

муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
г. Хабаровск «Детский сад комбинированного вида № 179 «Андрейка»

ПРИНЯТО
на Педагогическом совете
Протокол № 1
от «01» 09 2021 года



Физкультурно- оздоровительная ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

2022 – 2026 ГГ.



СОДЕРЖАНИЕ

	ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ	4
	АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ	6
1.	Анализ оздоровительного процесса в ДОУ	6
2.	Анализ здоровья воспитанников ДОУ	7
3.	Анализ физкультурной работы в ДОУ	10
4.	Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ	14
5.	Анализ ресурсного обеспечения программы	16
	2.5.1. Программно- методическое обеспечение	16
	2.5.2. Материально – технические условия	16
	2.5.3. Кадровое обеспечение	17
I	ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	19
1.1.	Пояснительная записка	19
1.2.	Цели и задачи программы «Здоровье»	21
1.3.	Принципы реализации программы	22
1.4.	Объект программы:	22
1.5.	Предполагаемые результаты программы «Здоровье»:	22
1.6.	Нормативно-правовое и программно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОУ	23
1.7.	Мониторинг эффективности реализации программы	25
II	СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	27
2.1	Медико-профилактическая деятельность	27
	2.1.1.Мониторинг здоровья детей	27
	2.1.2.Профилактика и оздоровление детей	29
	2.1.3.Проведение закаливающих процедур	35
	2.1.4.Организация питания	37
	2.1.5.Организация питьевого режима	39
	2.1.6.Организация гигиенического режима	40
	2.1.7.Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ	45
	2.1.8.Оптимизация режима дня	49
	2.1.9.Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня	49
2.2.	Физкультурно-оздоровительная деятельность	51
	2.2.1 Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы	51
	2.2.2. Модель двигательной активности воспитанников в ДОУ	53
	2.2.3.Требования к организации занятий по физическому воспитанию	55
2.3.	Здоровьесберегающая образовательная деятельность	59
	2.3.1.Валеологическое образование детей (формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, способами укрепления своего здоровья, приобщение ребенка к общечеловеческим ценностям)	59
	2.3.2.Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей и навыков самообслуживания	61
	2.3.3.Формирование основ безопасного поведения	61

2.4	Охрана психического здоровья	63
2.5	Взаимодействие с семьей	68
III	ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	70
3.1	Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью	70
3.2	Кадровое обеспечение программы	73
3.3	Методическое обеспечение программы	75
3.4	Материальное обеспечение программы	76
	Приложения	
	План реализации мероприятий , направленных на улучшение здоровья воспитанников	

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование программы	Физкультурно-оздоровительная программа «Здоровье» МАДОУ «Детского сада комбинированного вида № 179 «Андрейка»
Основание для разработки программы	<ul style="list-style-type: none">• Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ• Федеральный закон от 31 июля 2020 г. N 304-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" по вопросам воспитания обучающихся»• Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013г. № 1155• Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021г. N 2 г. Москва «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»• Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. N 28 г. Москва «Об утверждении санитарных правил и норм СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (пункты 3.1-3.1.11 – в отношении организаций, реализующих образовательные программы дошкольного образования, осуществляющих присмотр и уход за детьми)• Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 г. N 32 г. Москва «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»• Постановления (изменения в постановления) главного санитарного врача РФ об ограничительных мероприятиях в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)• Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. N 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования"• Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования Министерства образования и науки РФ от 05.08.2013 г. № 08-1049 «Об организации различных форм присмотра и ухода за детьми с целью реализации права на доступное дошкольное образование»

	<ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минпросвещения России от 09.11.2018 N 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» • Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р) • Федеральный закон от 27 декабря 2019 г. N 515-ФЗ "О внесении изменений в статьи 67 и 98 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" в части формирования и ведения информационных систем доступности дошкольного образования" • Уставом МАДОУ № 179
Руководитель программы, основные разработчики	<p>- Заведующий МАДОУ № 179 Гладковская С.В. -заместитель заведующего по ВМР Кичигина И.А. Врач - педиатр Сорокина О.С. - Инструктор по ФК Филоненко Л. А; - Педагог-психолог Махмудова Заровшан Насими кызы</p>
Цель программы	осуществление в системе комплекса воспитательных и профилактических мер, направленных на укрепление здоровья растущего организма.
Ожидаемые конечные результаты, целевые индикаторы	<p>Повышение эффективности здоровьесберегающего процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида вида:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей; ▪ успешное освоение основной образовательной программы воспитанниками МАДОУ № 179 ежегодно не менее 85%, качественная подготовка детей к школе до 95%; ▪ наличие авторских инновационных здоровьесберегающих проектов ежегодно ▪ активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 90%.
Сроки и этапы реализации программы	<p>Период реализации с 2021 по 2026 гг.:</p> <p>I этап - 2021-2022 гг. – организационной</p> <p>II этап - 2023-2025 гг. – основной.</p> <p>III этап - 2025-2026 гг. – аналитический.</p>
Программа принята	- На педагогическом совете от 25.05.2021 Протокол № 4
Источники финансирования	Финансирование Программы осуществляется из бюджетных средств ДОУ, внебюджетных средств ДОУ, за счет дополнительных образовательных услуг и благотворительных пожертвований

АНАЛИТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Анализ оздоровительного процесса в ДОУ

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – ведущее направление деятельности ДОУ. Данное направление предполагает комплекс мер, воздействующих на организм ребенка с целью укрепления и сохранения здоровья, мониторинг состояния здоровья каждого ребенка, учет и использование особенностей его организма, индивидуализацию профилактических мероприятий.

Учитывая специфику дошкольного учреждения (у каждого ребенка свой период оздоровления и пребывания в детском саду) и необходимость создания здоровьесберегающего образовательного процесса, способствующего эмоциональному благополучию ребенка, полноценному его развитию и повышению уровня здоровья каждого воспитанника, определены *следующие особенности организации деятельности ДОУ:*

1. *Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе* (дыхательная гимнастика, статические упражнения, закаливающие процедуры, оздоровительный бег и пешие ежедневные прогулки, самомассаж и др.), способствующих формированию навыков здорового образа жизни, оказывающих положительное влияние на состояние здоровья воспитанников.

2. *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.

3. *Совершенствование профессионального мастерства педагогов* посредством обобщения и распространения положительного опыта своей работы, роста их общей культуры.

4. *Единство взаимодействия* всех участников образовательного процесса для организации единого воспитательно-образовательного и оздоровительного процесса, посредством:

- мотивации родителей на совместную оздоровительно-профилактическую работу;
- преемственности медицинских и педагогических приемов развития ребенка;
- разработки индивидуальной программы воспитания, обучения и оздоровления

В МАДОУ № 179 создана система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста.

Оздоровительный процесс включает:

- профилактические, оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, профилактические мероприятия, физкультурно-оздоровительные мероприятия, санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями);
- общеукрепляющую терапию (полоскание горла, применение блокаторов вирусов и др.);
- организацию рационального питания (четырёхразовый режим питания по технологическим картам, включающим выполнение норм натуральных продуктов, правильное сочетание блюд в рационе, витаминизация третьих блюд),

десятидневное меню разработано с учетом калорийности пищевых веществ жиров, белков и углеводов;

- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия;
- рациональный режим жизни;
- двигательная активность во время образовательного процесса (физминутки, пальчиковая гимнастика, динамические паузы, специальные оздоровительные подвижные игры, игровые часы);
- комплекс закаливающих мероприятий (утренняя гимнастика различных видов, оздоровительный бег, гимнастика после дневного сна, обширное умывание);
- режимы проветривания и обеззараживание помещения средством ДЕЗАР.
- работа с детьми по воспитанию культурно-гигиенических навыков и формированию здорового образа жизни;
- использование «здоровьесберегающих» технологий и методик (дыхательные гимнастики, индивидуальные физические упражнения и игры, логоритмика и др.);

Формами организации двигательной активности детей в ДОУ являются:

- НОД.
- самостоятельная деятельность детей,
- подвижные игры,
- утренняя гимнастика,
- физкультминутки,
- гимнастика после дневного сна,
- физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами,
- физкультурные прогулки (за пределы ДОУ),
- физкультурные досуги,
- спортивные праздники,
- Дни здоровья,
- оздоровительные процедуры.

Данная организация деятельности осуществляется специалистами:

- врач-педиатр;
- медицинская сестра;
- педагог-психолог;
- инструктор по физической культуре;
- воспитатели;

2. Анализ здоровья воспитанников ДОУ

Важнейшей характеристикой качества дошкольного образования является состояние здоровья воспитанников дошкольного учреждения. Для наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий в качестве одного из основных приёмов работы персонала используется мониторинг состояния здоровья воспитанников, что является важным для своевременного выявления отклонений в их здоровье.

Изучение состояния здоровья детей осуществляется медицинскими работниками и инструктором по физической культуре, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического

здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольное учреждение приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии.

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

Цель мониторинга: одновременно снять показатели и выявить соответствие между уровнем здоровья воспитанников и оздоровительными мероприятиями в режиме детского сада.

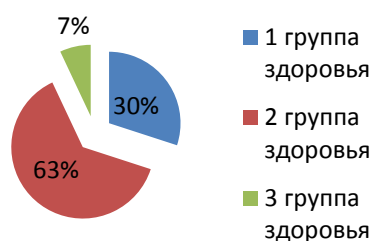
Аспекты отслеживания:

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

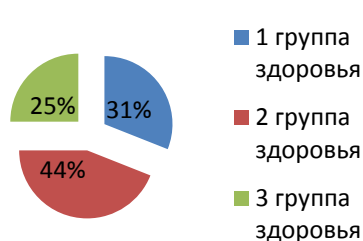
Сравнительный анализ распределения по группам здоровья

Возраст	2018-2019 учебный год			2019-2020 учебный год			2020-2021 учебный год		
	1 гр. %	2 гр. гр. %	3 гр. гр. %	1 гр. %	2 гр. %	3 гр. %	1 гр. %	2 гр. %	3 гр. %
Ранний	17	76	7	11	62	27	21	58	21
Младший	28	62	10	29	56	25	15	67	18
Средний	35	56	9	35	56	19	26	51	23
Старший	32	63	5	38	43	29	21	51	28
Подготовительный	39	56	5	41	44	25	24	63	13
Всего детей по ДООУ	413			422			410		

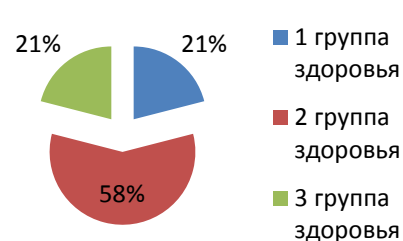
2018-2019



2019-2020



2020-2021



Сравнительный уровень заболеваемости

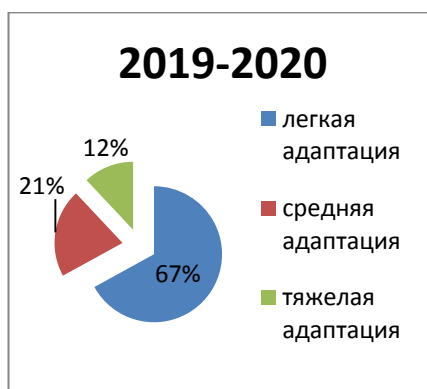
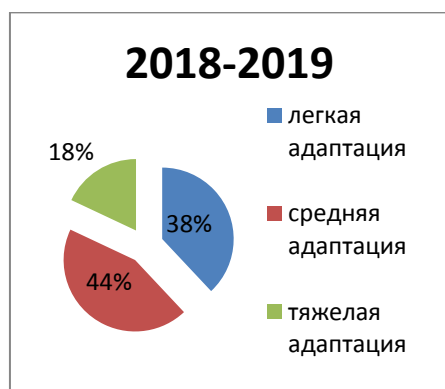
Заболевания	2018-2019 учебный год	2019-2020 учебный год	2020-2021 учебный год
Энтериты колиты	11	10	0
Ангина	1	13	10
Грипп, ОРВИ	257	326	320
Пневмония	11	10	12
Отит	0	0	8
Бронхит	0	0	10
Другие заболевания	53	63	50
Всего детей по ДОУ	413	422	410

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

Динамика снижения числа часто болеющих детей яркий показатель эффективности работы коллектива ДОУ по оздоровлению детей.

Доля обучающихся (в %), демонстрирующих положительные результаты адаптации в начале учебного года

Степень адаптации	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Легкая адаптация	38	67	40
Средняя адаптация	44	21	54
Тяжелая адаптация	18	12	6



В период прохождения адаптации были учтены все факторы, способствующие благоприятному исходу данного периода: постепенный, гибкий график приема детей в группу, индивидуально-дифференцированный подход, создание предметно-развивающей среды. Для более успешной адаптации детей проводились индивидуальные беседы с родителями, родительские собрания для вновь поступивших детей, подготовлены индивидуальные памятки с рекомендациями для каждой семьи.

Вывод: в целом адаптационный период прошел благополучно.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных;

технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

3. Анализ физкультурной работы в МАДОУ № 179

Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности.

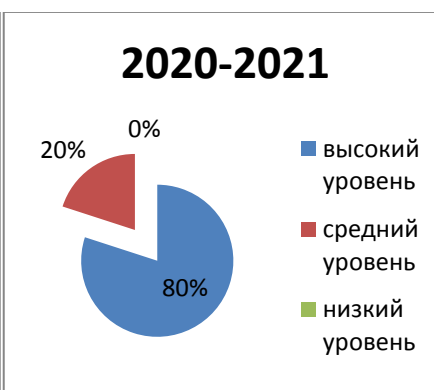
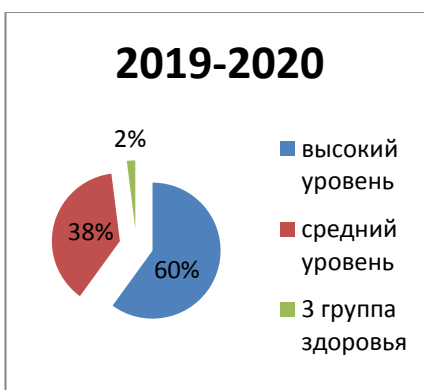
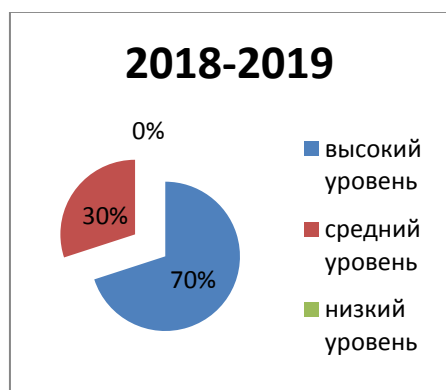
В ДОУ проводится индивидуальное обследование по усвоению образовательной области «Физическое развитие», которое включает в себя обследование физических качеств и двигательных способностей (быстроты, ловкости, гибкости, силы, выносливости, равновесия) у всех детей ДОУ. По результатам обследования составляется план индивидуальной работы с детьми, которые показали низкий результат по какому либо виду основных движений. Эта работа проводится как на ООД по физическому развитию, так и во время свободной деятельности детей в группе и на прогулке. Следовательно, рационально организованная двигательная активность, использование различных средств физического воспитания с учетом индивидуального подхода способствовало повышению положительной динамики у детей улучшения показателей физической подготовленности.

Данные по физической подготовленности формируются к 25 мая.

