

**Анализ уровня здоровья детей и состояние профилактическо-оздоровительной работы в МКДОУ «Детский сад №18»**

*Учитывая индивидуальные особенности общепринятым является деление на группы здоровья по следующим критериям:*

* Степень функционирования основных систем организма;
* Отсутствие и наличие хронических заболеваний;
* Степень сопротивления неблагоприятным воздействиям;
* Степень гармоничности физического развития;
* Уровень физического развития.

*Всего в соответствии с критериями оценки здоровья различают 5 групп здоровья:*

* Здоровье, у которых нет хронических заболеваний, их физическое развитие соответствие возрасту;
* Без отклонения или с определенными незначительными отклонениями в состояние здоровья, и с недостаточным физическим развитием;
* Больные с хроническим заболеваниями, которые хорошо себя чувствуют и имеют достаточную работоспособность, или дети, у которых есть временные отклонения в состоянии здоровья, что требует ограничить физические нагрузки;
* Больные с хроническими заболеваниями, которые часто болеют и имеют пониженную работоспособность;
* Больные с хроническими заболеваниями, которые наблюдаются в специальных лечебницах.

Таблица №1

**Распределение детей по группам здоровья в целом по детскому саду**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **Относительные величины по годам** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| **1 группа** | 48% | 63% | 32% |
| **2 группа** | 38% | 36% | 59% |
| **3 группа** | 13% | 1% | 9% |
| **4 группа** | 1% | - | - |
| **5 группа** | - | - | - |

Анализируя таблицу мы видим, что в 2015 г. увеличился процент детей со 2 группой здоровья на 23 %, что составило 59% .

С целью закономерности в изменения состояния здоровья детей имеет смысл обратиться к анализу сведений по различным возрастным группам здоровья. Сравним, как изменяется соотношение групп здоровья в зависимости от возраста детей.

Таблица №2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **Младший возраст** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| **1 группа** | 55% | 75% | 60% |
| **2 группа** | 45% | 15% | 30% |
| **3 группа** | - | 10% | 10% |
| **4 группа** | - | - | - |
| **5 группа** | - | - | - |

Таблица №3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **Средний возраст** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| **1 группа** | 45% | 58% | 54% |
| **2 группа** | 52% | 27% | 31% |
| **3 группа** | 3% | 15% | 15% |
| **4 группа** | \_ | \_ | \_ |
| **5 группа** | \_ | \_ | \_ |

Таблица №4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **Старший возраст** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| **1 группа** | **40%** | **25%** | **45%** |
| **2 группа** | **40%** | **43%** | **50%** |
| **3 группа** | **20%** | **32%** | **5%** |
| **4 группа** | **-** | **-** | **-** |
| **5 группа** | **-** | **-** | **-** |

Таблица №5

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группы здоровья** | **Подготовительный к школе возраст** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| **1 группа** | 49% | 45% | 26% |
| **2 группа** | 33% | 28/% | 70% |
| **3 группа** | 12% | 27% | - |
| **4 группа** | 6% | - | 4% |
| **5 группа** | - | - | - |

*Анализируя причины уровня снижения здоровья детей, можно прийти к выводу, что:*

Ухудшились условия воспитания и обучения детей в семье;

Несогласованность действий родителей и работников образовательного учреждения по вопросам здоровья;

Низкий уровень валеологических знаний и культуры детей;

Плохая экологическая обстановка в городе Коркино.

*Таким образом, существуют выраженные противоречия между:*

* Необходимостью осуществления функции здоровьесбережению в ДООУ и недостаточной разработанностью теоретико-методических и оргназизационно-практических аспектов решения этой задачи;
* Необходимость системного подхода к осуществлению профилактического и лечебно-оздоровительного процесса и не полной готовностью работников образования учреждения к реализации этой деятельности.

**Далее мы приводим сведения о заболеваемости детей за три года.**

Таблица №6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **Количество случаев по годам** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** |
| **Количество случаев заболевания** | 166 | 168 | 174 |
| **Количество случаев заболевания на одного ребенка** | 0,99 | 0,7 | 0,85 |
| **Индекс здоровья** | 15% | 14,5% | 17% |

Анализ заболеваемости показал, что уменьшились показатели по пропуску детей по болезни, хотя количество случаев на одного ребенка практически остаётся на одном уровне.

Одно из главных условий гармоничного развития ребенка является обеспечение рационального питания, выполнение натуральных норм питания.

