками, со старшими и младшими;

эмоциональное здоровье - умение понимать свои чувства и чувства других людей, умение выражать свои чувства социально приемлемым способом;

духовное здоровье - ценности и убеждения.

Создание для каждого ребёнка ситуации успеха. Важное условие не только познавательного развития детей, но и сохранение, и поддержка их здоровья.

Ожидаемые результаты реализации Программы: ***Педагоги:***

Повышение уровня профессиональной квалификации педагогов для обеспечения качества системы образовательного процесса с учетом интеграции и реализации образовательных областей в соответствии с федеральными государственными требованиями.

Совершенствование работы по охране и укреплению здоровья детей посредством формирования представлений о здоровом образе жизни и основам безопасности жизнедеятельности.

Повышение уровня профессиональной подготовленности педагогов к внедрению педагогических новаций при реализации здоровьесберегающего компонента образовательной деятельности.

***Дети:***

Физическое и психическое здоровье.

Оптимальный уровень гражданского образования детей.

Высокий уровень подготовленности выпускника ДООУ: интеллектуальное развитие, адекватная мотивация, поведенческая социализация.

***Новации*** в методической работе:

1. Реализация модели построения новаций методической работы в ДООУ.

Реализация программы обновления методической и научно - методической работы в условиях образовательных стандартов.

Реализация системы мониторинга качества образования и индивидуального развития детей.

Новый проект целевой программы повышения квалификации педагогических кадров.

***Проект*** «Северчата Крепышата» (далее по тексту Проект).

Цель: создание здоровьесберегающей среды в ДООУ и реализации задачи по формированию культуры здорового образа жизни в образовательной организации.

Проект предусматривает создание условий для:

- сохранения физического, психологического и нравственного здоровья дошкольников;
- воспитание негативного отношения к вредным привычкам,
- пропаганда физической культуры и здорового образа жизни.

В основе Проекта лежит принцип природосообразности, который предполагает, что образование должно основываться на научном понимании естественных и социальных процессов; согласовываться с общими законами развития природы и человека как её неотрывной части; развивать у него ответственность за дальнейшую эволюцию. С учетом пола и возраста необходимо формировать у воспитанников установку на здоровый образ жизни, навыки выживания в экстремальных условиях.

Принцип природосообразности предполагает культивирование определенных этических установок по отношению к природе, к биосфере в целом, природоохранное знание, мышление и поведение.

Основная цель Проекта - создание и воспитание человека, который заботится о своем здоровье, стремится максимально использовать свои возможности, открытого для творческой деятельности.

*Здоровьесберегающая инфраструктура ДООУ.*

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25», сокращенное название МБДОУ «Детский сад № 25» расположено по адресу 636039, Томская область, г. Северск, ул. Куйбышева, 13 а – корпус 1, ул. Ленина, 56 – корпус 2, у. Куйбышева, 17 а — корпус 3.

Юридический адрес – 636039, Томская область, г. Северск, ул. Куйбышева, 13а

Режим работы *корпуса 1 и корпуса 2* — с понедельника по пятницу, суббота, воскресенье — выходной; *режим работы групп* в холодный период года и теплый период года соответствуют требованиям санитарных правил и климатическим условиям; график работы групп: 12 часов в день с 07.00 до 19.00 часов.

Режим работы *корпуса 3* — с понедельника по пятницу, суббота, воскресенье — выходной; *режим работы групп* в холодный период года и теплый период года соответствуют требованиям санитарных правил и климатическим условиям; график работы групп: 10,5 часов в день с 07.30 до 18.00 часов.

Детский сад открыт 07.02.1963 г. как детский комбинат № 25 «Огонек» г. Томска – 7. В настоящее время в учреждении функционирует 20 групп на 326 мест.

Все три здания размещаются в типовых постройках. Общая площадь зданий 3537 кв. м. Проектная мощность зданий на 440 мест. Штаты 125 единицы, из них педагогического персонала 61 единица.

Всего оборудованных групп - 20 общей площадью 1983 кв. м. В ДОУ имеются спортивный зал, музыкальный зал, групповые помещения со спальными комнатами, кабинеты специалистов, пищеблок, прачечная.

Мебель соответствует возрастнo-ростовым показателям на 100%. Естественное и искусственное освещение, тепловой режим соответствует санитарным требованиям.

Спортзал обеспечен спортивным инвентарем.

Имеется спортивная база, где хранятся лыжи. Спортивно - игровой комплекс для спортивных игр на свежем воздухе. Питание организовано в ДОУ четырехразовое. Выполнение норм питания по основным продуктам составляет 100%. Пищеблок соответствует санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам.

Медицинское обслуживание осуществляется штатным врачом, старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой. Специалисты обеспечивают работу с воспитанниками по здоровьесберегающим технологиям.

*Методологическое обеспечение образовательного процесса в рамках проекта*

Уровень двигательной активности и физического развития можно измерить числом шагов, скоростью бега, дальностью метания и иными показателями<sup>1</sup>.

Особую важность приобретает работа педагогического коллектива с малоподвижными детьми. Такие дети, как правило, часто болеют, обладают низкой выносливостью. У них наблюдается отставание от возрастных норм. Малоподвижные дети не уверены в себе и отказываются выполнять сложные двигательные задания, участвовать в коллективных играх. Эффективным средством для развития выносливости у детей 5-7 лет является бег на свежем воздухе в медленном темпе. В результате чего нет ни отстающих, ни лидеров. Оздоровительный бег в нашем Учреждении практикуется со старшей группы и не прекращается в зимнее время.

Решение задач по физическому совершенствованию основано на приобретении ребенком знаний, умений и навыков в процессе естественного развития и навыков, приобретенных в ходе совместной работы по физическому развитию со взрослым.

Методологически повышение двигательной активности детей происходит за счет качественного улучшения занятий по физической культуре, повышения моторной плотности занятий, использования нестандартного оборудования и применения инновационных форм работы с детьми, в том числе авторских. Нестандартное оборудование способствует стойкому интересу детей к занятиям по физическому развитию.