Общее физическое развитие и уровень физической подготовки детей отслеживается в процессе мониторинга реализации ООПДО МАДОУ № 179, разработанной на основе программы «Детство», Т.И. Бабаевой (критерии по методике Г.А. Решетневой, проводится инструктором по ФК)

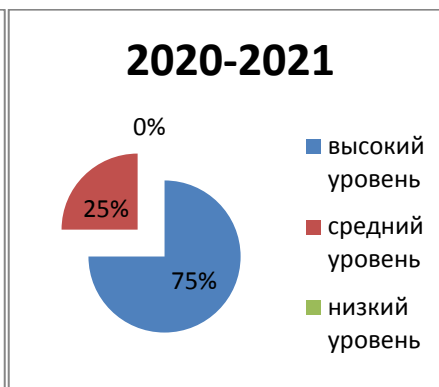
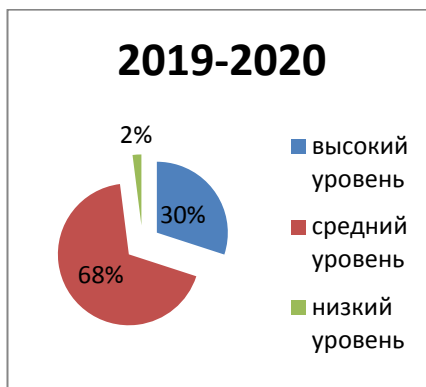
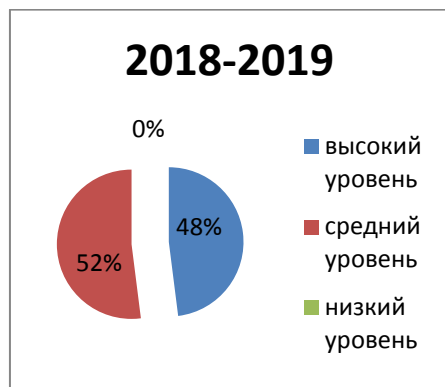
Сравнительный анализ физической подготовленности детей раннего возраста

Учебный год	Количество обследованных детей	высокий		средний		низкий	
		чел	%	чел	%	чел	%
2018-2019	49	35	70	15	30	0	0
2019-2020	79	46	60	31	38	2	2
2020-2021	79	84	80	16	20	0	0



**Сравнительный анализ физической подготовленности
детей дошкольного возраста**

Учебный год	Количество обследованных детей	высокий		средний		низкий	
		чел	%	чел	%	чел	%
2018-2019	364	178	48	186	52	0	0
2019-2020	343	107	30	249	68	8	2
2020-2021	331	250	75	83	25	0	0



По результатам уровня развития физических навыков и умений детей мы видим, что показатели физкультурной подготовленности возрастает волнообразно. Такие результаты достигнуты за счет естественного роста детей и целенаправленной работы педагогического коллектива по физическому воспитанию. Но анализ качества выполнения основных движений показывает, что у детей невысокие показатели правильной техники выполнения основных движений. Педагогами отдается предпочтение увеличению физиологических нагрузок в целях увеличения двигательной активности. Не учитывая при этом техники выполнения. Для повышения интереса к двигательным упражнениям мало используются нетрадиционные техники: са-фи-дансе, ха-тха йога, психогимнастики.

С целью улучшения, сохранения и укрепления здоровья воспитанников, педагогами ДОУ и медицинским персоналом ведется работа по основным направлениям:

1) Физкультурно-оздоровительным мероприятиям. К ним относятся общеизвестные виды двигательной активности: утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения во время прогулок, физкультминутки на занятиях с умственной нагрузкой, гимнастика после сна, закаливающие процедуры, упражнения для профилактики нарушений осанки и плоскостопия и т.д.

На прогулке педагоги организывают 2-3 игры, если в этот день не было физкультурного занятия. В дни проведения физкультурных занятий, организуется одна подвижная игра и физическое упражнение. В старших группах в течение месяца может быть проведено 15 – 20 игр. Каждая новая игра повторяется 4-5 раз. Не забывают об играх-эстафетах.

Физкультминутки применяются с целью предупреждения утомления на занятиях. Длительность ее составляет 2-3 минуты в середине занятия.

Гимнастика после дневного сна в сочетании с контрастными воздушными ваннами помогает улучшить настроение детей, способствует профилактике

нарушений осанки и плоскостопия. Эту гимнастику воспитатели проводят 7 – 15 минут.

Основой профилактики и лечения нарушений осанки является общая тренировка организма. Приобретение правильной осанки – длительный процесс, поэтому ребенку необходимо многократно показывать, что такое правильная осанка. Педагоги ДОУ дают позитивные формулировки (иди прямо, выше подбородок, носик вперед) и непосредственно на теле ребенка показывают правильное положение. А также играют в игры и выполняют упражнения на профилактику и коррекцию осанки.

2 Непосредственно-образовательная деятельность по физической культуре – как основная форма обучения двигательным навыкам и развития оптимальной двигательной активности детей. Занятия по физической культуре проводятся три раза в неделю в первой половине дня, в старшем дошкольном возрасте одно из них на воздухе.

3) Самостоятельная двигательная деятельность, возникающей по инициативе детей. Она дает широкий простор для проявления их индивидуальных двигательных возможностей. Самостоятельная деятельность является важным источником активности и саморазвития ребенка. Продолжительность ее зависит от индивидуальных проявлений детей в двигательной деятельности. Самостоятельная двигательная деятельность детей организуется в разное время дня: утром до завтрака, между занятиями, после дневного сна, во время прогулок. При планировании самостоятельной деятельности педагоги ориентируются на создании физкультурно-игровой среды (пространство, достаточное для движений, разнообразие и чередование пособий и игрушек). Педагог в течение дня вносит различные физкультурные пособия и по-разному группировать их.

Наряду с перечисленными видами занятий по физической культуре немаловажное значение отводится активному отдыху, физкультурно-массовым мероприятиям.

Формы физкультурно-оздоровительной деятельности

Режимные моменты	Совместная деятельность с педагогом	
интегрированная детская деятельность игра игровое упражнение проблемная ситуация	утренняя гимнастика подвижная игра (в том числе на свежем воздухе) занятия по физической культуре гимнастика после дневного сна лечебная физкультура (по рекомендациям специалиста) физкультурный досуг физкультурные праздники День здоровья Спартакиады Эстафеты Проекты	физкультурный досуг музыкальная ритмика физкультурные праздники совместные досуги консультативные встречи

Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ ведётся в системе. Постоянно проводятся закаливающие процедуры: прогулки на воздухе, босохождение, обширное умывание, организуются физкультурно-оздоровительные мероприятия и т.д.. Работа по формированию представлений и навыков здорового образа жизни реализуется через все виды деятельности детей в детском саду.

Данная работа также включает в себя взаимодействие с семьей, привлечение родителей к закреплению навыков здорового образа жизни. До периода пандемии совместно с родителями организовались спортивный праздник «Здоровье в наших руках», спортивные досуги, соревнования: «Папа, мама, я – спортивная семья», «Бравые солдаты», «Если хочешь быть здоров» и другие. В период пандемии все праздники и развлечения проводились только с детьми.

На информационных стендах для родителей в каждой возрастной группе педагоги освещают вопросы оздоровления и физического развития детей. Особенно информация про COVID-19

Педагоги и специалисты ДОУ осуществляют диагностирование общей физической подготовленности детей, и закрепление культурно-гигиенических навыков. Педагоги ежегодно заполняют паспорта здоровья, где отражены все физические показатели ребенка.

Инструктором по физической культуре проводятся разнообразные виды физкультурных НОД (сюжетные, тренировочные, игровые), утренняя гимнастика, гимнастика после сна - цель которых, развитие интереса к физической культуре и здоровому образу жизни.

Педагоги, инструктор по ФК, педагог-психолог, учителя-логопеды, закрепляют у детей приобретенные ранее знания и навыки, умение наблюдать, сравнивать и анализировать движения, приступили к целенаправленному развитию физических качеств (скоростных, скоростно-силовых, силы и гибкости).

В дошкольном учреждении созданы условия для физического и психического комфорта ребенка, осуществляется профилактика различных заболеваний. Воспитателями постоянно поддерживается потребность в разнообразной двигательной активности детей, и создаются условия для двигательной активности. Проводятся традиционные и нетрадиционные виды НОД с физкультминутками, динамическими паузами, более интенсивной двигательной деятельности перед НОД умственного характера, статистического напряжения (после интеллектуальной нагрузки), в течение дня.

Также в ДОУ осуществляется дополнительное образование по физическому развитию воспитанников:

1. Основы физической подготовки (ОФП). Цель: формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании

2. Кружок «Школа Мяча». Цель: достижение оптимальной двигательной активности с учетом интеграции образовательных областей, направленных на охрану и укрепление физического и психического здоровья детей.

Реализация планов работы кружков способствует всестороннему развитию ребенка-дошкольника, раскрытию его творческих и физических возможностей и способностей. Свободный выбор ребенком вида деятельности раскрывает социально значимые качества личности: активность, инициативность, самостоятельность,

ответственность.

4. Анализ коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ

Содержание коррекционной работы предусматривает коррекционное обучение и воспитание детей дошкольного возраста (от 5 до 7 лет) с нарушениями речи. Целью данного направления является построение системы коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, предусматривающей полное взаимодействие и преемственность действий всех специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей дошкольников. Комплексность педагогического воздействия направлена на устранение речевого дефекта детей, обусловленного речевым недоразвитием, а также на предупреждение возможных трудностей в усвоении школьных знаний.

Реализация поставленной цели возможна через решение следующих задач :

- Развитие неречевых функций, обеспечивающих формирование речевой деятельности у детей 4-7 лет с ОНР и ФФН;
- Формирование правильного произношения (воспитание артикуляционных навыков, звукопроизношения, слоговой структуры, фонематического восприятия, навыков звукового анализа и синтеза);
- Развитие словаря ребенка;
- Практическое усвоение лексических и грамматических средств языка;
- Воспитание у детей умения правильно составлять простые распространенные и сложные предложения, употреблять разные конструкции предложений в связной речи;
- Развитие навыков связной речи;
- Подготовка к обучению грамоте на базе исправленного звукопроизношения.

Для успешности воспитания и обучения детей с нарушениями речи необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей, которые определяет ПМПК.

У детей с нарушениями речи наблюдается отставание психомоторного развития по различным параметрам:

- По развитию физических качеств. Дети с расстройствами речи отличаются от здоровых низким уровнем ловкости и быстроты. По выносливости, силе и гибкости различий нет.
- По степени сформированности двигательных навыков. Дети с расстройствами речи отличаются от здоровых детей отсутствием автоматизации движений и низкой обучаемостью. Эти особенности сопряжены с низким уровнем развития когнитивных процессов (восприятия, внимания, памяти).

В этой связи занятия физическими упражнениями должны способствовать коррекции не только двигательного, но речевого, эмоционального и общего психического развития. Составление коррекционного курса по физическому воспитанию опирается на результаты развернутого психомоторного обследования детей и оценку сформированности двигательных навыков в соответствии с возрастной нормой.

Особая роль отводится диагностике учителя-логопеда, позволяющей:

- Своевременно выявить детей с речевыми нарушениями;
- Выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с нарушениями речи;

- Определить оптимальный педагогический маршрут ребенка;
- Спланировать коррекционные мероприятия работы с ребенком;
- Оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- Консультировать родителей ребенка.

В качестве источника диагностического инструментария используются научно-практические разработки Н.В. Нищевой. Выбранные методики позволяют детально изучить уровень сформированности речи у детей с нарушениями речи. Полученные данные фиксируются в речевой карте на каждого ребенка. Кроме этого, в процессе обследования, выделяют следующие качественные показатели:

- Характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка (особенности контакта ребенка, эмоциональная реакция на ситуацию обследования, реакция на одобрение и неудачи, особенности общения и реакция на результат);
- Характеризующие деятельность ребенка (понимание инструкции, самостоятельность выполнения задания, характер деятельности, темп и динамика деятельности, работоспособность, организация помощи);
- Характеризующие особенности познавательной деятельности и моторной функции ребенка (особенности внимания, восприятия, памяти, мышления).

На логопункте

Показатели	2018-2019	2019-2020	2020-2021
С хорошей речью	25	25	25
Со значительным улучшением	25	25	25
Без улучшения	0	0	0
Рекомендована массовая школа	25	25	25

Логопедическая группа (ОНР 3 уровня)

Показатели	2018-2019	2019-2020	2020-2021
С хорошей речью	0	20	0
Со значительным улучшением	20	20	20
Без улучшения	0	0	0
Рекомендована логопедическая подготовительная группа	20	0	20

Созданные условия для оказания коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ в рамках комплексного сопровождения индивидуального развития ребенка включают в себя:

- комплексное изучение анамнеза и развития ребенка;
- диагностику;
- разработку и реализацию коррекционно-развивающей программы с подбором соответствующих технологий, методов и форм и учетом структуры дефекта и психомоторных способностей детей;
- сотрудничество с родителями,
- анализ результатов работы;
- прогнозирование дальнейшего психомоторного, речевого, психосоматического развития детей, рамках ППк и ПМПк.

5. Анализ ресурсного обеспечения программы

5.1 Программно- методическое обеспечение

Программно-методическое обеспечение базируется основе примерной образовательной программы дошкольного образования ДЕТСТВО: / Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», Издательство РГПУ им. А.И. Герцена, 2014. – 321 с.

Задачу по охране и укреплению психофизического здоровья детей, совершенствованию их физического развития, повышения сопротивляемости и защитных свойств организма, улучшению физической и умственной работоспособности коллектив детского сада реализует через:

- ООП ДОУ с использованием примерной программы «Детство» под редакцией Т.И. Бабаевой,;
- программу Т.Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специальной группы детского сада»;
- М.Л. Лазарев программа «Здравствуй»;
- Л.И. Пензулаева «Физическая культура в детском саду», «Оздоровительная гимнастика»;
- Л.В. Кочеткова «Оздоровление детей в условиях детского сада»;
- Ю.Ф. Змановский «Здоровый дошкольник»;
- Л Д Глазырина «Занятие по физической культуре»;
- С.Я. Лайзане Физическая культура для малышей
- В.Г. Алямовская Как воспитать здорового ребенка.

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

5.2. Материально-технические условия

Для обеспечения полноценного своевременного развития детей, сохранения и укрепления физического и психического здоровья, профилактики простудных заболеваний, физического развития и оздоровления воспитанников и для реализации приоритетного направления в дошкольном учреждении имеется:

- медицинский блок, предназначенный для проведения лечебно-оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения: медицинский кабинет; изолятор.
- музыкальный зал;
- физкультурный зал, оснащен необходимым традиционным и нестандартным оборудованием,
- спортивные уголки в группах, которые созданы с учётом возрастных особенностей детей.
- на территории ДОУ оборудована спортивная и игровые площадки, футбольное поле.

Для обеззараживания воздуха в помещениях ДОУ используются ультрафиолетовые бактерицидные излучатели ДЕЗАР.

Организация РППС в групповых помещениях осуществляется с учетом возрастных особенностей, принципов построения предметно-развивающей среды в условиях ФГОС ДО. 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 двигательной активности детей и проведения профилактических и закаливающих процедур имеется необходимое оборудование, атрибутика, инвентарь, дидактический материал. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «центры здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки, дорожки скольжения, лыжня.

Таким образом, можно сказать, оздоровительная среда ДОУ является естественной комфортабельной обстановкой, рационально организованной и насыщенной разнообразным оборудованием и материалами. Но вместе с тем, возникла необходимость пополнить физкультурным оборудованием физкультурные залы первого и второго корпуса, спортивная площадка на территории Доу нуждается в отсыпки грунта.

5.3. Кадровое обеспечение

МАДОУ № 179 укомплектовано специалистами, обеспечивающие реализацию программы «Здоровье»:

Штатным расписание предусмотрено:

- 1 руководитель ДОУ;
- 1 з\з по ВМР;
- 24 воспитателя,
- 2 учителя-логопеда;
- 2 музыкальных руководителя;
- 1 инструктор по физической культуре;
- 1 педагог-психолог.

Данные контроля и мониторинга показывает высокий уровень профессиональной компетенции педагогов. О значительном потенциале воспитателей свидетельствует категориальный уровень педагогов, педагогический стаж и образование.

Аттестация педагогических работников

Кв. категория	2018-2019		2019-2020		2020-2021	
Высшая	2	6,1%	6	23 %	7	23%
Первая	11	36,9%	9	35 %	9	31%
СЗД	5	17%	8	31 %	7	23%
б\к (вновь прибывшие педагоги)	6	20%	3	11 %	7	23%

Педагогический стаж

Возраст	2018-2019		2019-2020		2020-2021	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
До 5 лет	5	17 %	4	15 %	9	30%
5-10 лет	6	19 %	5	19 %	1	3%
10-15 лет	2	7 %	4	15 %	4	13,5%
15-20 лет	3	10 %	-	-	4	13,5%
Свыше 20 лет	14	47 %	13	50 %	12	40%

Образование педагогов

Образование	2018-2019		2019-2020		2020-2021	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
Высшее педагогическое	20	67 %	16	61,5 %	21	70%
Среднее спец	10	33 %	10	38,5 %	8	27%
Обучаются в ВУЗах, СУЗах	-	-	-	-	1	3%
Средний возраст педагогов 40-55 лет						

Ежегодно МАДОУ № 179 заключает соглашение с КГБУЗ «Детская городская поликлиника №1» министерства здравоохранения Хабаровского края по медицинскому обслуживанию детей. Врач и медицинская сестра систематически знакомят персонал ДОУ с новыми законодательными актами, проводят инструктажи по санитарии, симптоматики детских заболеваний и др.

Данный анализ позволяет сделать вывод о том, что ДОУ имеет необходимый штат сотрудников. Но для решения воспитательно-образовательных и лечебно-профилактических задач необходима интеграция всех специалистов в физкультурно-оздоровительной работе с детьми.

I ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Программа «Здоровье» является нормативным документом, регламентирующим процесс физического развития и оздоровления детей МАДОУ № 179.

В программе представлены основные разделы по совершенствованию деятельности учреждения в перспективе развития на 2022– 2026 годы, проблемно-ориентированный анализ исходной ситуации, концептуальные основы деятельности учреждения в инновационном режиме, организации воспитательно-образовательного коррекционно-развивающего пространства в ДОУ.