Таблица №7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Продукты** | **Выполнение норм питания** | | |
| **2012 -2013 (%)** | **2013-2014 (%)** | **2014-2015 (%)** |
| **Мясо** | 90 | 83,5 | 100 |
| **Рыба** | 96,5 | 88,5 | 97 |
| **Масло сливочное** | 100 | 90,5 | 101 |
| **Молоко** | 101 | 87,9 | 98,3 |
| **Творог** | 99,8 | 86,8 | 100 |
| **Яйцо** | 99,2 | 90,5 | 99,2 |
| **Овощи разные** | 94,1 | 75,5 | 95,6 |
| **Картофель** | 96,3 | 96,1 | 100 |
| **Свежие фрукты** | 99,8 | 73,6 | 98,1 |
| **Соки** | 100 | 77,6 | 98,3 |

Из таблицы видно, что натуральные нормы выполняются по таким продуктам, как мясо, масло сливочное, творог, яйцо, картофель.

Медработником ведется строгий учет выполнения натуральных норм питания.

*При организации питания мы придерживаемся следующих принципов:*

* Обеспечение количества и качества пищевых веществ (белки, жиры, углеводы, витамины) возрастным потребностям организма;
* Учет состава пищевых продуктов, которые потребляет ребенок;
* Соответствие питания энергетическим затратам организма;
* Обеспечение вкусовым качествам пищи, кулинарная обработка пищевых продуктов и сортировка сервировка стол.

**Результаты работы по физическому развитию детей**

Таблица №8

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Критерии** | **Относительные величины по годам** | | |
| **2012-2013 (%)** | **2013-2014 (%)** | **2014-2015 (%)** |
| **Высокий** | 39% | 25% | 30% |
| **Средний** | 58% | 64% | 64% |
| **Низкий** | 3% | 11% | 6% |

Анализ таблицы позволяет сделать вывод: низкий уровень по сравнению с прошлым учебным годом снизился на 5 %. Повысился процент высокого уровня на 5 %. Основную массу составляют дети со средним уровнем.

*Более детальное изучение физического развития детей показало:*

* Прослеживается большой индивидуальный разброс по всем показателям физических качеств;
* Потребность детей в движении в режиме дня удовлетворяется не полностью;
* Прирост показателей двигательных качеств детей старшего дошкольного возраста осуществляется за счет естественного роста и двигательной активности детей.

*Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы:*

* Физическое воспитание детей в детском саду не всегда осуществляется с учетом индивидуальных особенностей физической подготовленности и современных физических потребностей к тренирующему эффекту упражнений;
* В связи с этим есть объективная необходимость совершенствовать содержание физического воспитания и его организация в дошкольном образовательном учреждении;
* Особенно актуальна проблема повышения уровня физической подготовленности детей старшего дошкольного возраста. Переход из детского сада в школу предъявляет серьезные требования к организму ребенка. Поэтому, чем выше у ребенка уровень физической подготовленности, тем легче он переносит школьные нагрузки.
* В связи с этим уже в детском саду необходимо значительно повысить физическую подготовленность, учитывая индивидуальные особенности.

В современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является прежде всего проблемой взрослых, необходимо объединение родителей, педагогических и медицинских работников.

Я не боюсь еще и еще раз

повторить: забота о здоровье—

это важнейший труд

воспитателя.

От жизнерадостности, бодрости

детей зависят их духовная

жизнь, мировоззрение,

умственное развитие, прочность

знаний, вера в свои силы».

В.А. Сухомлинский

Программа разработана коллективом МКДОУ «Детский сад №18» в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья детей, она отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления воспитанников МКДОУ, определяет основные направления, цели и задачи, а также план действий по реализации программы.

***Пояснительная записка***

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровье относиться: гиподинамия, детские стрессы, тревожность, агрессия и пр. Движения необходимы ребенку, так как способствуют развитию его физиологических систем, следовательно, определяют темп и характер нормального функционирования растущего организма. Исследования М.К. Маханевой, Г.В. Алямовской свидетельствует о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Снижаются сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития быстроты, ловкости, координации движений, выносливости гибкости и силы.

Педагогический коллектив дошкольного учреждения четко определил пути своего дальнейшего развития. В настоящее время в ДОУ прослеживается тенденция личностно - ориентированной модели взаимодействия, поиск конкретных целей и задач, позволяющих детскому саду обрести собственное лицо, создание оптимальных условий для воспитания, образования и развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями.