Для решения задачи *Накопление двигательного опыта детьми* целесообразно использовать упражнения на развитие всех групп мышц разной амплитуды, с применением специального оборудования. Нашим Учреждением учитываются индивидуальные физические способности детей, физическое развитие и, под руководством медицинского персонала, для этого выработан индивидуальный темп работы с каждым ребенком (количестве повторов,

---

<sup>1</sup>Уровень двигательной активности, измеряемый числом шагов

подходов, времени на отдых и расслабление). Последующее варьирование педагогом условий выполнения упражнений, внесение усложнений в технику движений обогащает двигательные представления детей.

Самостоятельное движение детей во всех возрастных группах должно составлять не менее 2/3 общей двигательной активности. Особенно эффективно задача накопления двигательного опыта решается в подвижных играх.

Правильно подобранные игры, упражнения, рациональное использование физкультурного оборудования способствует развитию двигательной сферы, накоплению двигательного опыта. Детям в нашем Учреждении предлагается лазание по гимнастической стенке, канату, ходьба на лыжах, езда на велосипеде и велотренажерах, санках и самокате, балансиры, массажеры, скандинавская ходьба и пр.

Надежным средством профилактики гиподинамии у детей 5-7 лет являются тренажеры. Они способствуют развитию быстроты, ловкости, силы, общей выносливости. Старшие дошкольники быстро запоминают последовательность выполнения упражнений, работы на тренажере. Интерес к такому виду физической активности высок, следовательно, систематическое применение нестандартного оборудования, тренажеров сформирует в детях потребность в самостоятельном занятии физической культурой. При этом необходимо руководствоваться Положением работы с ослабленными детьми и учитывать характеристики состояния организма и его работоспособность в разные времена года.

*Мероприятия в режиме дня:* утренняя гигиеническая гимнастика (с включением оздоровительного бега, дыхательных практик и элементов самомассажа), ритмика, физкультминутки на занятиях, подвижные игры, бег по снегу босиком (топтанье в снегу), скандинавская ходьба, занятия на «рокербордах», стэп тренировки.

- Общеобразовательная программа дополнительного образования «Неболейка». Нетрадиционное закаливание – бег по снегу босиком.

С целью повышения естественного иммунитета, профилактики простудных заболеваний и укрепления детского организма, в целом, в нашем саду предусматривается целый ряд комплексных оздоровительных и профилактических мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья. Нами был организован кружок физкультурно-спортивной направленности «Неболейка» с нетрадиционным закаливанием: бегом по снегу босиком. Основой содержательной деятельности кружка является профилактическая работа с семьями воспитанников для сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей. В качестве закаливающих условий всегда широко применялись процедуры, связанные с теплом и холодом. В нашем детском саду уже на протяжении ряда лет во время утренней гимнастики практикуется такой вид закаливания, как бег по снегу босиком.

В результате воздействия снега происходит мощнейшее раздражение рецепторов кожи, которое резко активизирует нервную систему организма.

- Рокерборд – доска «здоровья». В нашем ДОО функционирует 8 групп компенсирующей направленности из 20. За каждой группой закреплена одна ставка учителя-логопеда и 0,5 ставки педагога-психолога. Известно, что развитие детей, имеющих нарушения речи, имеет свои особенности. Наряду с речевыми нарушениями у детей часто наблюдается задержка темпа психомоторного развития, поэтому у них встречаются нарушения координации движений, моторная неловкость, двигательное беспокойство. Особенности речевой деятельности так же отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер, соответственно наблюдается снижение психофизического здоровья. Существует множество разнообразных методов, приемов, которые можно использовать в коррекционной работе, для решения проблем этого спектра и конечно, все они дают определенные результаты. Основная цель занятий на рокерборде – научить мозг правильно обрабатывать информацию, полученную от органов чувств, а также

способствовать тренировке подвижности нервных процессов центральной нервной системы, активизация коры головного мозга.

- Общеобразовательная программа дополнительного образования «Степ-тренировки «Веселые ступеньки»»). В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а так же необходимые навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни. Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – одна из актуальных проблем нашего времени. Однако состояние здоровья детей сегодня далеко не соответствует ни потребностям, ни потенциальным возможностям современного общества. Заболеваемость детей, посещающих детские сады, продолжает оставаться высокой. У детей, занимающихся оздоровительной аэробикой, повышаются адаптивные возможности организма благодаря регулярной направленной двигательной активности, положительным эмоциям. Она развивает подвижность в суставах. Формирует свод стопы. Тренирует равновесие и позволяет сжигать большое количество калорий. Занятия усложняется и, несмотря на внешнюю простоту, упражнения могут быть весьма непростыми для выполнения.

Степ аэробика уникальна в своем роде: особых приспособлений не надо, достаточно шаговой скамейки и мяча. Мяч подойдет любой от теннисного, до футбольного. Степ аэробикой можно заниматься в различных вариантах. В форме утренней гимнастики, что усиливает ее оздоровительный и эмоциональный эффект. В показательных выступлениях на праздниках. Как степ развлечение.

*Мероприятия в свободной и совместной педагога с детьми деятельности:* спортивные игры, спартакиады «Малышок», «Крепыш»; спортивные квесты с детьми и родителями, спортивные викторины, конкурсы, встречи со знаменитыми спортсменами и тренерами, посещение плавательного бассейна, занятия на тренажерах ДОУ, «Дорожка Здоровья» и «Школа мяча» на территории ДОУ.



Любая работа по оздоровлению должна строиться на принципе природосообразности. Климатические условия Сибири оказывают влияние на двигательную активность человека и на конкретные стороны моторики в каждом биологическом ритме года. Планирование работы с детьми раннего, младшего и среднего возраста проводится с учетом возрастных норм к набору двигательных навыков и умений, с учетом данного распределения материала в соответствии с биологическими ритмами года.

*Создание здоровьесберегающего пространства на основе социального партнерства.*

Успешнее развивается то образовательное учреждение, которое открыто для сотрудничества. Оно быстрее реагирует на общественные изменения, ищет новые пути для движения вперед. Социальное партнерство строится на основе творческих договоров и планов сотрудничества, на принципах добровольности, взаимовыгодности, взаимоподдержки, взаимответственности.

Особая роль в повышении качества воспитательно-образовательного процесса в ДООУ принадлежит родителям. Первые партнерские отношения у ДООУ сложились именно с родителями воспитанников. Педагог учреждения выступает не только как воспитатель детей, но и как партнер родителей. Объединяющим моментом выступает семейная обстановка при проведении первого родительского собрания: круглый стол, во время общения все родители должны видеть глаза друг друга, игровое начало каждого родительского собрания, небольшое коллективное творческое дело, экскурсия по детскому саду.