АКТУАЛЬНОСТЬ.

Вопрос сохранения здоровья волнует человечество с древнейших времен. Еще древнегреческий философ Сократ говорил, что «... если человек сам следит за своим здоровьем, то трудно найти врача, который знал бы лучше полезное для его здоровья, чем он сам».

Один из основоположников валеологии - доктор медицинских и философских наук, профессор В.П. Петленко характеризует понятие здоровья, как: «Здоровье представляет собой нормальное психосоматическое состояние человека, способное

реализовать свой потенциал телесных и духовных сил и оптимально удовлетворить систему материальных, духовных и социальных потребностей».

В толковом словаре С.И. Ожегова: «Здоровье - правильная, нормальная деятельность организма».

В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние организма человека, когда функции всех органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. В существующей иерархии основных элементов в системе здоровья человека, на первом уровне стоит биологическое здоровье, на втором – социальный его компонент, на третьем – духовный. Отклонения или изменения в одном из них ведут к нарушению в общем состоянии человека, которое можно охарактеризовать как нездоровье.

Каждый из этих компонентов связан с определёнными функциями здоровья, которые некоторым образом влияют на основной результат образования – выполнение Федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования. Таким образом, особую важность приобретает вопрос о совместном учёте в воспитательно-образовательном процессе таких составляющих как здоровье и образованность детей, их взаимосвязи, гармоничном единстве и равнозначности. При этом следует соблюдать равновесие между обязательностью достижения необходимого уровня выполнения ФГОС ДО и сохранением при этом здоровья дошкольников.

Сегодня к актуальным проблемам детского здоровья относятся: 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.Д. Маханевой, В.Г. Алямовской свидетельствуют о том, что современные дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», т.е. количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы. Не секрет, что дети большую часть времени проводят в статичном положении (за столом, у телевизора, играя в тихие игры на полу). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. 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, т.е. усугубляет неблагоприятное влияние гипокинезии. Гипокинезия, вызывая развитие обменных нарушений и избыточное отложение жира, способствует заболеванию детей ожирением.

Проблема детских стрессов влечёт за собой различные нервные расстройства и повышенную заболеваемость у детей. Детские стрессы – это следствие дефицита положительных эмоций у ребенка и отрицательной психологической обстановки в семье, излишнего шума и нервозности в детском учреждении из-за «заорганизованности» образовательного процесса, отсутствия гибких режимов дня и рационального чередования умственной нагрузки с физическими упражнениями, отдыхом и т.д. Стрессы нарушают нормальное течение физиологических процессов

и неизбежно ведут к ухудшению здоровья ребенка (М.Ю. Кистовская, П.К. Анохин, Л.З. Неверович и др.).

Серьезным барьером, осложняющим жизнь ребенка, является тревожность. Причинами тревожности является, во-первых, недостаток эмоциональной поддержки в семье и детском саду, во-вторых, недостаток информации (либо ее недостоверность), которая порождает эмоциональное заостренное ощущение предстоящей угрозы. Тревожность у детей появляется по отношению к сверстникам, взрослым, к самому себе. Если взрослые невнимательно относятся к этой проблеме, она не исчезает бесследно, возникают эмоциональные комплексы, препятствующие полноценному общению с другими людьми.

В настоящее время возрастает необходимость активной разработки и использования здоровьесберегающих технологий в педагогическом процессе дошкольных образовательных учреждений, стимулирующих приобретение опыта ценностного отношения к своему здоровью уже в дошкольные годы.

С этих позиций в МАДОУ № 179 разработана программа «Здоровье».

Кроме этого, в дошкольном периоде детства существует очень тесная связь ребёнка с семьёй и воспитателем. Поэтому через программу «Здоровье» появляется возможность воздействовать не только на ребёнка, но и на членов его семьи.

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

В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, и системности. Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка, не сводится к узко педагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Оно предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении. Это:

- профессионализм педагогических кадров;
- соответствующее материально-техническое оснащение ДОУ;
- организация деятельности ДОУ, основанная на эффективных результатах научно-методических исследований в области развития и оздоровления дошкольников;
- мотивация коллектива на внедрение инновационных процессов, способствующих развитию и укреплению здоровья воспитанников;
- целенаправленное финансово-экономическое обеспечение развития ДОУ.

ПРОГНОСТИЧНОСТЬ. Данная программа позволит педагогам, работая в инновационном режиме, перейти на качественно новый уровень развития: совершенствовать воспитательно-образовательное коррекционно-развивающее пространство ДОУ.

РЕАЛИСТИЧНОСТЬ. В программе определены конкретные цели, задачи, содержание, образ желаемого будущего, технология их достижения с учетом условий ДОУ.

ЦЕЛОСТНОСТЬ. Целостность программы заключается в комплексном дидактическом характере воздействия педагога и интеграции реализуемых целей.

КОНТРОЛИРУЕМОСТЬ. На всех этапах реализации программы развития

определены промежуточные и конечные цели, направленные на результат.

ОПТИМАЛЬНОСТЬ. Технология достижения поставленных цели и задач позволяет получить максимально полезный результат в определенный программой сроки.

1.2. Цели и задачи программы «Здоровье»

Для осуществления процесса воспитания и обучения воспитанников ДООУ в режиме здоровьесбережения и здоровьобогащения, направленного на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка создана программа «Здоровье». Программа ориентирована на улучшение медико-психолого-педагогических условий пребывания детей в ДООУ.

Настоящая программа призвана обеспечить единство образовательных, социальных и медицинских мер в рамках пребывания ребенка в ДООУ. Программа регулирует деятельность медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Цель программы осуществление в системе комплекса воспитательных и профилактических мер, направленных на укрепление здоровья растущего организма.

Задачи программы:

- Обеспечение оптимальных медико-психолого-педагогических условий пребывания ребенка в ДООУ
- Использование максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий
- Реализация системного подхода в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей.
- Организация взаимодействия с родителями воспитанников в вопросах физического воспитания и оздоровления дошкольников.

1.3. Принципы реализации программы

Программа основана на принципах:

- Принцип научности (подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками).
- Принцип активности (участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей).
- Принцип сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью)
- Принцип комплексности и интегративности (решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности).
- Принцип доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей)
- Принцип адресности и преемственности – поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
- Принцип единства диагностики и коррекции (правильная интерпретация

медицинской, педагогической, психофизической диагностики, планирование способов, методов и приемов коррекции, развития и оздоровления детей на основе полученных данных)

- Принцип системности и последовательности (систематическую работу по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах.)
- Принцип результативности и гарантированности (реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей).

1.4. Объект программы:

- Дети дошкольного возраста, посещающие МАДОУ № 179.
- Семьи детей, посещающих МАДОУ № 179
- Педагогический коллектив МАДОУ № 179ДОУ.

1.5. Предполагаемые результаты программы «Здоровье»:

Ребенок

- Снижение детской заболеваемости, повышение сопротивляемости организма ребенка;
- Приобщение ребенка к здоровому образу жизни, овладение ребенком разнообразными видами двигательной активности и закаливания;
- Систематизация опыта формирования у детей психоэмоциональной устойчивости;
- Формирование у дошкольников основ валеологического сознания, потребности заботиться о своём здоровье.
- Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в ДОУ.

Т.О. улучшение основных показателей состояния психофизического здоровья детей; успешное освоение основной образовательной программы воспитанниками МАДОУ № 179 ежегодно не менее 85%, качественная подготовка детей к школе до 95%;

Педагог

- повышение профессиональной компетентности педагогов в условиях инновационного ДОУ;
- обновление содержания и технологий физкультурно-оздоровительного, коррекционно-развивающего направления;
- реализация социального заказа родителей.

Т.О. наличие авторских инновационных здоровьесберегающих проектов ежегодно

Родители

- определение родителями позиции равноправных участников воспитательно-образовательного пространства.

Т.О активизация родителей к совместной с образовательным учреждением здоровьесберегающей деятельности и использованию эффективных форм здоровьесбережения в семье - не менее 90%..

Социум

- организация психолого-педагогической и социальной помощи семьям, в том числе семьям группы «риска»;
- организация сотрудничества с учреждениями культуры, образования и здравоохранения Центрального района.

Материально-техническая база

- Оснащение медкабинета медицинским оборудованием, в соответствии с требованиями;
- Создание современной предметно- развивающей среды: обновление игрового и спортивного оборудования, детской мебели, техническое оснащение, приобретение стационарного оборудования.

1.6. Нормативно-правовое и программно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОУ

Нормативно-правовая база включает в себя федеральные и региональные законодательные документы, уставные документы ДОУ:

Первоосновой здоровьесберегающей деятельности выступает нормативно-правовая база. Она включает в себя федеральные и региональные законодательные документы, уставные документы ДОУ:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ
- Федеральный закон от 31 июля 2020 г. N 304-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" по вопросам воспитания обучающихся»
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013г. № 1155
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021г. N 2 г. Москва «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. N 28 г. Москва «Об утверждении санитарных правил и норм СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (пункты 3.1-3.1.11 – в отношении организаций, реализующих образовательные программы дошкольного образования, осуществляющих присмотр и уход за детьми)
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 г. N 32 г. Москва «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»
- Постановления (изменения в постановления) главного санитарного врача РФ об ограничительных мероприятиях в условиях распространения новой

коронавирусной инфекции (COVID-19)

- Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. N 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования"
- Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования Министерства образования и науки РФ от 05.08.2013 г. № 08-1049 «Об организации различных форм присмотра и ухода за детьми с целью реализации права на доступное дошкольное образование»
- Приказ Минпросвещения России от 09.11.2018 N 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»
- Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р)
- Федеральный закон от 27 декабря 2019 г. N 515-ФЗ "О внесении изменений в статьи 67 и 98 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" в части формирования и ведения информационных систем доступности дошкольного образования"
- Уставом МАДОУ № 179

Задачи по охране и укреплению психофизического здоровья детей, совершенствованию их физического развития, повышению сопротивляемости и защитных свойств организма, улучшению физической и умственной работоспособности коллектив детского сада реализует через:

- Основную общеобразовательную программу ДОУ, разработанной на основе примерной программы «Детство» Т.И. Бабаевой;
- Программу Т.Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специальной группы детского сада»;
- Программу «Здравствуй» М.Л. Лазарева;
- «Основы безопасности детей дошкольного возраста» Г.Н. Стеркиной, Н.Н. Авдеевой;
- «Физическая культура в детском саду», «Оздоровительная гимнастика» Л.И. Пензулаевой;
- «Оздоровление детей в условиях детского сада» Л.В. Кочетковой;
- Программу «Здоровый дошкольник» Ю.Ф. Змановского;
- Программу «Играйте на здоровье» Волошина Л.Н
- «Занятие по физической культуре» Л Д Глазыриной.

1.7. Мониторинг эффективности реализации программы

1) Мониторинг здоровья детей, с целью выявления и определения эффективности реализации программы «Здоровье».

Критерием эффективности оздоровительной работы ДОУ служит улучшение состояния здоровья детей. Оценка состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров.

Без информации о ходе промежуточных результатах, без постоянной обратной связи процесс управления здоровьесбережением невозможен.

Составление индивидуального паспорта здоровья позволит увидеть полную картину физического развития каждого ребенка (Приложение (ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ)).

2) **Диагностика уровня физического развития детей** используется для оценки исходного уровня развития каждого ребенка с тем, для того чтобы определить оптимальную для него «ближайшую» зону здоровья, формирования систем, функций организма и двигательных навыков. Одной из составных характеристик физического состояния организма является физическая подготовленность.

Физическая подготовленность определяется уровнем сформированности психофизических качеств: сила, скоростно-силовые качества, быстрота, выносливость, ловкость, гибкость, удержание равновесия, координационные способности и степень сформированности двигательных навыков.

При приведении диагностики в первую очередь необходимо акцентировать внимание на сензитивные периоды развития психофизических качеств:

В 3-4 года - быстрота, выносливость, мышечная сила;

В 4-5 года - быстрота, выносливость, гибкость;

В 5-6 лет - скоростно-силовые качества и выносливость;

В 7 лет - ловкость и выносливость.

В соответствии с общепринятыми требованиями обследование физической подготовки детей проводится два раза в год на учетно-контрольных занятиях (в начале и конце года). Участие в обследовании принимает инструктор по физической культуре, медицинская сестра, воспитатели ДОУ.

Для диагностики физической подготовленности детей используем данные из пособия «Оценка физического развития и физической подготовленности детей 3-7 лет в условиях Хабаровского края» Решетнева Г.А, Шнейдер О.С., Шатанкова Л.Н. (приложение «Диагностика физического развития детей»).

3) **Эффективность воспитательно-образовательной работы по физическому воспитанию** детей разных возрастных групп, а также адекватность **организации здоровьесберегающей предметно-пространственной среды** определяется системой фронтального, оперативного и тематического контроля, проводимого согласно годовому плану ДОУ.

Таблица тематического контроля «Охрана жизни и здоровья детей»

Цель: определение эффективности воспитательно-образовательной работы по физическому воспитанию детей разных возрастных групп.

№ п/п	Направление работы	Предлагаемые рабочие материалы
1.	Обследование уровня развития детей	- схемы обследования детей дошкольного возраста; - карта анализа занятия (с точки зрения оценки деятельности детей)

2.	Оценка профессиональных умений воспитателя	- оценочный лист «Работа педагога по физическому воспитанию»; - вопросник для оценки профессионализма воспитателя; - карта анализа самообразования воспитателя; - карта анализа занятия (с точки зрения компетентности педагога в проведении образовательной деятельности)
3.	Оценка создания условий - в группе; - на участке; - в спортивном зале	- оценочный лист «Создание РППС (с точки зрения компетентности педагогов при её создании) - оценочный лист «Создание условий для развития двигательной активности детей в разных возрастных группах ДОУ» - оценочный лист «Оснащение спортивного зала»
4.	Оценка планирования работы	-анализ планирования воспитательно-образовательной работы
5.	Оценка форм взаимодействия с родителями по данной проблеме	- анкета для родителей «Физкультура в семье»; - выводы по результатам анкетирования; - карта анализа наглядной информации для родителей.

II СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Программа нацелена на воспитание ребенка-дошкольника здорового физически, инициативного и раскрепощенного, социально и нравственно развитого.

Она включает в себя следующие направления:

1. Медико-профилактическая деятельность
2. Физкультурно-оздоровительная деятельность
3. Здоровьесберегающая образовательная деятельность
4. Охрана психического здоровья
5. Взаимодействие с семьей

2.1.. МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

2.1.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы ДОУ служит улучшение состояния здоровья детей

Методы изучения состояния здоровья дошкольников: целевое наблюдение, постоянный контроль и диагностика состояния здоровья на базе существующих источников информации, а также на базе специально организованных исследований и измерений. Полученные данные заносятся в диагностические таблицы и листы здоровья, отражающие уровень физического развития и здоровья детей и хранятся на протяжении всего периода посещения ребенком ДОУ.

Объектом мониторинга выступает:

- общая заболеваемость, в том числе и инфекционная;
- состояние здоровья воспитанников группы;
- группы здоровья и их динамика;
- показатели посещаемости;
- физическое развитие детей;
- физическая подготовленность;
- физические качества.

Данная система включает в себя три аспекта:

1. медицинский
2. психологический
3. педагогический.

Первый аспект – медицинский, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками.

Профилактические медицинские осмотры детей декретированных возрастов проводят в соответствии с действующими нормативными документами и предусматривают доврачебный (на основе программы скрининг-тестов), педиатрический и специализированный этапы. Остальным детям ежегодно проводят скрининг-тестирование и педиатрический осмотр. По показаниям дети осматриваются и другими врачами-специалистами.

Оценку физического развития детей проводят 2 раза в год (осень, весна) по данным антропометрических показателей (длина и масса тела) и для детей дошкольного возраста дополняют результатами тестирования физической подготовленности.

Состояние здоровья каждого ребенка оценивается комплексно с учетом уровня достигнутого физического и нервно-психического развития, острой заболеваемости за год, предшествующий осмотру, наличия или отсутствия в момент обследования хронических заболеваний и частоты их обострения, уровня функционального состояния основных систем организма.

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- общая заболеваемость;
- острая заболеваемость;
- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
- процент часто болеющих детей (ЧБД);
- индекс здоровья;
- процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- процент детей с хроническими заболеваниями;
- процент детей, функционально незрелых к обучению в школе;
- процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;
- распределение детей по группам физического развития;
- распределение детей по группам здоровья;
- процент детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

Листы здоровья используются воспитателями и для планирования собственной деятельности с детьми. Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям.

Второй аспект – психологический направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей. Воспитатели, под руководством педагога-психолога, дважды в год отслеживают уровень психического развития детей, выявляя уровень развития психических процессов и уровень социального развития. Участие ребенка в психологической диагностике допускается только с согласия родителей(законных представителей).