Программа по здоровьесбережению детей разработана на основе исходной оценки всей системы физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ:

-анализ управленческой системы (кадровый состав, работа в инновационном режиме, участие в инновациях, профессиональный уровень педагогов);

-научно – методическое обеспечение (программы, методические рекомендации, наработанный опыт в ДОУ);

-материально – техническое обеспечение (помещение, оборудование);

-комплексная оценка здоровья дошкольников;

-анализ результатов физической подготовленности детей;

-характеристика физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ (занятия, кружки, внедрение системы здоровьесберегающих технологий).

Разрабатывая прог7рамму, мы стремились к тому, чтобы разработанная нами система оздоровления и физического воспитания, включая инновационные формы и методы, органически входила в жизнь детского сада, решила вопросы психологического благополучия, нравственного воспитания, имела связь с другими видами деятельности, и самое главное, нравилась бы детям. Развитие детей обеспечивалось бы за счет создания развивающей среды и реализации определённых педагогических технологий.

Программа, разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения, - это комплексная система воспитания ребенка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Наша программа направлена на воспитание основ культуры здоровья, формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, правилах безопасного поведения, гигиены, охраны здоровья. К моменту выпуска в школу дети должны не только получить обо всем этом четкие представления, но и иметь стойкие навыки и привычки.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранение здоровья детей.

***Цель программы:*** создание условий образовательной деятельности, соответствующих требованиям сохранения здоровья воспитанников и обеспечения психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

***Задачи:***

* Рациональная организация образовательного процесса в МКДОУ;
* Сохранение и укрепление здоровья детей;
* Формирование привычки к здоровому образу жизни;
* Профилактика нарушений простудных заболеваний.
* Создание максимально благоприятных условий для умственного, нравственного, физического, эстетического развития личности;
* Формирование потребности в ежедневной двигательной деятельности;
* Привитие культурно-гигиенических навыков;
* Организация просветительско-воспитательной работы с семьями воспитанников, направленной на формирование ценности здоровья и навыков здорового образа жизни;
* Формирование социального партнёрства между детским садом и школой в здоровьесберегающей сфере.

***Законодательно - нормативное обеспечение Программы:***

* Закон РФ «Об образовании».
* Конвенция ООН «О правах ребенка».
* «Семейный кодекс РФ».
* «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений».
* Санитарно – эпидемиологические правила и нормативы «Организация детского питания».
* Приказ Минздрава РФ «Инструкция по внедрению оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений » №139 от 4 апреля 2003г.
* Инструктивно – методическое письмо МО РФ «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организационных формах обучения» №65/23-16 от 14 марта 2000г.
* Устав ДОУ.

***Программно – методическое обеспечение здоровьесберегающего пространства дошкольного образовательного учреждения:***

* Содержание образовательной деятельности в Учреждении выстроено в группах общеразвивающей направленности в соответствии с образовательной программой образовательного учреждения, разрабатываемой им самостоятельно на основе примерной основной образовательной программы «От рождения до школы», под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования и условиями ее реализации.
* Региональной программы «Наш дом – Южный Урал», под редакцией Е.С. Бабуновой.
* Также в качестве регионального компонента применяются: технология парциальной программы «Я и мое здоровье» под редакцией Т.А. Тарасовой.

***Основные принципы Программы:***

* Научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками).
* Доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
* Активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
* Сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
* Систематически (реализация лечебно - оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично, а не от случая к случаю);
* Целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
* Оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки);

***Основные направления Программы:***

*Профилактическое:*

* Обеспечение благоприятного течения адаптации;
* Выполнение санитарно-гигиенического режима;
* Решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;

*Организационное:*

* Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ;
* Определение показателей физического развития, двигательной подготовительной;
* Изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
* Систематическое повышение квалификации педагогических кадров;
* Пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей.

***Программа реализуется через следующие разделы:***

1. Укрепление материально-технические базы ДОУ.

2. Работа с детьми.

3. Работа с педагогами.

4. Работа с родителями.

5. Работа со школой.