Еще одним объединяющим началом в установлении партнерских отношений с родителями послужило создание родительских клубов. Эта форма работы оказалась наиболее эффективной. В рамках таких клубов существует традиция проведения совместных мероприятий с детьми, в том числе и по формированию положительного отношения к здоровому образу жизни.

Педагогический коллектив ДООУ работает в сотрудничестве с учреждениями города

\* Бассейн города Северска (малая чаша в СК «Олимпия») – на основании договора о сотрудничестве, договора об оказании платных образовательных услуг

\* Тренажерный комплекс «КПД» (тренер-преподаватель тренажерного комплекса, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 25» Акулова О.В.) – на основании договора о сотрудничестве, договора об оказании платных образовательных услуг

\* спортивный зал СФМЛ (проведение игр высокой подвижности под руководством инструктора по ФК Фроловой Е.И.) – на основании договора о сотрудничестве

\* СДЮСШОР Янтарь (проведение занятий на открытом катке инструктором по ФК Бебякиной Е.С.) – на основании договора о сотрудничестве

\* МОУ СОШ №197 (совместные мероприятия, шефская и волонтерская помощь) – на основании договора о сотрудничестве

#### *Результативность Проекта.*

В 2022-2023 учебном году было проведено экспериментальное исследование.

Гипотеза: Реализация Проекта «Северчата Крепыша» в учебно-воспитательной работе образовательного учреждения позволяет создать условия по формированию культуры здорового образа жизни воспитанников.

Основные показатели состояния здоровья воспитанников являлись:

- общая заболеваемость;
- острая заболеваемость;
- частота пропусков ДОУ по болезни;
- количество детей с хроническими заболеваниями;
- число детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях;
- процент часто болеющих детей;
- число воспитанников, занимающихся физкультурой и спортом;
- отношение учащихся к вредным привычкам;

- показатели физической подготовленности.

Основным в данной работе является медицинское обеспечение детей дошкольного возраста, которое заключается в осуществлении контроля за состоянием здоровья на основе правильной организации первичной профилактики и оздоровления, своевременной коррекции отклонений в состоянии здоровья, привития гигиенических навыков и физической культуры, контроль за соблюдением санитарно - гигиенических норм и правил в организации образовательного процесса, применением здоровье сберегающих методик.

Проводятся ежегодные углублённые медицинские осмотры, на которых оцениваются уровень физического развития, группы здоровья, соответствие паспортного и биологического возраста.

На основании результатов углубленных медосмотра комплексно оценивается состояние здоровья детей, формируются группы по физическому воспитанию (основная, подготовительная, специальная), прописываются все рекомендации в отношении ребенка педагогам. Все дети детского сада осматривались врачом - педиатром 1 раз в квартал, ясельной группы 1 раз в месяц, кроме того, по показаниям и обращаемости. Профилактический осмотр включает объективное обследование органов и систем, оценку физического, нервно - психического развития, определение группы здоровья. По результатам здоровья составлялся план индивидуального оздоровления и, если необходимо, обследования и лечения; давались письменные рекомендации родителям всех детей и педагогам. Кроме того, родители «проблемных» в отношении здоровья детей приглашались на консультацию к педиатру.

Педиатром проведен осмотр 265 детей. По результатам медицинских осмотров детей можно разделить на следующие группы:

Дети, нуждающиеся в стационарном обследовании и лечении 0 (0 %).

Дети, нуждающиеся в дообследовании, лечении и наблюдении в условиях поликлиники - 61 (19%).

Дети, нуждающиеся в наблюдении специалистов без дополнительного обследования - 19 (6 %).

Дети, прошедшие госпитализацию (диспансеризацию) с целью обследования - 4 (1,2%).

Состояние здоровья воспитанников оценивается по результатам изучения медицинской документации ДООУ по различным направлениям, учету посещаемости и пропущенных дней.

**Таблица 1** - Динамика состояния здоровья воспитанников по результатам углубленного медицинского осмотра.

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Осмотрено	354	206	265
с патологией	95	87	65

Ежемесячно проводится мониторинг заболеваемости в случаях, днях, выявляются причины заболеваемости, которые доводятся до сведения педагогов и родителей.

Ежегодно проводится оценка резистентности организма по следующим критериям:

- Высокая (острых заболеваний нет)
- Средняя (1-3 заболевания в год)
- Низкая (4-7 заболеваний в год)
- Очень низкая (8 и более заболеваний в год)

**Таблица 2** - Отчёт по углублённому медосмотру детей за 2019 год в МБДОУ «Детский сад № 25»

Списочный состав	всего	девочки	мальчики
	265	124	141
% осмотренных	100%		
Количество детей с отклонениями	20%	15%	25%
Количество детей на диспансерном учёте			
Нарушение зрения	1%		
Нарушение осанки	3,7%	1,5%	2,2%
Нарушение слуха	4 (инвалидность)	1	3
	1,2%	0,3%	0,8%
Ожирение	2,8%	2,2%	0,6%
Нарушение речи	31,2% (статус ОВЗ), из них:	17%	14,2
		12%	13,2

	80 человек - в группах компенсирующей направленности		
ЧБД	10,7%	7%	3,7%
Атопический дерматит	2,2%	1,3%	0,9%
Хр. риносинусит	1,6%	0,9%	0,6%
Хр. пиелонефрит	0,3%		0,3%
Хр. гастрит	0,3%		0,3%
Плоскостопие	1,9%	0,6%	1,3%
Бронхиальная астма	0,3%		0,3%
Хр. тонзиллит	0,6%	0,3%	0,3%
Пупочная грыжа	0,3%	0,3%	
Паховая грыжа	0,3%		0,3%
Об. тронхит	0,3%	0,3%	
Хр. бронхит	0,3%		0,3%
Группы здоровья	1 группа	36,9%	44,3
	2 группа	54%	49
	3 группа	8,8%	5,9%
	4 группа	0,3%	0,8%
Физическое развитие	Среднее	21%	31%
	Ниже среднего	11%	9%
	Выше среднего	41%	21%
	Высокое	27%	39%
	Низкое	0%	0%

Из приведенных выше данных видно, что в целом структура основной патологии в ДОУ остается относительно постоянной. Наибольший удельный вес в структуре заболеваний имеют заболевания опорно-двигательного аппарата: нарушениями осанки, плоскостопие, и эндокринные заболевания – ожирение детей I, I-II степени.