Третий аспект – педагогический направлен на выявление сформированности у детей компетентности в области здоровьесбережения и включает в себя:

1. уровень физической подготовленности детей - отслеживается инструктором по физвоспитанию в начале и в конце года.

2. уровень овладения детьми необходимыми умениями и навыками ООП отслеживается воспитателями посредством срезовых диагностических мероприятий

3. уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

Важнейшим условием успешной деятельности является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

Основными задачами данного взаимодействия являются:

1. обнаружение и ранняя диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

2. профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

3. выявление резервных возможностей развития воспитанника;

4. определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в дошкольном учреждении возможностей;

5. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

- осуществлять целостный подход к выявлению уровня развития детей;
- планомерно и целенаправленно отслеживать уровень развития каждого ребенка;
- своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;
- целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

2.1.2. Профилактика и оздоровление детей

1. Обеспечение и организация благоприятного и безболезненного течения адаптации детей к условиям детского сада.

2. Организация и надлежащее выполнение санитарно-гигиенического режима.

3. Решение оздоровительных задач всеми средствами физического воспитания.

4. Предупреждение острых заболеваний и психологического дискомфорта методами неспецифической медико-психолого-педагогической профилактики.

5. Проведение доврачебных обследований по скрининг программе и выявление патологий развития детей дошкольного возраста.

6. Проведение специальных, социальных и санитарных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

Оздоровительные мероприятия планируются на основании заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития.

Основной контингент детей раннего и дошкольного возраста составляют дети второй группы здоровья – группы риска, не имеющие хронических заболеваний, но с функциональными отклонениями, часто болеющие, а также дети в период реконвалесценции после некоторых острых заболеваний. Этому контингенту детей уделяется пристальное внимание врача-педиатра, так как профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, проведенные своевременно и целенаправленно, обладают наибольшей эффективностью по предупреждению формирования у них хронической патологии.

Система оздоровительно-профилактической работы

№	Оздоровительный мероприятия	Ранний возраст	Дошкольный возраст
1	<i>Приём детей на воздухе, на подготовленной территории.</i>	С 01.06 по 01.09 ежедневно полив беседок, песка, территории	
2	<i>Закаливание в течение дня:</i>		
а	Воздушный режим: интенсивное проветривание в осенне-зимне-весеннее время после занятий, перед сном, после дневного сна.	В переходное время (весна, осень) сквозное проветривание не менее 10-15 минут. Дети отсутствуют, заканчивать за 30 минут до прихода детей в группу. При температуре 20 градусов сквозное проветривание 2-3 минуты от 3 до 5 раз в день. В тёплое время года широкая аэрация помещений в присутствии детей ежедневно.	
б	Температурный режим.	22 градуса С	От 20 С до 21 С
в	Одностороннее проветривание допускается в присутствии детей при температуре воздуха до – 5 С	В осенне-весенний период ежедневно	
г	Дневной сон согласно режима дня группы	В переходное время года фрамуги закрывают за 30 минут до сна детей, открывают во время сна и закрывают за 30 минут до подъёма детей, проветривание одностороннее. В летнее время широкая аэрация ежедневно.	
д	Утренняя гимнастика	В летний период на воздухе ежедневно, в переходный период и зимой ежедневно в	

		спортивном зале, группе, облегченной одежде.
е	Оздоровительный бег	С 01.05 по 01.10. ежедневно.
ж	Физкультурные занятия	В переходное время и зимой в проветриваемом спортивном зале в форме, в носках. Летом на воздухе ежедневно.
		температура + 20 С температура + 18 С
3	<i>Прогулка</i>	Ежедневно 2 раза в день в любую погоду, температура до – 15 и выше (согласно таблице Чулковой зимой).
4	<i>Дыхательная гимнастика, точечный массаж, воздушно-контрастное закаливание, хождение босиком</i>	До 3 минут ежедневно От 6-10 минут ежедневно
5	<i>Гигиенические процедуры: - умывание шеи и лица</i>	Ежедневно
6	<i>Оздоровительная работа:</i> - сок, - чеснок, лук, - фрукты, овощи, салаты - осмотры узкими специалистами, - санация полости рта, - оздоровительная гимнастика, -массаж. - мазь интерферон (индивидуально)	круглогодично, профилактически в зимний период, круглогодично, по графику. по графику, по назначению врача , по рекомендации врача, профилактически в зимний период.
7	<i>Летний оздоровительный период:</i>	
а	Вся деятельность по оздоровлению детей основана - на длительном пребывании, на свежем воздухе, - контрастное пребывание детей на солнце и в тени, - обогащенное питание свежими овощами и фруктами, - повышенная двигательная активность.	Ежедневно
б	Дневной сон	Увеличивается длительность
		на 20-40 минут На 15-30 минут
в	Часто болеющие дети и с хроническими заболеваниями, осмотр специалистами,	Составление рекомендации по индивидуализации режима и оздоровительный мероприятий врачом ДОУ.

	проведение антропометрии	
г	Хождение босиком по траве, песку, гравиию.	С 2-3 минут до 10-12 минут и более при температуре воздуха от 22 градусов С
д	Световоздушные ванны	В тени деревьев при температуре + 20 градусов С
е	Солнечные ванны	Во время спокойной игры, детей выводят на солнце, начиная от 5-6 минут, затем уводят в тень. После появления загара пребывание на солнце увеличивается до 10 минут (от 3-4 раза в день выход на солнце)
ж	Обливание ног водой с постепенным снижением температуры.	От 30 С до 18 С От 28 С до 16 С
		Снижается через 1-2 дня на 2С, продолжительность 15-20 секунд.
з	Обливание всего тела	При температуре воздуха + 23 с и выше воду льют из лейки или душа на грудь, плечи, спину. Длительность процедуры увеличивается с 15 секунд 35 секунд. Затем сразу следует схождение растирание, температура воды снижается через 3-4 дня на 2 С, конечная температура 22 С держится 2 месяца.
		35 С - начальная 34-35 – начальная 26С- конечная 22-24 – конечная
и	Умывание	Температура воды от 28 С до 20 С, моют лицо, руки, шею
		Температура воды от 28с до 20 С моют лицо, руки до локтя, шею, и верхнюю часть груди
		Снижение через каждые 2-3 дня на 1 С
к	Игры с водой	Ежедневно

Современные здоровьесберегающие технологии

Виды	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
Игровой стретчинг	Не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах либо в групповой комнате, в хорошо проветренном	Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием. Опасаться непропорциональной нагрузки на мышцы	инструктор по физической культуре

	помещении		
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр	Воспитатели, инструктор по физической культуре музыкальные руководители
Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели, инструктор по физической культуре музыкальные руководители педагог-психолог
Технологии эстетической направленности	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп	Осуществляется на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса	Все педагоги
Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели, учитель-логопед музыкальные руководители
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога	Воспитатели
Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед	Все педагоги

		проведением процедуры	
Гимнастика после дневного сна (бодрящая)	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дощечкам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ	Воспитатели
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДОУ используем лишь элементы спортивных игр	Воспитатели, инструктор по физической культуре музыкальные руководители
Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	Воспитатели, инструктор по физической культуре музыкальные руководители педагог-психолог
Технологии эстетической направленности	Реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп	Осуществляется на занятиях по программе ДОУ, а также по специально запланированному графику мероприятий. Особое значение имеет работа с семьей, привитие детям эстетического вкуса	Все педагоги
Гимнастика пальчиковая	С младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время)	Воспитатели, учитель-логопед музыкальные руководители

Здоровьесберегающие технологии, реализуемые в логопедической группе

Формы работы	Время проведения
Технологии сохранения и стимулирования здоровья	
Гимнастика после сна Дорожка здоровья Самомассаж	После сна в группе каждый день.
Динамические Паузы	Во время занятий 2-5 мин по мере утомляемости детей
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке, в группе со средней степенью подвижности, ежедневно.
Пальчиковая гимнастика	С подгруппой и всей группой ежедневно
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3—5 мин в любое свободное время, в зависимости от интенсивности нагрузки
Дыхательная гимнастика	В разных формах физкультурно-оздоровительной работы
Технологии обучения здоровому образу жизни	
Физкультурные занятия	Три раза в неделю в спортивном зале, в группе, на улице
Утренняя гимнастика	Ежедневно, в музыкальном и физкультурном залах, в летний период на свежем воздухе.
Спортивные игры	Один раз в неделю в физкультурном зале, на спортивной площадке
Занятия по здоровому образу жизни	Один раз в неделю в режимных процессах, как часть и целое занятие по познанию,
Физкультурные досуги, праздник	Один раз в квартал в физкультурном и музыкальном залах, в группе, на прогулке
Коррекционные технологии	
Сказкотерапия	Специально организованные занятия с психологом.
Психогимнастика	Во время занятий 2-5 мин
Артикуляционная гимнастика	Во время занятий 2-5 мин,

2.1.3. Проведение закаливающих процедур

Большое значение в ДОУ придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является закаливание, под которым понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка.

Ключевым принципом оздоровительных и закаливающих мероприятий в ДОУ является индивидуально-дифференцированный подход к детям.

В ДОУ используются методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей. Обязательное условие закаливания – соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект – через год.

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.
2. Определить тип и дозировку закаливания.
3. Выбрать метод.
4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.

5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:

- менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;
- менее двух недель после обострения хронического заболевания;
- острые инфекционные заболевания;
- ряд врожденных заболеваний (врожденные пороки сердца, эпилепсия, постгипоксическая энцефалопатия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);
- отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;
- протест и страх ребенка;

Основные принципы закаливания – постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих, ослабленных детей надо подходить очень осторожно: наблюдать за ответными реакциями, постоянно консультироваться с педиатром. Ни в коем случае нельзя лишать ослабленного ребенка закаливания, так как именно ему оно необходимо для здоровья. Предпочтение отдается контрастному воздушному закаливанию, которое представлено в таблице.

Любой метод закаливания предполагает непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

Правильно организованная система закаливания:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);
- нормализует поведенческие реакции ребенка;
- снизит инфекционно-воспалительные заболевания;
- улучшит показатели физического развития;
- повысит уровень физической подготовленности.

Закаливание детей включает систему мероприятий:

- элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;
- специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы дошкольного

учреждения, со строгим соблюдением методических рекомендаций.

Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

Система закаливающих мероприятий

Характер действия	Метод	Методика	Противопоказания
Воздух (температурное воздействие на организм)	Утренняя гимнастика	Гимнастика в облегченной одежде при открытой фрамуге.	Медицинский отвод после болезни
	Прогулка	Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону.	Нет
	Сон без маек при открытых фрамугах	Учет физического и соматического состояния ребенка; не допускать сквозного потока холодного воздуха.	Температура воздуха в спальне ниже 19-20°C
	Воздушные контрастные ванны. Ленивая гимнастика после дневного сна	Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате). Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, сухая дорожка и мокрая солевая дорожка, массажные коврики) не менее 15 мин. в день.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний. Учет физического и соматического здоровья.
	Хождение босиком	Дозированное хождение по земле в летний период.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов
Вода (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния,	Полоскание рта кипяченой водой	Постепенное обучение, полосканию рта, начиная с 1-й младшей группы.	Аллергическая восприимчивость
	Обширное умывание	Постепенное обучение, элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов

дыхательную систему)	Туалет носа	Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой.	Нет
Солнце (общее температурное воздействие на организм)	Прогулка. Солнечные ванны. Световоздушные ванны	Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после полудня). Проведение солнечных ванн в облачные дни. Использование отраженных лучей (в тени). Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды. Изменение продолжительности процедуры.	Лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, хронические заболевания, температура выше 30°C

2.1.4. Организация питания

В комплексе с другими здоровьесберегающими факторами питание является основой для физического и нервно-психического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям.

Основными принципами организации рационального питания детей в ДОУ является:

- обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающим физиологическим потребностям детского организма;
- соблюдение определенного режима питания;
- выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов;
- создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей.

1. На основе *примерного перспективного десятидневное меню* составляется ежедневное меню на неделю вперед, что обеспечивает:

- правильное сочетание блюд в рационе;
- разнообразие в диете, и повышение усвоения отдельных продуктов;
- распределение калорийности питания в течение суток;
- строгое соответствие объема пищи возрасту ребенка. Пища должна не только удовлетворять потребностям растущего организма и вызывать чувство насыщения, но и соответствовать возрастной емкости желудка. Объемы разовых порций и суточный объем пищи нормированы для детей каждой возрастной группы;
- для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

2. *Организация режима питания:*

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;

- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в ДОУ, при организации 4-х разового питания;
- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу.

3. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям – немаловажное требование, предъявляемое к работникам пищеблока;
- создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приема пищи;
- сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает положительное отношение к еде и вызывает желание сесть за стол;
- воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;
- привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

Каждый прием пищи используется как благоприятный момент для воспитания у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания. Во время еды воспитатель обучает детей правильно сидеть за столом, пользоваться столовыми приборами. Как правило, у детей всегда есть любимые и нелюбимые блюда, причем зачастую нелюбимые являются наиболее полноценными и питательными, которые нежелательно исключать из рациона. Настороженно дети относятся к незнакомым блюдам. Задача воспитателя – привить дошкольникам вкус к здоровой и полезной пище, объясняя детям пользу блюда, подать его красиво оформленным.

В целях совершенствования организации питания воспитанников администрация детского сада совместно с воспитателями:

- организует постоянную информационно-просветительскую работу по повышению уровня культуры питания воспитанников;
- оформляет информационные стенды, посвященные вопросам формирования культуры питания;
- проводит с родителями (законными представителями) воспитанников беседы, лектории и другие мероприятия, посвященные вопросам роли питания в формировании здоровья человека, обеспечения ежедневного сбалансированного питания, развития культуры питания и пропаганды здорового образа жизни, правильного питания в домашних условиях;

Работа по организации питания и контроля за ним требует от медицинского работника теоретических знаний, знаний нормативно-инструктивных документов и умения воспитывать у работников бережное, заботливое отношение к питанию детей – источнику их здоровья, бодрого настроения.

2.1.5. Организация питьевого режима

Вода принимает участие во всех обменных процессах живого организма. Благодаря растворению в ней многих химических веществ, вода подает к тканям и клеткам необходимые для их жизнедеятельности вещества и уносит из клеток продукты обмена. Вода вместе с растворенными в ней минеральными веществами обеспечивает постоянство внутренней среды организма. Она необходима для

нормального течения обмена, поддержания температуры тела, процессов кроветворения, выделительной функции почек.

Потребность ребенка в воде зависит от возраста: чем младше ребенок, тем в больших количествах жидкости на 1 кг массы тела он нуждается. Ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет нуждается в 100 мл воды на 1 кг массы тела, от 3 до 7 лет – в 80 мл, более старшие – в 50 мл.

Использование бутилированной воды

1. Выдача воды производится ежедневно на пищеблоке.
2. Вскрыть полиэтиленовую упаковку в помещении группы, не вскрывая крышку, вымыть бутылку снаружи проточной водой.
3. Поить детей организовано не менее 2 раз в день и по индивидуальным потребностям ребенка из одноразовых стаканчиков.
4. Использованные одноразовые стаканы складывать в тару с крышкой, заполняя ее не более чем на 2/3, и утилизировать.
5. Вскрытый бутылку использовать в течение одного рабочего дня.

Летом, в жару, у детей повышается потребность в жидкости. Об этом надо помнить и всегда иметь в запасе достаточное количество питья.

Питье рекомендуется давать детям вовремя и после возвращения с прогулки. При организации длительных экскурсий воспитатели обязательно должны взять с собой запас питья и стаканчики по числу детей.

Питьевой режим воспитанников обеспечивается расфасованной в бутылки водой. Свободный доступ к питьевой воде обеспечивается в течение всего времени пребывания детей в детском саду. При организации питьевого режима соблюдаются правила и нормативы, установленные СанПиН 2.3/2.4.3590-20. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка.

2.1.6. Организация гигиенического режима

Режим проветривания

Здоровый микроклимат – одно из важнейших условий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих детские сады. Для предотвращения развития заболеваний разработаны нормы СанПиН, которые являются обязательными для исполнения дошкольными учреждениями на всей территории РФ. Особое внимание в СанПиН уделено такой процедуре, как проветривание в ДОУ.

Регулярное проветривание позволяет сохранять в пределах нормы показатели влажности и температуры, а также предотвращает образование чересчур высоких концентраций углекислого газа. Дети особо чувствительны к изменению состава воздуха, и у воспитанников детского сада могут появляться такие признаки недомогания, как головная боль, быстрая утомляемость, тошнота, сонливость, вялость.

Особое значение имеет проветривание в ДОУ при коронавирусе, поскольку приток свежего воздуха позволяет снизить активность вирусов и, тем самым, уменьшить риск заболеваемости. Наконец, тщательное проветривание улучшает сон детей, повышает их активность, нормализует работу всех органов и систем, насыщает клетки тканей кислородом и способствует здоровому обмену веществ.