***1. Укрепление материально-технические базы.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Приобретение необходимого оборудования:  Спортивного (мячи, массажные коврики и дорожки, лесенки, резиновые коврики, массажные коврики для профилактики плоскостопия, обручи, мешочки с песком); | Заведующий  Завхоз |
| 2. | Осуществление ремонта:  Косметический ремонт всего здания. | Заведующий  Завхоз |
| 3. | Оборудование помещений:   * Уголок ОБЖ * Уголок «Здоровый малыш» | Воспитатели |
| 4. | Обеспечение условий для предупреждения травматизма в МКДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования м МКДОУ.) | Завхоз |

***2. Работа с родителями.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Формы и методы** | **Содержание** |
| 1. | Обеспечение здорового образа жизни | -щадящий режим (адаптационный период);  -гибкий режим. |
| 2. | Физические упражнения | -утренняя гимнастика;  -физкультурно-оздоровительные занятия;  -подвижные и динамически игры;  -спортивные игры;  -пешие прогулки (экскурсии). |
| 3. | Гигиенические и водные процедуры | -умывание;  -мытье рук;  -обеспечение чистоты среды;  -занятия с водой (центр вода и песок). |
| 4. | Свето - воздушные ванны | -проветривание помещений;  -сон при открытых фрамугах;  -прогулки на свежем воздухе;  -обеспечение температурного режима и чистоты воздуха. |
| 5. | Активный воздух | -развлечения, праздники;  -игры-забавы;  -дни здоровья. |
| 6. | Витаминизация | -витаминизация напитков. |
| 7. | Светотерапия | -обеспечение светового режима. |
| 8. | Музыкотерапия | -музыкальное сопровождение режимных моментов;  -музыкальное оформление фона занятий;  -музыкально-театральная деятельность. |
| 9. | Спецзакаливание | -дыхательная гимнастика;  -пальчиковая гимнастика;  -стопотерапия. |
| 10. | Пропаганда здорового образа жизни | -издание буклетов;  -курс бесед;  -специальное занятия. |

***2.1. Полноценное питание.***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Принципы организации питания;   * Выполнение режима питания; * Гигиена приема пищи; * Ежедневное соблюдение норм потребления продуктов и калорийности питания; * Эстетика организации питания (сервировка); * Индивидуальный подход к детям во время питания; * Правильность расстановки мебели. |

***2.2. Система эффективного закаливания.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Основные факторы закаливания | -закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;  -закаливающие процедуры различаются как по виду, так и по интенсивности;  -закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах;  -закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей. |
| 2. | Комплекс закаливающих мероприятий | -соблюдение температурного режима в течение дня;  -правильная организация прогулки и ее длительности;  -соблюдение сезонной одежды во время прогулок с учетом индивидуального состояния здоровья детей в детском саду;  -дыхательная гимнастика после сна. |
| 3. | Методы оздоровления: | -ходьба по сырому песку (летом), коврику (в группе, спортивном зале);  -дозированный оздоровительный бег на воздухе (в течение года);  -релаксационные упражнения с использование музыкального фона (музыкотерапия). |

***2.3. Организация рациональной двигательной активности.***

Физическое воспитание оказывает существенно влияние на совершенствование защитных сил организма ребенка, ход его физического развития, содействует овладению необходимыми движениями.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Основные принципы организации физического воспитания в детском саду | -физическая нагрузка адекватна возрасту, полу ребенка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья;  -сочетание двигательной активности с общедоступными закаливающими процедурами;  -медицинский контроль за физическим воспитанием. |
| 2. | Формы организации физического воспитания | -физические занятия в зале и на спортивной площадке;  -дозированная ходьба;  -оздоровительный бег;  -физкультминутка;  -физкультурные досуги, праздники, «Дни здоровья»;  -утренняя гимнастика;  -гимнастика после сна;  -индивидуальная работа с детьми. |
| 3. | Физкультурные занятия разнообразны по форме и содержанию в зависимости от задач | Традиционные:  -игровые: в форме подвижных игр малой, средней и большой интенсивности;  -сюжетно-игровые, дающие более эмоциональное впечатления, например, «Путешествие в весенний лес» и др.;  -занятия - тренировки: закрепление знакомых детям упражнений, элементов спортивных игр;  -занятия – походы;  -занятия в форме оздоровительного бега;  -музыкальные путешествия – тесная интеграция музыки и движений. |

***2.4. Создание представлений о здоровом образе жизни.***

Основная идея: здоровый образ жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребенка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется.

***По следующим направлениям:***

* Привитие стойких культурно-гигиенических навыков;
* Обучение уходу за свои телом, навыкам оказания элементарной помощи;
* Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений;
* Развитие представление о том, что полезно и что вредно для организма;
* Выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояние и ощущения;
* Обучение детей правилам дорожного движения, проведению на улицах и дорогах;
* Систематическая работа по ОБЖ, выработка знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях.