Поэтому в каждом последующем году нами планируем продолжать лечебно - физкультурно - оздоровительную работу, развивать двигательную активность детей дошкольного возраста посредством включения авторских оздоровительных методик.

В ДОУ ежегодно проводится анализ распределения детей по группам здоровья, динамика групп здоровья в течение учебного года. Определение группы здоровья является комплексной оценкой состояния здоровья конкретного ребёнка. Она позволяет оценить состояния здоровья детей на момент обследования и при динамических наблюдениях, провести сравнительную оценку здоровья, выявить влияние различных факторов внешней

среды, комплекса мер ДООУ и социальных условий. Распределение детей по группам здоровья позволяет выявить детей, имеющих факторы риска развития той или иной патологии, детей с начальными формами заболеваний и функциональными отклонениями и варьировать систему *мероприятий по укреплению здоровья детей*<sup>2</sup>.

В конце 2022-2023 учебного года в сравнении с 2021-2022 учебным годом 5% девочек и 4,4% мальчиков перешли из II группы здоровья в первую. Всего доля абсолютно здоровых детей в 2021 г. составила 45,2% от всех детей, что на 4,7% больше, чем в 2022 г

Группа здоровья/отчетный год	2022	2023
1	40,5	45,2
2	51,5	49
3	7,4	5,2
4	0,6	0,6

В 2023 году из 264 детей, абсолютно здоровых детей (1 группа здоровья) в ДООУ - 165 детей (45%). Дети, имеющие функциональные отклонения и частоболеющие (2 группа здоровья) составляют 180 детей (49%), имеющие хроническую патологию (3 группа здоровья) составляют 7,4 % детей. В 2019 году из 317 детей, абсолютно здоровых детей (1 группа здоровья) в ДООУ - 145 детей (45,2%). Дети, имеющие функциональные отклонения и частоболеющие (2 группа здоровья) составляют 156 детей (49%), имеющие хроническую патологию (3 группа здоровья) составляют 5,2 % детей. Сравнив показатели последних трех лет, мы сделали заключение об улучшении качества показателей соматического и физического здоровья контингента воспитанников ДООУ на конец учебного года в процентном соотношении.

Во время плановых углублённых медицинских осмотров все дети, в зависимости от состояния здоровья и тренированности, распределяются врачом на группы для занятий по физкультуре, с родителями, которые готовы на нетрадиционные формы закаливания и оздоровления (топтание в снегу, босохождение и бег по снегу; скандинавская ходьба, стэп тренировки), проходят

<sup>2</sup> ПРИЛОЖЕНИЕ № 5 (Мероприятия по укреплению здоровья детей)

медицинское обследование в лечебном учреждении для получения разрешения педиатра; подписывают бланк соглашения о проведении с ребенком нетрадиционных форм закаливания и оздоровления.

Ведется систематический контроль за организацией питания детей.

Антропометрические исследования в целях оценки физического развития осуществляются одновременно с определением состояния здоровья при медицинском осмотре детей. Физическое развитие, отражая процессы роста и формирования организма, находится в непосредственной зависимости от иных качественных показателей здоровья.

Оценка физического развития детей проводится по общепринятой центильной таблице развития детей. Показатель роста, массы и т. д. конкретного ребенка может быть помещен в свой «коридор» центильной шкалы. В зависимости от того, в какие «коридоры» попали антропометрические данные ребенка, формулируется оценочное суждение и принимается соответствующее тактическое решение консилиума образовательного учреждения (совместно с медицинским персоналом).

Физиологические особенности развития детей говорят нам о том, что мышцы детей нарастают к периоду полового развития. На первом году жизни они составляют 20–25 % массы тела, к 8 годам – 27 %, к 15 годам – 15–44 %. Увеличение мышечной массы происходит за счет изменения размера каждой миофибриллы. В развитии мышц важную роль играет соответствующий возрасту двигательный режим, в более старшем возрасте – занятия спортом.

В развитии мышечной деятельности детей большую роль играют тренировки, повторяемость и совершенствование быстрых навыков. С ростом ребенка и развитием мышечного волокна увеличивается интенсивность нарастания мышечной силы. Показатели мышечной силы, определяемой с помощью динамометрии. Наибольшее увеличение силы мышц происходит в возрасте 17–18 лет.

Различные мышцы развиваются неравномерно. В первые годы жизни формируются крупные мышцы плеч и предплечий. До 5–6 лет развиваются

двигательные умения, после 6–7 лет развиваются способности к письму, лепке, рисованию. С 8–9 лет нарастает объем мышц рук, ног, шеи, плечевого пояса. В период полового созревания отмечается прирост объема мышц рук, спины, ног. В 10–12 лет координация движений улучшается.

При отсутствии двигательной нагрузки на мышцы (гипокинезии) возникает задержка развития мышц, могут развиваться ожирение, вегетососудистая дистония, нарушение роста костей.

Для различных видов спорта существует допустимый возраст для занятий в детской спортивной школе с участием в соревнованиях.

В 7–8 лет допускаются занятия спортивной, художественной гимнастикой, горными видами лыжного спорта, фигурным катанием на коньках.<sup>3</sup>

В медицинской литературе возможно найти ответ, в каком возрасте допустимы занятия спортом, но ответ на вопрос, в каком возрасте, и в каком виде можно проводить занятия по укреплению физического и соматического здоровья детей от 3 до 7 лет в медицинской литературе нет. Следовательно, наша работа строится только на наблюдениях и выводах о проделанной работе, результатах мониторинга и изменения качественных показателей здоровья.

Мониторинг физического развития в нашем ДООУ показывает, что основная масса детей имеет гармоническое физическое развитие.

Важным для оценки состояния здоровья детей и качества работы всех служб ДООУ, особенно медицинской, является характеристика заболеваемости в учреждении.

В период с 09.01.2022 по 31.12.2023 года детский сад по плану должны были посетить 77 780 детей. Посетили 52 590 детей. Пропустили по болезни 5 060 детей. Всего случаев заболеваемости за год (по справкам): 550. Из них: ОРЗ, ОРВИ – 339 сл., ЛОР заб-я – 100 сл., бронхиты – 1 сл., в/оспа – 50 сл., прочие сом. заболевания – 60 сл. Таким образом, Дети болели в основном ОРЗ, ОРВИ, осложненными трахеитами, ларингитами.