Длительность проветривания помещений в ДОУ зависит от установленного графика занятий и режима работы детского сада. Она определяется с учетом погодных условий, скорости движения и направления ветра, работы системы отопления. Время проветривания определяют по СП 2.4.3648-20.

Чтобы обезопасить детей от сквозняков и позволить на время сменить обстановку, проветривание чаще осуществляется при отсутствии воспитанников после уборки и обеззараживания. Проветривание в детском саду по СанПин в 2021 году показано после каждого занятия в спортивном, музыкальном зале или посещении группы.

Проветривание должно проводиться ежедневно. Точный график формируется в зависимости от сезона и длительности работы групп. Различают следующие типы проветривания:

- сквозное или угловое – разрешено только при отсутствии детей в помещении;
- одностороннее – допустимо в присутствии воспитанников, но только в теплую погоду.

Наиболее эффективным является сквозное и угловое проветривание. Его продолжительность зависит от наружной температуры воздуха, от наличия и силы ветра, а также от интенсивности подаваемого в детский сад отопления. Сквозное проветривание в помещениях ДОУ выполняется в отсутствие детей и должно завершаться не позже, чем за 30 минут до их прихода. Это позволит исключить риск переохлаждения и оптимизировать микроклимат в помещении к возвращению малышей.

В спальнях сквозное проветривание выполняется до наступления тихого часа. В летний период разрешается проветривать комнаты в присутствии детей при условии безветренной погоды, избегая значительных сквозняков (одностороннее проветривание). Это изменение было введено в новом СанПиН 2020. Обновленный регламент также допускает незначительные отклонения от нормативных показателей температуры в комнатах в сторону уменьшения (22 градуса в спальнях и 24 – в игровых помещениях). Превышение этих показателей строго запрещено, поскольку может негативно сказаться на самочувствии детей. В целях соблюдения данных ограничений разрешается регулярное микро-проветривание.

График проветривания помещений в детском саду

Режимные моменты	лето	зима
1. Утренний прием	7.30-8.00	7.30-7.45
2. Во время прогулки	9.00-10.30	11.00-11.30
3. Перед сном	11.30-12.00	12.30-12.45
4. Во время сна (одностороннее)	13.30-15.00	- - -
5. Во время прогулки	16.00-17.00	16.30-16.45

График формируется с учетом погодных условий, климата региона и времени года. Рекомендуемая частота проветриваний – каждые 1,5 часа не менее 10 мин. Согласно СанПиН, проветривание в детском саду должно проводиться не реже, чем раз в 3 часа. Только в этом случае возможно обеспечить достаточный уровень кислорода в помещениях ДОУ.

При наружной температуре ниже нуля основное помещение группы допускается проветривать только утром и вечером в течение 15 – 20 минут (перед приходом детей и во время тихого часа либо занятий в спортзале). Если наружная температура колеблется в пределах от нуля до +5 градусов, допускается многократное проветривание, но детей в это время в комнате быть не должно.

Контроль за температурой воздуха во всех основных помещениях пребывания детей осуществляют с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене, на высоте (0,8-1,0 метра).

Кварцевание и проветривание в ДОУ

Проветривание в детском саду тесно связано с процедурой кварцевания. Кварцевание – обработка помещений специальной лампой, испускающей губительные для патогенной микрофлоры ультрафиолетовые лучи. Регулярное кварцевание позволяет улучшить микроклимат в помещениях, способствует повышению иммунитета у детей и улучшает выработку витамина D, особенно при недостатке естественного освещения в холодный сезон.

Облучатели-рециркуляторы ОРУБ-«КРОНТ» предназначены для обеззараживания воздуха в помещениях в присутствии людей в непрерывном режиме, продолжительность которого определяется функциональными требованиями к каждому конкретному помещению. Интервал между включениями не регламентирован.

Режимы применения рециркулятора при подготовке помещения к функционированию

Объем помещения, м ³	Время обработки (мин) для достижения бактерицидной эффективности*, не менее		
	99,9 % I категория	99,0 % II категория	95,0 % III категория
до 25	30	20	15
от 25 до 50	45	30	25
от 51 до 75	60	45	35

Проведение противоэпидемиологических мероприятий

Источники и пути распространения инфекционных заболеваний различны. Заражение происходит в инкубационный и в начале продромального периодов заболеваний. Источником могут быть игрушки, книги, личные вещи, используемые больным. Несвоевременное выявление бациллоносителей также имеет существенное значение в распространении инфекций.

Борьба с инфекционными заболеваниями включает обеспечение санитарного и противоэпидемического режима, повышение специфического режима, повышение специфического и неспецифического иммунитета, прерывание возможных путей передачи и распространения инфекций.

Для раннего выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний важное значение имеет совместная работа воспитателей с медицинскими работниками: ежедневный учет отсутствующих в группах,

своевременная передача этих сведений, а также справок переболевших детей медицинскому персоналу.

Допуск к посещению дошкольного учреждения детьми, пропустившими 5 и более дня, возможен только со справкой от участкового врача.

Примерный план мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в осенне-зимний период

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
Мероприятия предэпидемического периода			
1	Строгое соблюдение санитарно-гигиенического режима	ежедневно	Мл/в, м/с, воспитатели
2	Организовать и провести профилактические прививки		Врач, м/с
3	Провести сан. Инструктаж по предотвращению распространения грипп и ОРВИ, санбюллетень «Грипп и его профилактика»		м/с
4	Дыхательная гимнастики и закаливающие мероприятия	ежедневно	Воспитатели, мл/в
5	Ежедневное кварцевание 30 минут и сквозное проветривание в отсутствии детей 15 минут	ежедневно	Мл/в
6	Подготовить изолятор для заболевших детей		Врач, м/с
8	Точечный самомассаж для профилактики гриппа и ОРВИ	ежедневно	Воспитатели
9	Ароматизационная профилактика «Чесночные букетики»	ежедневно	воспитатели
10	Просушивание одежды и обуви после прогулки	ежедневно	Воспитатели, мл/в
Мероприятия эпидемического периода			
1	Обеспечить проведение комплекса мер по защите от гриппа: соблюдение санэпидрежима по группам, ведение текущей дезинфекции	В период заболеваемости	Мл/в
2	Обеспечить соблюдение оптимального температурного режима в ДОУ	ежедневно	Воспитатели, м/с
3	Ввести утренние фильтры при приеме детей с измерением температуры. Своевременное выявление и изоляция заболевших детей. Недопущение детей с катаральными явлениями и температурой к посещению ДОУ.	Ежедневно в период карантина	воспитатели
4	Обеспечить максимальное разобщение детей	На период карантина	Врач, м/с

5	Создание условий для личной гигиены воспитателя (наличие средств для мытья рук)	ежедневно	Зам.зав.по АХР
6	Ограничить коллективные выходы, массовые мероприятия, спортивные мероприятия особенно	На период карантина	Воспитатели, врач, м/с
7	Ввести масочный режим в закрытом помещении	На период карантина	Врач, м/с

Примерный план противоэпидемических мероприятий по профилактике энтеровирусной инфекции

№ п/п	Мероприятия	Дата	Ответственные
1.	Приказ об усилении контроля		заведующий
2.	Ознакомление сотрудников с планом противоэпидемических мероприятий:		
	-обеспечить ежедневный контроль за соблюдением правил личной гигиены детей и сотрудников, ежедневно.		заведующий з\з по АХР. м/с
	-приём детей после болезни или отсутствия более двух дней со справкой от участкового врача	постоянно	Воспитатели м/с
	-строгое соблюдение питьевого режима,		Воспитатели
	-строгое соблюдение требований по режиму уборки и проветривания	ежедневно	Воспитатели
	-обработка игрушек 2 раза в день		
	-консультация для работников пищеблока «Соблюдение санэпидрежима»	В течение периода	м/с
	-беседы с детьми «Чистота – залог здоровья», «Быть здоровым – здорово!», «Мыло и вода – наши лучшие друзья»		Воспитатели
	-дидактическая игра «Наши друзья – витамины»		
	-развлечение «В гостях у Айболита»		
3.	Размещение в уголках здоровья наглядных материалов и информации для сотрудников и родителей		заведующий з\з по АХР м/с
4.	Своевременно предоставлять в управление образования информацию о групповых заболеваниях		заведующий
5.	Обеспечить наличие запаса дез. средств для проведения текущей дезинфекции		з\з по АХР
6.	Осуществлять контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемиологических требований по профилактике энтеровирусной инфекции		заведующий з\з по АХР м/с

Гигиенические требования к игрушкам

Учитывая важную роль игрушки во всестороннем развитии ребенка, в настоящее время определены требования, предъявленные к ней. Гигиенические требования касаются материалов, конструкции, маркировки, упаковки, хранения, эксплуатации. Все требования устанавливаются с учетом возраста ребенка. Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами – поверхность таких игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать. Поэтому разрешается использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах.

В детских садах запрещены игрушки: стеклянные, фарфоровые, фаянсовые, стеклянные елочные украшения, бумажные, матерчатые.

Не рекомендуется использовать музыкальные игрушки типа свистулек, дудочек, поскольку они легко могут стать переносчиками инфекции.

Конструкция игрушек должна отвечать требованиям безопасности, исключать травматизм. Игрушка должна быть удобной, иметь гладкие, ровные поверхности и хорошо заделанные края, не должна иметь выступающих острых углов, мелких легко отделяемых частей.

В целях предупреждения инфекционных заболеваний в ДОУ должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

Игрушки требуют ежедневного ухода, их моют ежедневно в конце дня, а в ясельных группах – 2 раза в день горячей водой с 2% мыльно-содовым раствором в специально предназначенных для этого (промаркированных) тазах, затем промывают проточной водой (температура 37°C) и высушивают на воздухе. Во время мытья резиновых, полиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжимать. Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирке) используются только в качестве дидактического материала. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения (но не реже 1 раза в неделю), с использованием детского мыла и проглаживается.

Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 37°C) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе.

2.1.7. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка

Ежедневный утренний прием детей проводят воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОУ не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей или направляют в лечебное учреждение.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в ДОУ только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности

заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

Предупреждение заноса инфекционных заболеваний во многом зависит от правильно организованного утреннего приема детей.

Воспитатель полностью отвечает за соблюдение всех санитарно-гигиенических правил содержания групповых помещений. Он следит за тем, чтобы в них систематически и качественно осуществлялись влажная уборка, проветривание.

Во время утреннего приема на улице (лето) воспитатель организует игры с детьми, наблюдения за явлениями природы, уход за растениями (летом), беседует с родителями.

Во время утреннего приема в группе (сентябрь-май) организуется игровая, трудовая деятельность, индивидуальная работа, а также самостоятельная деятельность детей.

Важно помнить, что правильно организованный утренний прием, доброжелательное отношение, внимание к ребенку, создает положительный эмоциональный настрой на весь день не только ребенку, но и родителям. Воспитатель должен приветливо встретить каждого ребенка, тем самым давая понять ему, как он любим и как его здесь ждут.

Организация прогулок

1. Условия проведения прогулок

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Длительность пребывания на свежем воздухе в разные сезоны года существенно варьирует, но даже в холодное время и в ненастную погоду прогулка не должна быть менее 4-4,5 часов в день. В *летнее* время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад, в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. В *зимнее* время ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 – 4,5 часа. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом домой. При температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже - 20°C и скорости ветра более 15 м/с.

Для того чтобы длительность ежедневного пребывания детей на воздухе соответствовала физиолого-гигиеническим рекомендациям, следует:

1. В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.
2. Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.
3. Четко выполнять все режимные моменты в течение всего дня, что позволит своевременно выходить на прогулку.

Важный момент в организации прогулки - одевание детей и выход на участок. Как только часть детей оденется, воспитатель, чтобы не задерживать их в помещении, выходит с ними на участок, остальные продолжают одеваться под присмотром младшего воспитателя, которая выводит их гулять позже. Участие младшего воспитателя в подготовке детей к прогулке обязательно в любой возрастной группе.

В целях *охраны жизни и здоровья детей* воспитатель, до приема детей, внимательно осматривает весь участок: нет ли поломанного оборудования, битого стекла, каких-либо нежелательных предметов и т.д. В летнее время могут быть грибы, незнакомые ягоды в укромных уголках площадки, палки с шипами и заостренными концами и пр.

Планируя *целевые прогулки* за пределы дошкольного учреждения необходимо хорошо узнать место, где будут останавливаться дети. Младший воспитатель сопровождает детей во время целевых прогулок. Готовясь к прогулке, воспитатель продумывает меры, предупреждающие травматизм. Необходимо позаботиться также и о небольшой походной аптечке с набором дезинфицирующих и перевязочных средств, уметь оказать первую помощь при травмах и несчастных случаях. Перед выходом на прогулку за пределы территории, взрослый тщательно проверяет готовность каждого ребенка - его самочувствие, соответствие одежды и обуви всем требованиям и погодным условиям, делает запас питьевой воды (в теплое время года).

Нельзя забывать так же и об основных правилах ходьбы: после 30-40 минут движения устраивать 10-15-ти минутный отдых в тени. Во время отдыха можно: организовать спокойные игры, провести интересную беседу, почитать детям книгу.

Для того чтобы дети охотно оставались на прогулке положенное по режиму время, необходимо создать условия для разнообразной деятельности.

2. Создание условий для эффективного проведения прогулки

Для того чтобы прогулка была содержательной и интересной необходима большая подготовительная работа по организации оснащенности участка. Помимо стационарного оборудования, на участок следует выносить дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. Достаточное количество игрового материала сделают прогулку более насыщенной, интересной. Ошибка практики состоит в том, что на прогулку иногда выносят материал, изъятый из употребления в группе. На прогулке должны присутствовать игрушки, которые хорошо поддаются санобработке (пластмасса, резина, дерево, гипс и пр.). Для игр выделяются красочно оформленные куклы, одежду с которых дети сами могут легко снять и постирать, кукол вымыть. Одежда для выносных кукол должна соответствовать сезону.

Песочный дворик должен располагаться под тентом. При игре с песком используется строительный и природный материал. Песок периодически очищают, меняют, перемешивают, увлажняют и поливают. Так же в теплое время года детям предлагается небольшая переносная емкость для игр с водой.

Интерес детей к зимней прогулке поддерживается продуманным подбором игрового материала. Он должен быть красочным и интересным. Это сюжетные игрушки разных размеров, куклы в зимней одежде, к ним - саночки, коляски, каталки, грузовые машины, сумочки, корзинки. К концу прогулки, когда дети чувствуют усталость можно включить музыку для поддержания настроения.

3. Структурные компоненты прогулки

При планировании содержания каждой прогулки, воспитатель учитывает следующие структурные компоненты:

- разнообразные наблюдения;
- дидактические задания;

- трудовые действия детей;
- подвижные игры и игровые упражнения;
- самостоятельная деятельность детей.

Время года, предшествующая прогулке деятельность детей	Ход прогулки
Холодное время года и/или предшествующее статичное положение детей (занятия по развитию речи, чтению художественной литературы и т.д.)	<ol style="list-style-type: none"> 1.Подвижная игра 2.Самостоятельная двигательная и игровая деятельность детей. 3.Наблюдение. 4. Коллективный труд. Труд в природе. 5.Индивидуальная работа.
Тёплое время года и / или после динамичных занятий (физкультурного, музыкального)	<ol style="list-style-type: none"> 1.Самостоятельная двигательная и игровая деятельность детей. 2.Наблюдение. 3.Коллективный труд. Труд в природе. 4.Индивидуальная работа. 5.Подвижная игра.

Ежедневные **наблюдения** на прогулке обогащают представления детей о мире природы, людей (их труда, взаимоотношений), обогащают детские эстетические представления.

Использование **дидактических заданий**, привлекает детей к активным мыслительным операциям, и выполнению разнообразных движений по ориентировке на местности, и воспроизведению действий обследования предлагаемых объектов, для того чтобы систематизировать вновь приобретенные знания и закрепить полученные ранее.

Посильные **трудовые действия** детей естественным образом вплетаются в ход наблюдений за трудом взрослых, за живыми объектами окружающей среды. Дети включаются в совместный с взрослыми трудовой процесс. По мере усвоения трудовых навыков, они по собственной инициативе действуют с природным материалом. Выполняя одновременно и трудовые и дидактические задания, ребенок приобретает положительные черты личности и навыки правильного взаимоотношения со сверстниками.

Правильная организация прогулки предполагает использование **подвижных и спортивных игр**. В то же время дети должны иметь возможность отдохнуть, поэтому на участке должны присутствовать скамейки. Нельзя допускать, чтобы на прогулке дети длительное время занимались однообразной деятельностью. Необходимо переключать их на другую деятельность и менять место игры. Летом в жаркие дни лучше всего организовывать игры в полосе светотени. Пребывание детей под прямыми солнечными лучами строго ограничивается с учетом их индивидуальной чувствительности к солнцу. В зимнее время, когда движения несколько ограничены одеждой, двигательной активности нужно уделять особое внимание. Большая часть участка должна быть расчищена от снега, чтобы дети могли свободно двигаться. Подвижные игры проводят в конце прогулки.