***2.5. Профилактическая работа.***

*Включает в себя:*

* Физкультурные занятия босиком;
* Подвижные игры и физические упражнения на улице;
* Хождение на лыжах;
* Дыхательная гимнастика после сна;
* Спортивные игры и соревнования;
* Элементы точечного массажа и пальчиковые упражнения для укрепления здоровья.

***2.6. Летняя оздоровительная работа.***

*Формы и организации оздоровительной работы:*

* Закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, сон в трусиках, ходьба босиком;
* Физкультурные занятия в природных условиях (участке детского сада, спортивной площадке);
* Утренняя гимнастика на воздухе.

***3. Работа с педагогами.***

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

* Актуализация внимания воспитателей на том, что у них главная социальная роль;
* Просветительская работа по направлениям Программы и.т.д.;
* Консультации воспитателей по сохранению собственного здоровья, проигрывание с ними возможных проблемных ситуаций: больной педагог, здоровый воспитанник;
* Здоровый педагог - больной воспитанник;
* Больной педагог – больной воспитанник.
* Обучение педагогов приемами личной самодиагностики здоровья в физическом, социальном, психическом аспекте, а также методике обучения дошкольников приемами личной самодиагностики.

***Организационные методические мероприятия:***

* Знакомство и внедрение в практику работы ДОУ программ, технологий в области физического воспитания детей дошкольного возрастаю
* Разработка систем физического воспитания, основанных на индивидуальном подходе.
* Внедрение современных методов мониторинга здоровья. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья.
* Диагностика состояния здоровья детей всех возрастных групп.
* Пропаганда здорового образа жизни.
* Обучение дошкольников здоровому образу жизни, проведение бесед, валеологических занятий, психологических тренингов, привитие дошкольникам чувства ответственности за свое здоровье.

**Методические рекомендации по оздоровлению:**

* Мероприятия по формированию у дошкольников мотивации здоровья и поведенческих навыков здорового образа жизни.
* Максимальное обеспечение двигательной активности детей в детском саду на занятиях по физвоспитанию, в перерывах между занятиями, использование физкультурных минуток, включение элементов пальчиковой гимнастики на развивающих занятиях.
* Широкое использование игровых приемов, создание эмоционально-значимых для детей ситуаций, обеспечение условий для самостоятельной практической личностно и общественно значимой деятельности, в которой дети могли бы проявлять творчество, инициативу, фантазию.
* Привитие дошкольникам чувства ответственности за свое здоровье.
* Обучение дошкольников здоровому образу жизни.
* Беседы, валеологические занятия.

**4. Работа с родителями.**

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

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

**Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:**

* Повышение педагогической культуры родителей.
* Организация просветительско-воспитательной работы с семьями воспитанников, направленной на формирование ценности здоровья и навыков здорового, образа жизни;
* Привлечь родителей к физкультурно-оздоровительной работе ДОУ.

**Формы работы с родителями.**

* Проведение родительских собраний, семинаров-практикумов, консультаций.
* Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
* Дни открытых дверей.
* Экскурсии по детскому саду для вновь прибывших.
* Показ занятий для родителей (как уже посещавших дошкольное учреждение, так и вновь прибывших).
* Совместные занятия для детей и родителей.
* Приглашение родителей на спортивные мероприятия.
* Круглые столы с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, медицинской сестры).
* Организации совместных дел.

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

* Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
* Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
* Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей.
* Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь ее с заболеваниями бронхелогической системы.
* Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
* Значение режимных моментов для здоровья ребёнка.
* О питании дошкольников.
* Особенности физического и нервно – психического развития у часто болеющих детей.
* Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома.
* Воспитание культурно - гигиенических навыков у дошкольников.
* Здоровый образ жизни в семье – залог здоровья ребенка.

**Ожидаемые результаты реализации Программы.**

* Снижение количества заболеваний.
* Коренное совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
* Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию
* Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.
* Стимулирование повышения внимания дошкольников и их родителей к вопросам здоровья, питания, здорового образа жизни, рациональной двигательной активности.

**Кадровое обеспечение Программы по здоровьесбережению детей МКДОУ**

**Заведующий МКДОУ:**

* Общее руководство по внедрению Программы;
* Ежемесячные анализ реализации Программы
* Контроль за реализацией Программы.

**Старший воспитатель:**

* Программно – методическое обеспечение реализации Программы;
* Проведение мониторинга (совместно с персоналом);
* Контроль за реализацией Программы.

**Воспитатели:**

* Определение показателей двигательной подготовленности детей;
* Физкультурные занятия;
* Закаливания.