---

<sup>3</sup> <https://med.wikireading.ru/67076>



Созданный в ДОУ комплекс материальных, педагогических методических, образовательных условий, обеспечивает укрепление здоровья дошкольников.

Вся проведенная работа дала положительные результаты по снижению заболеваемости у дошкольников и полноценное физическое развитие. Итог анализа заболеваемости в 2021-2022 уч. году в сравнении с 2020- 2021 уч. годом показывает ее качественное снижение.

**Таблица 4** - Состояние детской заболеваемости на 1.09 каждого учебного года

<b>Типы заболеваний</b>	<b>2019-2020</b>	<b>2020-2021</b>	<b>2021-2022</b>
Сердечно-сосудистые заболевания	0	0	0
Ларингит	175	157	92
Тонзиллит	211	206	155
Заболевания легких, в том числе пневмония	12	9	3
Заболевания центральной нервной системы (травматические)	0	0	0
Заболевания центральной нервной системы (инфекционные)	1	0	0
Психосоматические расстройства (нарушение сна, тики и пр)	0	0	0
<b>Инфекционные заболевания</b>			
Кишечные, в том числе энтеровирусная инфекция	22	19	13
Инфекции дыхательных путей, в том числе ОРВИ	226	220	175
Инфекции наружных покровов	3	0	0
Кровяные инфекции (энцефалит)	1	0	0
Заболевания мочевыводящих путей	3	1	0
Заболевания гастроидальной системы и печени	7	5	0
Заболевания глаз, в том числе инфекционные	12	7	5
<b>ИТОГО случаев</b>	<b>673</b>	<b>624</b>	<b>443</b>

В ДОУ в течение 3-х лет удалось снизить показатели пропущенных дней дошкольниками по болезни в целом на 15% ежегодно. В 2022 году в среднем количество случаев заболеваний было в среднем 2,5 случаев на ребенка, в 2023 – 1,9, в 2019 – 1,7

**Таблица № 5** - Сравнительные данные качественных показателей физической подготовленности учащихся до эксперимента и после

Показатели	Возрастные группы	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки	Динамика	
						Мальчики	Девочки
Эксперимент		2022		2023			
Длина прыжка с места (см)	Средняя	84	80	100	98	16%	18%
	Старшая	98	102	124	115	20%	11,3%
	Подготовительная группа	110	90	130	119	15%	24%
Сила мышц							
Бросание мешочка (см)	Средняя	130	115	158	145	17,7%	18%
	Старшая	215	195	250	235	14%	17%
	Подготовительная группа	240	210	310	245	22,5%	14,3%
Скорость (быстрота)							
Бег 10/ 30 м (сек)	Средняя	3,1/9,5	3,2/9,9	2,4/7,5	2,9/9,7	22/21%	9,3/2%
	Старшая	2,7/7,5	2,8/8,0	1,8/6,7	2,1/6,7	33/10%	25/16%
	Подготовительная группа	2,4/7,1	2,6/8,1	1,9/6,2	2,2/7,1	20/13%	15/12%

### Заключение

Реализация Программы, направленной на укрепление здоровья воспитанников, является ключевым процессом. От правильно выбранных показателей, которые определяют культуру здоровья человека, зависит правильность действий всей системы образования в учреждении.

Система образования вполне способна формировать культуру здоровой жизни: обучать здоровью, развивать навыки здоровой жизни, воспитывать здорового человека. Для этого оптимальным вариантом будет разработка и внедрение программ по формированию культуры здорового образа жизни в рамках системного подхода.

Системный подход к управлению этой деятельностью позволяет рассматривать относительно самостоятельные компоненты в их взаимосвязи и

движении, дает возможность прогнозировать, проектировать и реализовывать различные модели управления.

Функциональный подход предполагает соотнесение функций управления, означает направление их на решение задач, связанных со спецификой управляемых объектов.

Особенности управления педагогическим коллективом в рамках проекта, формируют культуру здорового образа жизни.

Проведенное нами исследование вносит определенный вклад в разработку сущности формирования культуры здорового образа жизни дошкольников. Но полученные выводы и результаты не претендуют на полное освещение всех аспектов изучаемой темы. Перспективными в дальнейших исследованиях могут быть проблемы динамики социального здоровья воспитанников в соответствии с изменяющимися факторами и стилем жизнедеятельности населения региона и страны, актуализации развития психического здоровья детей, повышения знаний по укреплению собственного здоровья, здоровья родителей, педагогов и педагогического мастерства по сохранению здоровья детей.

В соответствии с темой нашего исследования, поставленной целью и задачами, опираясь на сформулированную гипотезу, мы с помощью теоретических, эмпирических и аналитических методов произвели анализ эффективности внедрения разработанного проекта.

Полученные данные в ходе исследовательской работы позволяют сделать вывод о том, что деятельность образовательного учреждения способствует формированию культуры здорового образа жизни воспитанников. Обеспечивает в целом хорошее состояние их здоровья и физическое развитие, обученность и социальную ответственность за сохранение жизни и здоровья перед собой и обществом.

Данные, полученные во время эксперимента, позволяют сделать вывод, что организационно - педагогические условия, реализованные в ходе реализации Программы, действительно способствуют высокому уровню формирования культуры здорового образа жизни.

Результат исследования полностью подтверждает гипотезу работы, а значит, цель эксперимента достигнута.