Индивидуальные особенности детей больше всего проявляются в **самостоятельной деятельности**. Одни дети предпочитают спокойные игры и могут

ими заниматься в течение всей прогулки, другие постоянно находятся в движении. Наиболее благоприятное состояние физиологических систем организма обеспечивается равномерной нагрузкой, сочетанием различных по интенсивности движений. Воспитатель должен внимательно контролировать содержание самостоятельной деятельности, следить за реакциями и состоянием детей (учащенное дыхание, покраснение лица, усиленное потоотделение).

Все эти компоненты позволяют сделать прогулку более насыщенной и интересной. Каждый из обязательных компонентов прогулки занимает по времени от 10 до 20 минут и осуществляется на фоне самостоятельной деятельности детей. В зависимости от сезонных и погодных условий, объекта наблюдения, настроения детей эти структурные компоненты могут осуществляться в разной последовательности.

Особенности организации прогулки в летний период времени

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приема, после завтрака и до обеда и во вторую половину дня - после дневного сна до ужина, после ужина и до ухода домой.

Особое внимание уделяется одежде детей. ***Категорически запрещено выводить на прогулку детей без головных уборов!*** Если ребенок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. Поэтому, каждому ребенку, рекомендуется иметь сменную одежду на случай изменения погоды.

При оптимальных температурных условиях, с учетом здоровья детей широко применяются следующие закаливающие процедуры: воздушные ванны, солнечные ванны (начальное время пребывания ребенка на солнце 5 минут, постепенно доводить до 20-30 минут), водные процедуры, обливание с учетом возрастных и индивидуальных данных ребенка.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются медицинский работник и заведующий ДООУ.

2.1.8 Оптимизация режима дня

Рациональный режим дня в ДООУ предусматривает оптимальное соотношение периодов бодрствования и сна детей в течение суток и организацию всех видов деятельности и отдыха в соответствии с возрастными психофизиологическими особенностями и возможностями организма.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Непрерывная непосредственно образовательная деятельность, вызывающая выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

Работоспособность неоднозначна и на протяжении недели. В понедельник она невысока, что объясняется адаптацией ребенка к режиму дня после двухдневного пребывания в домашних условиях. Наилучшие показатели работоспособности

отмечаются во вторник и среду, начиная с четверга, она вновь ухудшается, достигая самых низких характеристик к пятнице.

В целях предупреждения утомления у воспитанников ДООУ, увеличен двигательный компонент, непосредственно образовательная деятельность распределяется в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Организация жизнедеятельности детей в ДООУ, осуществляется через комплексное использование фронтальных, групповых и индивидуальных форм организации воспитательно-образовательной работы.

2.1.9. Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3-х лет – в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 – 12,5 часов, из которых 2,0 – 2,5 отводится дневному сну. Для детей от 1 года до 1,5 лет дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часов. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (веранды). Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

Детей с трудным засыпанием и чутким сном рекомендуется укладывать первыми и поднимать последними. В разновозрастных группах более старших детей после сна поднимают раньше. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

Самостоятельная деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) занимает в режиме дня не менее 3-4 часов.

Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет непосредственно образовательная деятельность должна составлять не более 1,5 часа в неделю (игровая, музыкальная деятельность, общение, развитие движений). Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности составляет не более 10 мин. Допускается осуществлять непосредственно образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут). В теплое время года непосредственно образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

Продолжительность организованной образовательной деятельности

- для воспитанников от 2 до 3-х лет составляет не более 10 минут;
- для воспитанников от 3 до 4-х лет - не более 15 минут;
- для воспитанников от 4-х до 5-ти лет - не более 20 минут;
- для воспитанников от 5 до 6-ти лет - не более 25 минут;
- для воспитанников от 6-ти до 7-ми лет - не более 30 минут.

Продолжительность дневной суммарной образовательной нагрузки:

- для воспитанников от 1,5 до 3-х лет составляет не более 20 минут;

- для воспитанников от 3 до 4-х лет - не более 30 минут;
- для воспитанников от 4-х до 5-ти лет - не более 40 минут;
- для воспитанников от 5 до 6-ти лет - не более 50 минут или 75 мин при организации 1 занятия после дневного сна;
- для воспитанников от 6-ти до 7-ми лет - не более 1,5ч.

Продолжительность перерывов между занятиями во всех возрастных группах составляет не менее 10 мин.

Перерыв во время занятий для гимнастики во всех возрастных группах составляет не менее 2 мин.

Объем лечебно-оздоровительной работы и коррекционной помощи детям (ЛФК, массаж, занятия с логопедом, с психологом и другие) регламентируют индивидуально в соответствии с медико-педагогическими рекомендациями.

Непосредственно образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует проводить в первую половину дня и в дни наиболее высокой работоспособности детей (вторник, среда). Для профилактики утомления детей рекомендуется сочетать ее с образовательной деятельностью, направленной на физическое и художественно-эстетическое развитие детей.

Домашние задания воспитанникам дошкольных образовательных организаций не задают.

В середине года (январь – февраль) для воспитанников дошкольных групп рекомендуется организовывать недельные каникулы, во время которых проводят непосредственно образовательную деятельность только эстетически-оздоровительного цикла (музыкальные, спортивные, изобразительного искусства).

В дни каникул и в летний период непосредственно образовательную деятельность проводить не рекомендуется. Рекомендуется проводить спортивные и подвижные игры, спортивные праздники, экскурсии и другие, а также увеличивать продолжительность прогулок.

Непрерывная длительность просмотра телепередач и диафильмов в младшей и средней группах – не более 20 мин., в старшей и подготовительной – не более 30 мин. Просмотр телепередач для детей дошкольного возраста допускается не чаще 2 раз в день (в первую и вторую половину дня). Экран телевизора должен быть на уровне глаз сидящего ребенка или чуть ниже. Если ребенок носит очки, то во время передачи их следует обязательно надеть.

Просмотр телепередач в вечернее время проводят при искусственном освещении групповой верхним светом или местным источником света (бра или настольная лампа), размещенным вне поля зрения детей. Во избежание отражения солнечных бликов на экране в дневные часы окна следует закрывать легкими светлыми шторами.

Общественно-полезный труд детей старшей и подготовительной групп проводится в форме самообслуживания, элементарного хозяйственно-бытового труда и труда на природе (сервировка столов, помощь в подготовке к занятиям). Его продолжительность не должна превышать 20 минут в день.

2.2 Физкультурно-оздоровительная деятельность

2.2.1 Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы

№	Формы и методы	Содержание	Контингент детей	Ответственный
1.	Обеспечение здорового образа жизни	<ul style="list-style-type: none"> • щадящий режим (адаптац. период); • организация микроклимата в группах; • соблюдение требований Сан ПИНа. 	Все группы	Воспитатели
2.	Физические упражнения	<ul style="list-style-type: none"> • утренняя гимнастика; • физкультурно-оздоровительные занятия в спортивном зале и на улице; • босоногохождение по нестандартному физкультурному оборудованию (земле, гравию, траве); • занятия для профилактики нарушений осанки, плоскостопия; • ритмическая гимнастика на воздухе • игры с водой, купание в бассейне, водные процедуры; • подвижные и динамические игры; • профилактическая гимнастика (дыхательная, звуковая, улучшение осанки, плоскостопие, зрение); • элементы спортивных игр; • физкультминутки. 	Все группы	Инструктор по ФК воспитатели
3.	Гигиенические и водные процедуры	<ul style="list-style-type: none"> • Обширное умывание водой комнатной температуры; • игры с водой; • обеспечение чистой среды; • обливание ног водой в летний период. 	Все группы	Воспитатели
4.	Воздушные ванны	<ul style="list-style-type: none"> • проветривание помещений (в том числе сквозное); • сон при открытых фрамугах; • прогулки на свежем воздухе; • обеспечение температурного режима и чистоты воздуха (ионизация воздуха); • воздушные и солнечные ванны. 	Все группы	Воспитатели, медики, мл. воспитатели
5.	Активный отдых	<ul style="list-style-type: none"> • развлечения, праздники • игры-забавы; • дни здоровья; • недели здоровья 	Все группы	Узкие специалисты, воспитатели

		<ul style="list-style-type: none"> • каникулы. 		
6.	Свето- и цветотерапия	<ul style="list-style-type: none"> • обеспечение светового режима; • цветное и световое сопровождение среды и учебного процесса 	Все группы	воспитатели
7.	Музтерапия	<ul style="list-style-type: none"> • музыкальное сопровождение режимных моментов (в т.ч. дневного сна); • музыкальное оформление фона занятий; • музыкально-театральная деятельность 	Все группы	Воспитатели, муз рук.
8.	Аутотренинг и психогимнастика	<ul style="list-style-type: none"> • игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы; • игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций и снятие невротических состояний; • коррекция поведения. 	Все группы	Воспитатели педагог-психолог, Инструктор по ФК
9.	Закаливание	<ul style="list-style-type: none"> • босохождение; • дыхательная гимнастика; • контрастное обливание; • игровой, точечный массаж; • обширное умывание; • упражнения после сна; 	Все группы	Воспитатели
10.	Физиотерапия	<ul style="list-style-type: none"> • УФО общее по схеме в зимний период; 	Все группы	Медики
11.	Пропаганда ЗОЖ	<ul style="list-style-type: none"> • курс лекций и бесед среди сотрудников и родителей; • спец. занятия (ОБЖ) 	Все группы	Заведующий з\з по ВМР, специалисты

2.2.2. Модель двигательной активности воспитанников в ДОУ

Виды занятий	Особенность организации	Длительность
1. Физкультурно-оздоровительные занятия		
1. Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе или в зале	10 мин. для всех возрастов
2. Двигательная разминка	Ежедневно во время перерыва между занятиями	7 - 10 мин. для всех возрастов
3. Физкультминутка	Ежедневно по мере необходимости в зависимости от вида и содержания занятий	3 - 5 мин. для всех возрастов
4. Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	Ежедневно по подгруппам (подобранным с учетом двигательной активности детей)	10 - 20 мин. (3 - 5 лет) 25 - 30 мин. (5 - 7 лет)
5. Оздоровительный	Ежедневно подгруппам (5 - 7	3 - 5 мин. (3 - 5 лет)

бег	человек) во время утренней прогулки	3 - 7 мин. (5 - 7 лет)
6. Индивидуальная работа по развитию движений	Ежедневно во время вечерней прогулки	10 - 15 мин. для всех возрастов
7. Гимнастика после сна в сочетании с закаливающими процедурами	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей	10 мин. для всех возрастов
2. Учебные занятия		
1. По физической культуре	Три раза в неделю по подгруппам (одно на воздухе)	15 - 20 мин. (3 - 5 лет) 25 - 30 мин. (5 - 7) лет
2. По плаванию	Два раза в неделю во вторую половину дня, по подгруппам (при отсутствии плавательного бассейна рекомендуем проводить физкультурные занятия сюжетно-тематического характера из набора подвижных и спортивных игр) во 2 половину дня	20 - 25 мин. (4 - 5 лет) 30 35 мин. (6 - 7 лет)
3. Для специализированных групп		
1. Лечебная физкультура	Три раза в неделю в чередовании с плаванием (при отсутствии бассейна с физкультурным занятием)	25 - 30 мин. (5 - 7 лет)
2. Коррекционная гимнастика	Ежедневно	10 - 15 мин.
3. Логоритмика (логопед)	Два раза в неделю	25 - 30 мин. 5 - 7 лет
4. Самостоятельные занятия		
1. Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно под руководством воспитателя в помещении и на открытом воздухе	Зависит от индивидуальных особенностей детей
5. Физкультурно-массовые занятия		
1. Неделя здоровья (каникулы)	Три-четыре раза в год (последняя неделя квартала)	Начиная со средней группы
2. Физкультурный досуг	Один раз в месяц на воздухе	25 - 35 мин. (3 - 5 лет) 50 - 60 мин. (5 - 7 лет)
3. Физкультурно-спортивные праздники на воздухе	Два - три раза в год	75 - 90 мин. (5 - 7 лет)
4. Спартакиады вне детского сада	Один - два раза в год в спортивной школе своего микрорайона, (участвуют дети с высоким уровнем	Не более 120 мин. (5 - 7 лет)

	физической подготовленности по специальной программе)	
5. Прогулки-походы в лес, ближайший парк	Два - три раза в квартал	От 200 - 300 м до 4 - 5 км (туда и обратно) (5 - 7 лет)
6. Дополнительные виды занятий		
1. Группы ОФП (общефизической подготовки)	По желанию родителей и детей не более двух раз в неделю	25 - 30 мин. (5 - 7 лет)
2. Спортивные кружки, танцы	По желанию родителей и детей не более двух раз в неделю	35 - 40 мин. (5 - 7 лет)

Министерство образования Хабаровского края ПИСЬМО от 23 июля 2003 года N 2-26-3130 [О Методических рекомендациях по оптимизации двигательной активности воспитанников дошкольных образовательных учреждений]. Во исполнение [приказа министерства образования Хабаровского края от 20.08.2002 N 515 "О совершенствовании физического воспитания в образовательных учреждениях"](#) рекомендуем руководствоваться прилагаемой моделью двигательной активности воспитанников в ДОУ края. Данная модель двигательной активности детей 3 - 7 лет поможет педагогам ДОУ не только создать благоприятные условия для формирования двигательной активности детей в режиме дня, но и своевременно развивать у них такие физические качества, как выносливость, силу, быстроту, гибкость.

Двигательная активность в режиме дня

Мероприятия	2-3 лет	3-4 лет	4-5 лет	5-6 лет	6-7 лет
Утренняя гимнастика	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.
Физкультминутка на занятиях	2 мин.	2 мин.	3 мин.	3 мин.	3 мин.
НОД (физкультурное, музыкальное)	10 мин.	15 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.
Подвижные игры и спортивные упражнения	10 мин.	20 мин.	20 мин.	25 мин.	25 мин.
Игровая деятельность (спортивные игры, развлечения)	20 мин.	20 мин.	20 мин.	25 мин.	30 мин.
Гимнастика после сна в сочетании с воздушным закаливанием	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.
Всего в день	62 мин.	77 мин.	83 мин.	98 мин.	108 мин.
Всего в неделю	5 ч. 10 мин.	6 ч. 25 мин.	6 ч. 55 мин.	8 ч. 10 мин.	9 ч. 00 мин.

2.2.3. Требования к организации занятий по физическому воспитанию

Физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей растущего организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

Рациональный двигательный режим, физические упражнения и закаливающие

мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возрастно-половых возможностей детей и сезона года.

Рекомендуется использовать формы двигательной деятельности: утреннюю гимнастику, занятия физической культурой в помещении и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическую гимнастику, занятия на тренажерах, плавание и другие.

Следует предусмотреть объем двигательной активности воспитанников 5 – 7 лет в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности до 6 – 8 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы дошкольных организаций.

Для реализации двигательной деятельности детей следует использовать оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом ребенка.

Оценка эффективности физического развития осуществляется на основе динамики состояния здоровья детей, развития двигательных качеств и навыков на каждом году жизни.

Эффективность занятия по физической культуре зависит не только от его содержания и организации, но и от санитарно-гигиенических условий, в которых оно проводится. Проверку условий и санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий (групповые участки, спортивная площадка, физкультурный зал), физкультурного оборудования и инвентаря, спортивной одежды и обуви осуществляют органы Роспотребнадзора, заведующий, методист, инструктор по физической культуре, врач, медсестра.

С детьми третьего года жизни непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию осуществляют по подгруппам воспитатели 3 раза в неделю. Непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет:

- в младшей группе - 15 мин.,
- в средней группе - 20 мин.,
- в старшей группе - 25 мин.,
- в подготовительной группе - 30 мин.

Один раз в неделю для детей 5-7 лет следует круглогодично организовывать непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей на открытом воздухе. Ее проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию максимально организуют на открытом воздухе.

Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы профилактических мероприятий.

Для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусматривается максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующая возрасту продолжительность сна и других видов отдыха.

Для достижения достаточного объема двигательной активности детей

необходимо использовать все организованные формы непосредственно образовательной деятельности по физическому развитию детей с широким включением подвижных игр, спортивных упражнений с элементами соревнований, а также пешеходные прогулки, экскурсии, прогулки по маршруту (простейший туризм).

Задачи физического развития

<p><i>Оздоровительные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • охрана жизни и укрепление здоровья, • обеспечение нормального функционирования всех органов и систем организма; • всестороннее физическое совершенствование функций организма; • повышение работоспособности и закаливание 	<p><i>Образовательные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • формирование двигательных умений и навыков • развитие физических качеств; • овладение ребенком элементарными знаниями о своем организме, роли физических упражнений в его жизни, способах укрепления собственного здоровья 	<p><i>Воспитательные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • формирование интереса и потребности в занятиях физическими упражнениями; • разностороннее, гармоничное развитие ребенка (умственное, нравственное, эстетическое, трудовое)
--	---	---

Средства физического развития

Физические упражнения	Эколого-природные факторы	Психогигиенические факторы
-----------------------	---------------------------	----------------------------

Методы физического развития

<p><i>Наглядные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • наглядно-зрительные приемы (показ физических упражнений, использование наглядных пособий, имитация, зрительные ориентиры); • наглядно-слуховые приемы (музыка, песни); • тактильно-мышечные приемы (непосредственная помощь воспитателя) 	<p><i>Словесные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • объяснения, пояснения, указания; • подача команд, распоряжений, сигналов; • вопросы к детям; • образный сюжетный рассказ, беседа; • словесная инструкция 	<p><i>Практические:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • повторение упражнений без изменения и с изменениями; • про ведение упражнений в игровой форме; • проведение упражнений в соревновательной форме
---	---	---

Формирование двигательных умений и навыков

1. Группа раннего возраста (2-3 г.)

Удовлетворение потребности в двигательной активности, побуждение к воспроизведению разных «двигательных» образов при выполнении основных движений и упражнений имитационного характера. Формирование навыка владения своим телом.

2 младшая группа (3 – 4 г.)

Формирование культуры движений, применение разнообразных видов движений; Обучение правильному выполнению движений; отдельным элементам техники основных движений в ходьбе, прыжках, метании. Развитие двигательных качеств: быстроты движений, развитие ловкости, силы, выносливости. Формирование двигательного творчества.

3. Средняя группа (4 – 5 г.)

Создание условий для разнообразной двигательной активности детей; организации свободного места для игр и упражнений; рациональный подбор физкультурного оборудования.

Обогащение детей элементарными знаниями о многообразии физических и спортивных упражнений.

Обучение детей технике основных видов движений в соответствии с образцом. Разучивание разных способов выполнения движений, с целью совершенствования координационных возможностей детей.

Формирование навыков езды на велосипеде, катании на санках, ходьбы на лыжах, а также действий с различными пособиями (обручем, мячом, скакалкой).

Знакомство с правилами разных подвижных игр и развитие у детей умений четко выполнять их, проявляя находчивость, выдержку, ловкость, самостоятельность.

Закрепление навыков самостоятельного построения и перестроения в колонну, в круг, в шеренгу, парами.

Формирование у детей двигательных качеств и способностей (быстроты движений, ловкость, координации, гибкости, выносливости) и пространственной ориентировки в различных условиях.

Развитие выразительности движений, согласованности их в соответствии с темпом музыки. Поощрение двигательного творчества детей, оказание им помощи и поддержки.

4. Старшая и подготовительная группа

Совершенствование уже имеющихся навыков: все варианты ходьбы; спокойный и плавный бег; частые и высокие прыжки, умение ловить мяч разных размеров и с различных расстояний и умение вести мяч одной рукой; удерживать равновесие. При выполнении упражнений учить детей: не задерживать дыхание; следить за осанкой; для развития выносливости мышц использовать вес тела; не нагружать мышцы.

Формирование произвольности в движениях, умение выполнять упражнения в разном темпе. Продолжение формирования навыков езды на велосипеде, катании на санках, ходьбы на лыжах, а также действий с различными пособиями (обручем, мячом, скакалкой). Упражнение в знании правил разнообразных подвижных игр. Совершенствование у детей умений четко выполнять их, проявляя находчивость, выдержку, ловкость, самостоятельность.

Совершенствование у детей двигательных качеств и способностей (быстроты движений, ловкость, координации, гибкости, выносливости), пространственной ориентировки в различных условиях.

Развитие и совершенствование выразительности движений, согласованности их в соответствии с темпом музыки; развитие двигательного творчества.

Формы организации работы с детьми по физическому развитию

Содержание	НОД	Образовательная деятельность, реализуемая в ходе режимных моментов	Самостоятельная деятельность
<p>1. Основные движения: - ходьба; бег; бросание, метание, ловля; ползание, лазание; упражнения в равновесии; строевые упражнения; ритмические упражнения.</p> <p>2. Общеразвивающие упражнения</p> <p>3. Подвижные игры</p> <p>4. Спортивные упражнения</p> <p>5. Активный отдых</p> <p>6. Формирование начальных представлений о ЗОЖ</p>	<p>НОД по физическому воспитанию: - сюжетно-игровые - тематические - классические - тренирующее</p> <p>В НОД по физическому воспитанию: - тематические комплексы - сюжетные - классические - с предметами - подражательный комплекс</p> <p>Физ. минутки Динамические паузы Обучающие игры по инициативе воспитателя (сюжетно-дидактические), развлечения Развлечения, ОБЖ, минутка здоровья</p>	<p><i>Утренний отрезок времени</i> Индивидуальная работа воспитателя Игровые упражнения Утренняя гимнастика: - классическая - сюжетно-игровая - тематическая - полоса препятствий Подражательные движения <i>Прогулка</i> Подвижная игра большой и малой подвижности Игровые упражнения Индивидуальная работа Занятия по физическому воспитанию на улице Подражательные движения <i>Вечерний отрезок времени, включая прогулку</i> Гимнастика после дневного сна: - коррекционная - оздоровительная - сюжетно-игровая - полоса препятствий Физкультурные упражнения Коррекционные упражнения Индивидуальная работа Подражательные движения Физкультурный досуг Физкультурные праздники День здоровья, Неделя здоровья Объяснение, показ, дидактические игры, чтение художественных произведений, личный пример, иллюстративный материал, досуг, театрализованные игры.</p>	<p>Игра Игровое упражнение Подражательные движения Сюжетно-ролевые игры Дидактические, сюжетно-ролевые игры</p>

2.3. Здоровьесберегающая образовательная деятельность

2.3.1. Валеологическое образование детей (формирование представления ребенка о себе и о здоровом образе жизни, способами укрепления своего здоровья, приобщение ребенка к общечеловеческим ценностям)

Задачи валеологического образования в ДОУ:

- формировать знания о человеке, о его болезнях, ценностях человеческой жизни;
- формировать валеологическое сознание, бережное и заботливое отношение к собственному здоровью, здоровью других людей, как высочайшей ценности;
- формировать практические умения и привычки по укреплению личного здоровья;
- повысить уровень мотивации здорового образа жизни и мотивационных установок на приоритет здоровья перед болезнями;
- воспитывать желание активно участвовать в оздоровлении окружающих людей, используя приобретенные теоретические знания и элементы практических привычек.

Группа раннего возраста. Задачи возраста:

- обеспечивать медико-педагогические условия, способствующие своевременному развитию всех физиологических структур и функций организма ребенка;
- осуществлять целенаправленные мероприятия по охране и укреплению здоровья детей;
- обеспечивать условия для приобщения детей к выполнению гигиенических и закаливающих процедур, формировать культурно-гигиенические навыки;
- создавать атмосферу психологического комфорта и предупреждать утомление;
- обеспечить выполнение физиологически целесообразного единого для всей группы режима дня.

Младшая группа Задачи возраста:

- Формировать навыки здорового образа жизни, закреплять потребность в чистоте и аккуратности.
- Формировать навыки культурного поведения; добиваться понимания детьми предъявляемых им требований.
- Знакомить детей с факторами, влияющими на их здоровье.
- Воспитывать потребность в оздоровительной активности.

Средняя группа Задачи возраста:

- Закреплять потребность в чистоте и аккуратности, продолжать формировать навыки культурного поведения.
- Продолжать знакомить с факторами, влияющими на здоровье.
- Развивать умение осознать и сформулировать свои ощущения, переживания, потребности, желания.
- Формировать элементарные представления о видах медицинской активности.

Старшая группа Задачи возраста:

- Способствовать накоплению знаний о факторах, влияющих на здоровье человека.
- Формировать позитивное отношение к гигиеническим навыкам, соотносить

знания детей о культуре тела и психогигиене с реальными действиями в повседневной жизни.

- Способствовать формированию представлений о душевной красоте и душевном здоровье человека. стимулировать ребёнка активно включаться в процесс физического развития.

Подготовительная группа. Задачи возраста:

- продолжать формировать культурно-гигиенические навыки: внимательно слушать и действовать по предложенному правилу либо плану; развивать у детей способность к анализу и синтезу, самоконтролю, самооценке при выполнении заданий по основам здорового образа жизни;
- формировать модели гигиенического поведения в типичных ситуациях (гигиенические навыки в режиме дня, во время приема пищи, водных процедур дома, в ДОУ, на улице или в общественном месте);
- вырабатывать у детей основы медицинских знаний и начальные навыки активного медицинского поведения в соответствующих жизненных ситуациях;
- совместно с родителями стимулировать развитие у детей самостоятельности и ответственности по отношению к своему здоровью и здоровью окружающих.

2.3.2. Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей и навыков самообслуживания

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни.

Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные, формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребенка полезные для здоровья навыки, закреплять их, чтобы они стали привычками. Воспитание культурно-гигиенических навыков в ДОУ осуществляется в соответствии с «Планом обучения детей культурно-гигиеническим навыкам», разработанным по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста. Содержание культурно-гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, культурно-гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

- гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела;
- навыки культурного приема пищи;
- навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования;
- навыки поддержания порядка в окружающей обстановке;
- навыки культурного поведения и положительных взаимоотношений.

Культурно-гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому и психическому развитию, а

также воспитанию культуры поведения. Для решения этих задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала.

Привитие культурно-гигиенических навыков осуществляется на положительном эмоциональном фоне. Непременным условием является непрерывность воспитательного процесса. Только в таком случае сформированные у детей навыки становятся осознанным действием, а затем привычкой.

2.3.3. Формирование основ безопасного поведения

Одной из задач дошкольного образования, является воспитание безопасного поведения у детей. Зачастую наших детей подстерегает множество опасностей. Ребенок попадает в различные жизненные ситуации, в которых он может просто растеряться. Задача педагога – правильно подготовить ребенка к встрече с различными сложными и опасными жизненными ситуациями, сформировав у него знания и навыки безопасного поведения. Поэтому значимой является проблема создания условий в ДООУ, позволяющих ребенку планомерно накапливать опыт безопасного поведения.

В современной науке опасностями принято называть явления, процессы или объекты, способные в определенных условиях наносить ущерб здоровью человека непосредственно или косвенно.

Под безопасностью большинство исследователей понимают такое состояние человека, которое с определенной вероятностью обеспечивает невозможность причинения вреда его существованию, как другими, так и самим собой. Данное обеспечение осуществляется благодаря имеющимся знаниям, умениям и навыкам, как это сделать (Я. Палкевич, О. Н. Русак, И. В. Топоров, И. А. Щеголов и др.).

Задача воспитателя заключается в том, чтобы дать детям необходимую сумму знаний об общепринятых человеком нормах поведения, научить адекватно, осознанно действовать в той или иной обстановке, помочь дошкольникам овладеть элементарными навыками поведения дома, на улице, в парке, в транспорте и развить у дошкольников самостоятельность и ответственность.

Разработанное в ДООУ тематическое планирование по данному виду деятельности, направлено на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения. Тематическое планирование включает в себя следующие разделы:

- «Ребенок и здоровье»;
- «Ребенок и природа»;
- «Ребенок и другие люди»;
- «Ребенок на дороге»;
- «Эмоциональное благополучие ребенка»;
- «Ребенок и опасные предметы».

Для более успешного усвоения детьми знаний, используются различные занимательные материалы, стихи, загадки, ребусы, карточки. Привлечены тексты художественных произведений, пословицы, интересные и поучительные истории, наглядно демонстрирующие и раскрывающие темы безопасности. Целевые прогулки, беседы, игровые занятия, театрализованные представления, тематические праздники и развлечения с использованием игровых приемов и проигрыванием различных жизненных ситуаций, позволяют более успешно сформировать у детей отношение к собственному здоровью, представления о здоровом образе жизни и безопасному

поведению.

Примерные темы занятий по здоровьесбережению

Изучаем свой организм

Я узнаю себя

Пять помощников моих

«Знакомство со своим телом»

Прислушиваемся к своему организму

Правила первой помощи.

Уход за больным.

Когда врача нет рядом

Вредные привычки

Чтобы быть здоровым

Личная гигиена

Чистота и здоровье

Экскурсия в магазин

Если ты заболел

Таня простудилась

Врачи – наши помощники

Экскурсия в медицинский кабинет

О роли лекарств и витаминов

Как лечили мишку

Осторожно – лекарство

В нашем саду растут витамины

Лекарственные растения

Ценности здорового образа жизни

Почему выгодно быть здоровым

Вредные микробы

Чтобы зубы не болели»

Как уберечься от простуды?

Закаляйся как сталь и др

2.4. Охрана психического здоровья

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

Одним из важнейших условий укрепления психического здоровья детей в ДОУ является создание такой обстановки в группах, в которой ребенок чувствует себя защищенным в любой ситуации, не боится обратиться с любым вопросом к воспитателю и другим педагогам, а при необходимости – может обратиться за помощью к любому из сотрудников ДОУ. Большое внимание также уделяется тому, чтобы дети были хорошо знакомы с внутренним расположением помещений ДОУ и могли самостоятельно найти нужное ему помещение (физкультурный, музыкальный залы, медицинский кабинет и др.)

Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах. Причинами стрессовых состояний ребенка являются:

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом проходящих педагогов-специалистов;

- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня;
- чрезмерное расширение объема предлагаемой детям образовательной информации, а также излишняя ее специализация;
- частые нарушения привычного уклада детской жизни;
- приобщение детей к систематическому просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию привычного эмоционального возбуждения.

Под руководством педагога-психолога осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога, содействия созданию ситуации развития ребенка, соответствующей его индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны жизни и здоровья детей.

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников – восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи. Эта задача решается через реализацию ООПДО МАДОУ № 179:

- организованная образовательная деятельность с детьми;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организация игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми педагога-психолога, инструктора по физической культуре, учителя- логопеда, воспитателей.

Профилактика эмоционального благополучия детей осуществляется в двух основных направлениях:

- обеспечение более благоприятного течения периода адаптации вновь прибывших детей,
- создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе.

Более благоприятное течение периода адаптации вновь прибывших детей обеспечивается через комплекс мероприятий:

- анкетирование родителей с целью изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;
- ведение воспитателями адаптационных листов наблюдений за каждым ребенком;
- гибкий график последовательного введения вновь прибывших детей в группу;
- постепенное увеличение времени пребывания детей в группе;
- использование специальных педагогических приемов (знакомство ребенка с жизнью в детском саду при помощи адаптационного альбома, организация фотовыставки «Моя семья», введение в групповую предметную среду любимых домашних игрушек детей и др.);
- создание эмоционального комфорта при укладывании детей на дневной сон;
- психолого-педагогическое просвещение родителей (групповые, индивидуальные и стендовые консультации).

Мероприятия в период адаптации детей.

№	Мероприятия	Рекомендации
1	Режим (щадящий)	Укороченное пребывание в детском саду, постепенное увеличение времени пребывания в группе
2	Питание	Сохранение привычного способа питания на период адаптации. Не кормить насильно.
3	Гимнастика	В соответствии с возрастом при положительной реакции ребенка.
4	Закаливание	В соответствии с индивидуальными особенностями, постепенное включение, при положительном эмоциональном настрое.
5	Занятийная деятельность	По возрасту при отсутствии негативной реакции.
6	Профилактические прививки	На период адаптации исключить.
7	Профилактика фоновых состояний	По рекомендации врача.

Создание благоприятной эмоциональной обстановки в каждом детском коллективе обеспечивается через использование форм работы, а также применение психолого-педагогических методов и приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей:

- диагностика эмоционального благополучия детей через наблюдение, анализ продуктивных видов деятельности детей, использование проективных методик;
- индивидуальные консультации воспитателя с родителями; обеспечение спокойной обстановки в групповом помещении (избегать чрезмерно громкой речи, оперативно реагировать на конфликтные ситуации между детьми);
- подвижные, сюжетно-ролевые игры, драматизация;
- обеспечение условий для полноценного дневного сна (режим проветривания, создания спокойной обстановки, соблюдение «ритуалов» подготовки ко сну);
- организация «уголков психологической разгрузки» (зон уединения детей) в группах;
- создание ситуации успеха для каждого ребенка в непосредственно организованной деятельности и в свободной деятельности;
- Формирование культуры общения детей;
- Проведение досугов, развлечений, праздников (в т.ч. с родителями) и др.;
- Рациональное применение «музыкотерапии» (используется при необходимости в непосредственно организованной деятельности, при выполнении релаксационных упражнений, при укладывании детей на дневной сон и их пробуждении и др.).