**Модель организации воспитательно-образовательного процесса на один день**

**Линия развития  
ребенка**

**1-ая половина дня**

**2-ая половина дня**

**Старший дошкольный возраст**

<p><b>Физическое развитие и оздоровление</b></p>	<p>Прием детей на воздухе в теплое время года; Утренняя гимнастика (оздоровительный бег); Гигиенические процедуры, занятия физической культурой; Закаливание (по схеме); Физминутки, физпаузы на занятиях; Прогулка (подвижные игры, индивидуальная работа, самостоятельная двигательная деятельность)</p>	<p>Гимнастика пробуждения; Закаливание (по схеме), игры и развлечения; Физкультурные досуги (игры и развлечения); Прогулка (индивидуальная работа); Сон с доступом свежего воздуха (режим индивидуального пробуждения)</p>
<p><b>Познавательное развитие</b></p>	<p>Занятия познавательного цикла; Наблюдения; Целевые прогулки; Экскурсии; Экспериментирование</p>	<p>Индивидуальная работа; Развивающие игры; Интеллектуальные досуги; Занятия по интересам</p>
<p><b>Социально-нравственное развитие</b></p>	<p>Утренний прием детей и оценка эмоционального настроения с последующей коррекцией плана работы; Формирование навыков культуры еды; Эстетика быта</p>	<p>Воспитание в процессе хозяйственно-бытового труда и труда в природе; Тематические досуги в игровой форме; Общение младших дошкольников со старшими (спектакли, совместные игры, развлечения)</p>
<p><b>Художественно-эстетическое развитие</b></p>	<p>Занятия художественно-эстетического цикла; Эстетика быта; Экскурсии в природу; Посещение детских спектаклей; Посещение детской библиотеки</p>	<p>Самостоятельная творческая деятельность; - изобразительная деятельность - театрализованная деятельность - творческие игры; Творческие мастерские, работа в ИЗО студии; Досуги, проекты</p>

Схема закаливания детей						
Возраст детей	I квартал (сентябрь, октябрь, ноябрь)		II квартал (декабрь, январь, февраль)		III квартал (март, апрель, май)	
1-2	Умывание водой лица, рук	После обеда	Умывание прохладной водой лица	После приема пищи	Утренняя гимнастика в носочках	После утреннего приема
			Ходьба по ребристой поверхности	После сна	Умывание прохладной водой лица	После приема пищи
					Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна
2-3	Утренняя гимнастика в облегченной одежде	После утреннего приема	Утренняя гимнастика в облегченной одежде	После утреннего приема	Утренняя гимнастика в облегченной одежде	После утреннего приема
	Умывание прохладной водой лица, рук до локтей	После обеда	Умывание лица, рук прохладной водой	После приема пищи	Умывание прохладной водой лица, рук	После приема пищи
	Дорожка здоровья, ребристая доска	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна
			Сон без маечек при отсутствии противопоказаний	Сон час	Сон без маечек при отсутствии противопоказаний	Сон час
3-4	Утренняя гимнастика в облегченной одежде	После утреннего приема	Утренняя гимнастика в облегченной одежде, босиком	После утреннего приема	Утренняя гимнастика в облегченной одежде, босиком	После утреннего приема
	Умывание прохладной водой	После обеда	Умывание прохладной водой	После приема пищи	Умывание прохладной водой	После приема пищи
	Ребристая доска, дорожки здоровья, массажные коврики	После сна	Ребристая доска, дорожки здоровья, массажные коврики	После сна	Ребристая доска, дорожки здоровья, массажные коврики	После сна
			Сон без маечек	Сон час	Сон без маечек	Сон час
4-5	Утренняя гимнастика в облегченной одежде, босиком	После утреннего приема	Утренняя гимнастика в облегченной одежде, босиком	После утреннего приема	Утренняя гимнастика в облегченной одежде, босиком	После утреннего приема
	Умывание прохладной водой лица, рук	После обеда	Обширное умывание прохладной водой лица, рук	После обеда	Обширное умывание холодной водой лица, рук, шеи	После обеда
	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна

5-6	Утренняя гимнастика на улице	После утреннего приема	Утренняя гимнастика на улице при температуре до -15°C	После утреннего приема 1 раз в нед.	Утренняя гимнастика на улице	После утреннего приема
	Обширное умывание прохладной водой лица, шеи, рук	После обеда	Обширное умывание прохладной водой лица, шеи, рук	После обеда	Обширное умывание холодной водой лица, рук, шеи	После обеда
	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна
6-7	Утренняя гимнастика на улице	После утреннего приема	Утренняя гимнастика на улице при температуре до -15°C	Ежедневно	Утренняя гимнастика на улице	Ежедневно
	Обширное умывание прохладной водой лица, шеи, рук	После обеда	Обширное умывание прохладной водой лица, шеи, рук	После обеда	Обширное умывание холодной водой лица, рук, шеи	После обеда
	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна	Дорожка здоровья, ребристая доска, массажные коврики	После сна

**План профилактической и оздоровительной работы  
в МБДОУ «Детский сад № 25»  
на 2023-2024 учебный год**

**Цель:** Создание оптимальных условий для сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей, снижения детской заболеваемости; повышение эффективности физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами.

	<b>Наименование деятельности</b>	<b>Срок исполнения</b>	<b>Ответственные</b>	<b>Контроль выполнения</b>
1	2	3	4	5
<b>1.</b>	<b>Система медико-профилактических мероприятий</b>			
1.1.	Плановое медицинское обследование детей, профилактические осмотры (лабораторные исследования, антропометрия, определение групп здоровья, узкие специалисты)	в течение года по плану	врач медсестра	
1.2.	Оформление листов здоровья	сентябрь	врач, медсестра	
1.3.	Мониторинг психофизического развития детей, экспресс – обзоры состояния здоровья детей на ППк, медико-педагогических совещаниях	в течение года по плану	врач, медсестра, воспитатели, инструктор ФК	
1.5.	Аналитические отчеты по заболеваемости	1 раз в квартал	врач, медсестра, воспитатели	
1.6.	Иммунопрофилактика социально значимых инфекций	согласно календарю прививок	врач, медсестра	
1.7.	Специфическая профилактика заболеваемости (приложение №1)	В зависимости от сезона и эпид. обстановки	врач, медсестра, родители	
1.8.	Подготовка и выпуск санбюллетеней, информационных листов для родителей	1 раз в квартал	врач, медсестра	
1.9.	Кварцевание, облучение бактерицидными лампами групповых помещений	ежедневно	воспитатели	
<b>2.</b>	<b>Система рационального питания</b>			
2.1.	Организация сбалансированного питания	постоянно	заведующий	
2.2.	Организация питания детей на основе десятидневного меню	постоянно	медсестра, кладовщик	
2.3.	Индивидуальное меню для детей по показаниям (при аллергии, избыточном весе, хронических заболеваниях)	постоянно	медсестра, кладовщик	
2.4.	Организация работы бракеражной комиссии	постоянно	председатель комиссии	
2.5.	Формирование у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания при приеме пищи в соответствии с возрастом, сервировка стола	постоянно	воспитатели, младшие воспитатели	
2.6.	Витаминизация третьего блюда аскорбиновой кислотой	ежедневно	медсестра	
<b>3.</b>	<b>Система физкультурно-оздоровительных и здоровьесберегающих мероприятий</b>			
3.1.	Мониторинг физического развития с использованием компьютерной методики «Физкультурный паспорт»	сентябрь, май	инструктор ФК	



3.2.	Представление результатов диагностики и динамики физического развития на ППк, медико-педагогических совещаниях	сентябрь, май	инструктор ФК	
3.3.	Разработка и реализация рекомендаций по физическому развитию детей	в течение года	инструктор ФК	
3.4.	<b><i>Здоровьесберегающие технологии формирования навыков ЗОЖ</i></b>			
3.4.1.	Занятия по физическому развитию (2 занятия в зале, третье занятие на свежем воздухе)	согласно расписанию занятий	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.2.	Утренняя гимнастика	ежедневно	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.3.	Оздоровительный комплекс после дневного сна: гимнастика пробуждения в сочетании с закаливающими и оздоровительными процедурами (самомассаж, ходьба по дорожкам здоровья)	ежедневно	воспитатели	
3.4.4.	Прогулки на свежем воздухе	ежедневно согласно режиму дня	воспитатели	
3.4.5.	Самостоятельная двигательная деятельность детей, в том числе с использованием оборудования физкультурного уголка	ежедневно	воспитатели	
3.4.6.	Оздоровительные паузы на занятиях и в свободной деятельности: физминутки, гимнастика для глаз, дыхательная, артикуляционная, пальчиковая гимнастика	ежедневно	воспитатели, специалисты	
3.4.7.	Проведение Дней здоровья	1 раз в квартал	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.8.	Физкультурные досуги	еженедельно	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.9.	Физкультурные праздники	4 раза в год	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.10.	Спортивные соревнования, в том числе с воспитанниками других детских садов	2 раза в год	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.11.	Малый туризм	2 раза в год	инструктор ФК, воспитатели	
3.4.12.	Занятия по ОБЖ	1 раз в месяц	воспитатели	
3.4.13.	Проведение валеологических бесед на занятиях и в режимных моментах	ежедневно	воспитатели, специалисты	
3.5.	<b><i>Здоровьесберегающие технологии закаливания (Приложение № 2)</i></b>			
3.5.1.	Создание оптимального микроклимата в групповом помещении: (температура, влажность, проветривание)	все группы ежедневно	воспитатели, мл. воспитатели	
3.5.2.	Утренний приём и гимнастика на свежем воздухе	все группы ежедневно в летний период	воспитатели	
3.5.3.	Воздушные ванны (на утренней гимнастике, на физкультурных занятиях, после сна)	все группы ежедневно	воспитатели	
3.5.4.	Солнечно-воздушные ванны	все группы ежедневно в летний период	воспитатели	
3.5.5.	Сон без маек	все группы ежедневно	воспитатели	
3.5.6.	Прогулки на воздухе	все группы ежедневно	воспитатели	
3.5.7.	Физкультурные занятия на воздухе	все группы 1 раз в неделю	инструктор ФК, воспитатели	

3.5.8.	Босохождение (на утренней гимнастике, на физкультурных занятиях, после сна)	все группы ежедневно	инструктор ФК, воспитатели	
3.5.9.	Полоскание зева холодной водой	группа №19 ежедневно	воспитатели	
3.5.10.	Игры с песком и водой на прогулке	ежедневно в летний период	воспитатели	
3.5.11	Игры с песком в группе	ежедневно	воспитатели	
3.5.12	Топтание в холодной воде	группа №14 ежедневно; группы №15,12 сентябрь, октябрь ежедневно	воспитатели	
3.5.13	Топтание в тазу со снегом	ноябрь, апрель группы №15,12 ежедневно	инструктор ФК, воспитатели	
3.5.14	Бег по снегу	группы №15,12 ежедневно	инструктор ФК, воспитатели	
3.5.15	Солевая дорожка	группа №18 ежедневно	воспитатели	
3.5.16	Обширное умывание	все группы ежедневно	воспитатели	
3.5.17	Дорожки здоровья	все группы ежедневно	воспитатели	
3.5.19	«Скандинавская» ходьба	группа №17 ежедневно	воспитатели	
<b>3.6.</b>	<b><i>Здоровьесберегающие коррекционные технологии</i></b>			
3.6.1.	Артикуляционная гимнастика	все группы ежедневно 4-5 раз	воспитатели, учитель-логопед	
3.6.2.	Пальчиковая гимнастика	все группы ежедневно 3-4 раза	воспитатели, специалисты	
3.6.3.	Дыхательная гимнастика Стрельниковой	все группы ежедневно	воспитатели, специалисты	
3.6.4.	Гимнастика для глаз	все группы ежедневно	воспитатели, специалисты	
3.6.5.	Самомассаж (элементы)	все группы ежедневно	воспитатели, специалисты	
3.6.6.	Психогимнастика Чистяковой	все группы ежедневно	воспитатели, педагог-психолог	
3.6.7.	Фоно- и логоритмика	все группы ежедневно	воспитатели, учитель-логопед	
3.6.8.	Кинезиологические упражнения		воспитатели, специалисты	
3.6.9.	Музыкотерапия (музыкальное сопровождение занятий, музыкальные паузы)	все группы ежедневно	воспитатели, специалисты	
3.6.10	Песочная терапия		педагог-психолог	
<b>4.</b>	<b>Обеспечение комфортной пространственной и психологической среды</b>			
4.1.	Создание и совершенствование развивающей предметно-пространственной среды в соответствии с ФГОС	в течение года	Заведующий, начальник хозотдела, зам. зав. по ВМР, педагоги	
4.2.	Создание в группах условий для самостоятельной деятельности по инициативе и интересам детей	постоянно	воспитатели	

4.3.	Мониторинг и психологическое сопровождение эмоционально-волевого развития детей	в течение года	педагог-психолог	
4.4.	Разработка и реализация рекомендаций по поддержке благоприятной психологической среды	в течение года	педагог-психолог	
4.5.	Оптимальное распределение нагрузки и активного отдыха детей (гибкий график групповых и индивидуальных занятий, каникулы, физминутки)	в течение года	воспитатели, специалисты	
4.6.	Использование в образовательном процессе психотерапевтических методик (психогимнастика, релаксация, игры с водой и песком, активизирующее общение и др.)	в течение года	воспитатели, специалисты	
4.7.	Функционирование уголков уединения и психологической разгрузки в группах	постоянно	воспитатели	
<b>5.</b>	<b>Система работы по обеспечению охраны труда и безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников</b>			
5.1.	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (своевременный ремонт мебели и оборудования)	постоянно	начальник хозотдела	
5.2.	Соблюдение условий безопасности на рабочем месте	постоянно	все сотрудники	
5.3.	Организация и функционирование уголков ОБЖ в группах	постоянно	воспитатели	
5.4.	Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма (Приложение №3)	постоянно	воспитатели	
5.5.	Выпуск бюллетеня «Здоровячок» на официальном сайте	ежемесячно	редколлегия	

**Стратегический план улучшения здоровья детей**  
**МБДОУ «Детский сад № 25»**  
**на 2023 – 2024 учебный год**

Цель: охрана, укрепление здоровья, коррекция недостатков физического развития, формирование потребности здорового образа жизни воспитанников.

**Стратегический план улучшения здоровья детей**

№ п/п	Содержание	Группа/ возраст	Периодичность выполнения	Ответственные	срок
1	<b>Оптимизация режима</b>				
	Организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима.	1-17	ежедневно	воспитатели, врач педагог-психолог	в течение года
	Определение оптимальной нагрузки на ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей	1-17	постоянно	врач	в течение года
2	<b>Организация двигательного режима</b>				
	Утренняя гимнастика	1-17	ежедневно	воспитатель	в течение года
	Утренняя гимнастика на свежем воздухе (Т воздуха до -15)	старшая, подг.к школе	ежедневно	инструктор по физ. культуре, воспитатель	в течение года
	Физкультурные занятия	дети от 1 года до 3 лет	2 раза в неделю в группе	воспитатель	в течение года
		дети от 3 до 7 лет	3 раза в неделю	инструктор по физ. культуре	в течение года
	Гимнастика после дневного сна	1-19	ежедневно	воспитатели, контроль медработника	в течение года

№ п/п	Содержание	Группа/ возраст	Периодичность выполнения	Ответственные	срок
	Прогулка с включением подвижных игровых упражнений	1-19	2 раза в день	воспитатели	в течение года
	Музыкально-ритмические занятия	1-17	2 раза в неделю	Муз. руководитель, воспитатели	в течение года
	Спортивный досуг	дети от 3 до 7 лет	1 раз в месяц	Инструктор по физ. культуре, воспитатели	в течение года
	Физкультурная прогулка		1 раз в неделю	воспитатели	в течение летнего оздоровительного периода
	Гимнастика для глаз	1-17	во время занятий на физ. минутках	воспитатели, медработник	в течение года
	Пальчиковая гимнастика	1-17	3-4 раза в день	воспитатели, учитель-логопед	в течение года
	Оздоровительный бег на свежем воздухе	старшая, подг.к школе	ежедневно во время утр. гимнастики	Воспитатели, инструктор по физ. культуре	в течение года
3	<b>Охрана психического здоровья</b>				
	Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы;	1-17	ежедневно несколько раз в день	воспитатели, специалисты	в течение года
	Психогимнастика	дети от 3 до 7 лет	ежедневно	воспитатели, специалисты	в течение года
4	<b>Профилактика заболеваемости</b>				
	Дыхательная гимнастика в игровой форме	1-17	3 раза в день во время утренней гимнастики, на прогулке, после сна	воспитатели, контроль медработника	в течение года

№ п/п	Содержание	Группа/ возраст	Периодичность выполнения	Ответственные	срок
	Профилактика гриппа	все группы с согласия родителей	по плану медицинского персонала	медработник	ноябрь–декабрь
	Оксолиновая мазь		ежедневно, 2 раза в день перед прогулкой	медработник, воспитатели	ноябрь–декабрь, март–апрель
5	<b>Оздоровление фитонцидами</b>				
	Свежий чеснок	все группы с согласия родителей	в обед с первым блюдом	медработник, воспитатели	в течение года
	Ароматизация помещений (отвары трав)		в течение дня ежедневно	младшие воспитатели, контроль медработника	октябрь–апрель
6	<b>Закаливание, с учетом состояния здоровья ребенка</b>				
	Воздушные ванны (облегченная одежда соответствует сезону года)	1-17	ежедневно	воспитатели	в течение года
	Прогулки на воздухе	1-17	ежедневно	воспитатели	в течение года
	Прогулки в помещении при открытых фрамугах при T на улице ниже 15 град.	дети в возрасте от 1 года до 3 лет	ежедневно	воспитатели	в холодное время года
	Босохождение	дети в возрасте от 3 до 7 лет	ежедневно	воспитатели	Июнь–август
	Хожание босиком по «дорожке здоровья»	1-11	ежедневно после дневного сна	воспитатели	в течение года
	Хожание по массажным коврикам	1-11	ежедневно	воспитатели	в течение года
	Обширное умывание	1-11	ежедневно после дневного сна	воспитатели	в течение года
	Игры с водой	1-11	во время прогулки, во время занятий	воспитатели	июнь–август

№ п/п	Содержание	Группа/ возраст	Периодичность выполнения	Ответственные	срок
	Полоскание рта кипяченой охлажденной водой	дети в возрасте от 3 до 7 лет	после приема пищи	воспитатели, младшие воспитатели	в течение года
7	<b>Лечебно-оздоровительная работа</b>				
	«С»–витаминизация напитка	1-17	ежедневно в пищу	медработник	в течение года
8	<b>Работа с детьми по профилактике плоскостопия, нарушения осанки</b>				
	Массажные коврики, ребристые доски	1-17	ежедневно до или после сна	воспитатели, контроль медработника	в течение года
	Подбор мебели по росту	1-17	2 раза в год	воспитатели, начальник хоз. отдела	август, февраль
	Корректирующие упражнения на утренней гимнастике и занятиях в том числе с использованием разнообразных пособий	дети в возрасте от 3 до 7 лет	ежедневно	воспитатели, инструктор по физ. культуре	в течение года
	Использование принципа смены динамических поз на занятиях	1-17	ежедневно	воспитатели	в течение года