Обеспечение психологической безопасности

Содержание деятельности	период	возраст	ответственные
Применение профилактических средств физического воспитания, способствующих снятию напряжения: элементарный массаж рук, ног, головы.	ежедневно	2-7 лет	Воспитатели
Регуляция физических психоэмоциональных нагрузок.	ежедневно	2-7 лет	Воспитатели з/з по ВМР
Чередование видов деятельности в процессе работы с детьми для предупреждения переутомления.	ежедневно	2-7 лет	Воспитатели Специалисты-
Исключение факторов отрицательно влияющие на эм. состояние детей (шум, недостаток освещенности в помещениях и др.),	ежедневно	2-7 лет	з/з по АХР воспитатели
Соблюдение требований к максимальной нагрузке детей в организованных формах	постоянно	2-7 лет	Воспитатели з/з по ВМР
Пополнение предметной среды игрушками забавами	1 раз в год	2-3	з/з по АХР воспитатели

Оздоровительная направленность образовательного процесса

Содержание деятельности	Методы приемы	возраст	ответственные
Обеспечение эмоционального настроения детей на общение	Включение музыки; Организации сюрпризного момента; Введение детей в воображаемую ситуацию; Применение новых пособий, ранее незнакомых детям; Перевоплощение педагога или детей в сказочных персонажей и их помощников. Обязательная организация продуктивно творческой деятельности детей в конце занятий, которая способствует выражению положительного отношения детей к изучаемому объекту, объекту взаимодействия.	2-7 лет	Воспитатели Муз. руководитель Инстр. по ФК

	Обучение детей разным средствам образного выражения эмоций: Речевым - поэтическим словом, рассказом, загадкой и т.д.; Художественным рисунками, поделками; Музыкально-ритмическим исполнением песни, танца.	2-7 лет	Воспитатели Муз. руководитель Инстр. по ФК Педагог- психолог
Применение двигательных игр повышающих самооценку детей.	На выражение контрастных эмоций. На умение регулировать свое поведение. В перерывах между занятиями (10мин)	5-7 лет	Муз.рук. Инстр. по ФК Воспитатели
Применение оздоровительных игр и упражнений на психомоторное развитие дошкольников	Режимные моменты: утренняя гимнастика, в перерывах между занятиями, перед занятием, во 2 половине дня. Телесные упражнения для отработки у детей согласованных движений головы, туловища, рук и ног. Дыхательные упражнения на формирование речевого дыхания Упражнения на развитие межполушарного взаимодействия для развития произвольности. Пальчиковые игры на развитие мелкой моторики рук Упражнения растяжки с целью нормализации гипотонуса и гипертонуса мышц (поочередное напряжение и расслабление мышц, снятие зажимов). Упражнения на релаксацию – помогают расслабиться.	4-7 лет 3-7 лет 2-7 лет 4-7 лет 2-7 лет	Воспитатели групп

<p>Применение игровых ситуаций во время приема детей, для предупреждения отрицательных эмоции во время разлуки с родителями.</p>	<p>Игровая ситуация «Рукавичка» - ребёнок тянет за ленточку, которая выглядывает из рукавички и достает игрушку. Ребёнка встречает игрушка - зайчик, которая «играет» с детьми, «умывается, завтракает»..... Игровая ситуация «Подарки» - игрушка не только встречает детей, но и дарит маленькие сувениры. Игровая ситуация «Рыбаки» - детей встречают с ванночкой воды и предлагают поймать плавающие игрушки сачком. Игровая ситуация «Нас встречают игрушки» при входе в группу дети скатившись с горки выбирают игрушки. Игровая ситуация «Бабочка». Бабочка на веревочке «летает», а дети её ловят. В игровой ситуации «Что потерялось?» воспитатель предлагает найти ребёнку недостающую часть предмета, например крылышко у бабочки, лапку - медведю, чайнику - ручку. В игровой ситуации «Найдем малышу маму» дети вместе с воспитателем «помогают» детёнышам животных искать родителей.</p>	<p>2-7 лет</p>	<p>Воспитатели</p>
--	---	----------------	--------------------

Социально-педагогическая и психологическая поддержка детей.

Организация индивидуальной консультативной работы с родителями дошкольников

Направление	Ответственный
По проблемам развития ребёнка в различных видах деятельности	Педагог-психолог, воспитатель, инструктор по физ. культуре, муз. руководитель, учитель-логопед, ст. воспитатель
Разъяснение индивидуальных возрастных особенностей детей	Воспитатель
Сообщение о закономерностях в развитии личности ребёнка	Педагог-психолог
Ознакомление с психолого-педагогическими приемами, играми, занятиями, пригодными для домашнего использования	Ст. воспитатель, педагог-психолог, воспитатель.
Проведение родительских тренингов	Педагог-психолог

2.5. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие с семьей. Только взаимодействие всех взрослых, объединенных общей заботой о здоровье ребенка, развитие его физической подготовленности и сформированности мотивации к здоровому образу жизни, может обеспечить разумный выбор подходов к индивидуальному развитию каждого ребенка.

Организация эффективного взаимодействия с родителями по вопросам здоровья во многом зависит от направленности взаимодействия. Поскольку формы и методы не являются столь значимыми сами по себе, большую роль играет единство в подходах и установление партнерских отношений между педагогами и родителями.

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

- Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
- Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
- Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
- Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей – в детском саду.
- Обязательная полная информированность родителей о здоровье ребенка, о питании детей в детском саду, о проведении закаливающих и оздоровительных мероприятиях, антропометрических данных, о вакцинации, о психофизической подготовленности ребенка.

В ходе реализации программы решаются следующие задачи:

- Повышение эффективности работы по пропаганде здорового образа жизни.
- Обучение родителей современным технологиям закаливания и оздоровления детей.
- Увеличение активности родителей в профилактических мероприятиях, направленных на оздоровление часто болеющих детей.

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

- Просветительское
- Культурно - досуговое
- Психофизическое

Просветительское направление

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

Культурно - досуговое направление

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

Психофизическое направление

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

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

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

III ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью

Медико-педагогический контроль за организацией физического воспитания в дошкольном учреждении осуществляют:

- заведующий ДООУ с привлечением узких специалистов,
- заместитель заведующего по ВМР с привлечением опытных педагогов,
- медицинский персонал.

Диагностика.

- медицинские работники изучают анамнез ребенка, выявляют часто болеющих детей, страдающих хроническими заболеваниями;

- воспитатели групп наблюдают за поведением детей в повседневной жизни, проводят диагностику согласно ООПДО МАДОУ № 179 (входящая, итоговая, по требованию промежуточная);
- учитель-логопед обследует звукопроизношение ребенка, состояние фонематического слуха, слоговую структуру, связную речь и т.д.;
- музыкальный руководитель обследует состояние музыкального развития детей (сентябрь-май);
- педагог-психолог выявляет индивидуальные особенности развития психических процессов, эмоциональное состояние, межличностные отношения в группе. Результаты обследования обсуждаются на педагогических советах, медико-педагогических советах, психолого-медико-педагогическом консилиуме, намечается дальнейший план индивидуальной коррекционной работы с детьми по выявлению проблем.

При организации учебно-воспитательного процесса учитывается физиологическое и психологическое состояние детей, вносятся коррективы в содержания НОД, время, нагрузка, щадящий режим и т.д.

Медико-педагогический контроль

№	Содержание	Группа	Срок	Ответственный
1	Утренняя гимнастика	Все	Ежедневно	Воспитатели, медсестра, з\з по ВМР
2	Занятия (по подгруппам)	Все	Ежедневно	Воспитатели, медсестра, з\з по ВМР
3	Прогулка	Все	Ежедневно	Воспитатели медсестра, з\з по ВМР
4	Гимнастика после сна	Все	Ежедневно	Воспитатели, медсестра, з\з по ВМР
5	Физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами	Кроме гр. ран. возраста	Ежедневно	Воспитатели медсестра,
6	Физкультурный досуг, развлечения	Кроме гр. ран. возраста	По плану	Инструктор по ФК, муз рук.
7	«День здоровья»	Кроме гр. ран. возр.	По плану	Инструктор по ФК, муз рук.
8	Контроль заболеваемости	Все	1 в квартал	Заведующий, врач, медсестра

Предупредительный контроль.

Объектом контроля является создание условий для двигательной активности детей, организация питания, закаливающие процедуры, санитарно-гигиеническое

содержание помещений, выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей, заболеваемость и т.д.

Мероприятия по организации производственного контроля

№	мероприятие	периодичность	ответственный
1.	Функционирование инженерных систем: водоснабжения, канализации, отопления, освещения, вентиляции	1 раз в месяц при неудовлетворительной ситуации - ежедневно	Заведующий З/з по АХР
2.	Размещение детей на занятиях	2 раз в год	З/з по ВМР
	Соответствие детской мебели росту - возрастным особенностям детей, маркировка	сентябрь	
	Маркировка постельного белья и полотенца	1 раз в неделю	
3.	Режим проветривания	ежедневно	
4.	Соблюдение учебной нагрузки в организации образовательного процесса	1 раз в неделю, скользящий график	З/з по ВМР
5.	Проведение закаляющих мероприятий	1 раз в неделю ноябрь-март	Заведующий медсестра
6.	Проведение музыкальных, физкультурных занятий и досугов	1 раз в месяц	медсестра З/з по ВМР
7.	Санитарно-эпидемиологическое состояние пищеблока	ежедневно	Заведующий медсестра
8.	Организация питания	1 раз в неделю скользящий график	Заведующий медсестра
9.	Организация питьевого режима	1 раз в месяц	медсестра
10.	Медицинское обеспечение, в т.ч. оборудование медицинского кабинета, организация и проведение медицинских осмотров	1 раз в 3 месяца	Заведующий медсестра
11.	Организация лабораторных и инструментальных исследований факторов среды учреждения	согласно графику	Заведующий

Тематический контроль.

Планируется в годовом плане. Результаты выносятся на педагогический совет или общее собрание трудового коллектива, по результатам намечаются пути улучшения.

Результативность. Созданная в дошкольном учреждении система оздоровительной работы позволяет качественно решить задачу физически развитой, социально-активной, творческой личности ребенка. Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело – все это дает положительный результат

в работе: у большинства детей наметится тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использование доступных средств для его укрепления к расширению двигательного опыта.

Дети покажут высокий уровень развития физических качеств, двигательных возможностей: быстрота, сила, гибкость, равновесие, выносливость, ловкость, достаточный уровень развития основных движений у детей.

Одним из показателей результативности коллектив дошкольного учреждения рассматривает подготовку детей к обучению в школе. Большинство выпускников легко адаптируются к условиям школы, успешно учатся, хорошо сформированы двигательные умения и навыки, у всех детей большой интерес к занятиям физкультурой.

Таблица тематического контроля «Охрана жизни и здоровья детей»

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

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

3.2. Кадровое обеспечение программы

Должность	Содержание деятельности
Заведующий	<ul style="list-style-type: none"> • Создаёт 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 проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий. Отвечает за проведение ремонтных работ. Проводит обучение и инструктаж по технике безопасности для персонала.
Медицинский персонал	<ul style="list-style-type: none"> • Осматривает детей во время утреннего приёма. • Организует и контролирует проведение всех физкультурно - оздоровительных мероприятий. • 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.
3/3 по ВМР	<ul style="list-style-type: none"> • Составляет расписание НОД с учётом возрастных особенностей детей, двигательного режима. • Контролирует проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий. • Проводит контроль за диагностикой двигательных навыков. • Наблюдает за динамикой физического развития. • Осуществляет контроль за режимом дня. • Осуществляет подбор игрушек, пособий в соответствии с гигиеническими требованиями к ним с учётом возрастных особенностей детей. • Проводит консультативную работу среди родителей и педагогов по вопросам физического воспитания и оздоровления детей. • Консультирует воспитателей по вопросам проведения утренней гимнастики, подвижных игр, индивидуальной работы по развитию движений. • На Педсовете докладывает о физическом состоянии и развитии движений детей.
Педагог - психолог	<ul style="list-style-type: none"> • Наблюдает за динамикой нервно-психического развития детей. • Проводит диагностику психического здоровья детей и их эмоционального благополучия. • Составляет коррекционные программы по улучшению эмоционального благополучия и нервно - психического развития детей. • Проводит соответствующую коррекционную работу

Муз. руководи	<ul style="list-style-type: none"> • Способствует развитию эмоциональной сферы ребёнка. Проводит музыкальные игры и хороводы с детьми. Занимается с развитием движений детей на музыкальных занятиях и в свободное от занятий время. • Участвует в проведении гимнастики, физкультурных досугов и праздников.
Воспитатели	<ul style="list-style-type: none"> • Проводят утреннюю гимнастику, пальчиковую гимнастику, гимнастику для глаз, гимнастику после сна, физкультминутки, подвижные игры, закаливающие мероприятия. • Соблюдают режим дня. • Координирует физкультурно-оздоровительную работу. Проводит физкультурные занятия, физкультурные досуги, праздники, индивидуальную работу по развитию и коррекции двигательных навыков детей. • Наблюдает за динамикой физического развития детей. Проводит диагностику физических навыков совместно со старшей мед сестрой и инструктором по ФК • Проводит просветительскую работу с родителями по вопросам здорового образа жизни и использования элементов физической культуры в домашних условиях. • Следят за здоровьем детей и их эмоциональным состоянием, информирует об этом медицинскую сестру, заведующего, педагога – психолога. • Следят за температурным режимом, искусственным освещением, одеждой детей. • На Педсовете отчитываются о состоянии физического развития детей и проведении закаливающих мероприятий.
з/з по АХР	<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.
Шеф-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 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.

3.3 Материально-техническое обеспечение программы

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.

В ДОУ имеются

- Спортивная площадка с беговой дорожкой, полосой препятствий;
- Футбольное поле
- Участки для прогулок;
- Спортзал с необходимым оборудованием
- Музыкальный зал;
- Кабинет логопеда с необходимыми пособиями и атрибутами;
- Кабинет педагога-психолога
- Физкультурные уголки в группах

Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов.

Современная наполняемость группы требует от педагогов создания условий для уединения детей, их психологического комфорта и здоровья. Поэтому в каждой группе созданы уголки уединения, семейных традиций, уголки здоровья с информацией для родителей. В группе создана домашняя, уютная обстановка и комфортная, развивающая и здоровьесберегающая для детей атмосфера.

Для физического воспитания детей и развития двигательной активности в детском саду в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, которые оборудованы необходимым инвентарём. В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной деятельности. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы уголки ОБЖ, оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по данному направлению

Прогулочные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей. В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке расчищается участок для проведения физкультурных занятий на воздухе. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

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

3.4. Методическое обеспечение программы

Безопасность

Белая К.Ю., Зимонина В.Н. Как обеспечить безопасность дошкольников, М, 2000

Беляевского Г.Д. Мартынова Е.А. Правила дорожного движения для детей 3-7 лет. Волгоград, 2016

Извекова Н.А. Медведева А.Ф. Занятия по правилам дорожного движения, М, 2008

Поддубная Л.Б. Правила дорожного движения. Подготовительная группа. Волгоград, 2009

- Поддубная Л.Б. Правила дорожного движения. Средняя группа. Волгоград, 2009
- Сорокина Л.А. Обучаем воспитанников в ДОУ правилам дорожного движения. М, 2011
- Тимофеева Л.Л. Формирование культуры безопасности. С-П, 2018
- Чермашенцева О.В. Основы безопасного поведения дошкольников, Волгоград, 2008
- Шорыгина Т.А. Беседы о правилах дорожного движения. М, 2009
- Шорыгина Т.А. Беседы об основах безопасности. М., 2006
- Шорыгина Т.А. Основы безопасности. М, 2007
- Шорыгина Т.А. Правила пожарной безопасности для детей 5-8 лет. М, 2007
- Физическое развитие**
- Адашкявичене Э.Й. Баскетбол для дошкольников. М, 1983
- Анисимова М.С. Хабарова Т.В. Двигательная деятельность детей 3-5 лет. С-П, 2016
- Анисимова М.С. Хабарова Т.В. Двигательная деятельность детей 5-7 лет. С-П, 2016
- Антонов Ю.Е. Здоровый дошкольник социально-оздоровительная технология 21 века. М, 200
- Белостоцкая Е.М. Гигиенические основы воспитания детей от 3 до 7 лет. М, 1987
- Беонова Г.И. Организация правильного питания детей в ДОУ. Воронеж, 2007
- Богоня Т.Л. Режим дня в детском саду. М, 1987
- Буцинская П.П. Общеразвивающие упражнения в детском саду. М, 1990
- Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей. М, 1986
- Вавилова Н.Е. Развивайте у дошкольников ловкость, силу, выносливость. М, 1981
- Воротилкина И.В. Двигательная активность дошкольников в плане работы воспитателя детского сада. Биробиджан, 1995
- Глазырина Л.Д. Физическая культура – дошкольникам. М, 1999
- Глазырина Л.Д. Занятия по физической культуре. Минск, 1995
- Глазырина Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста. М, 1999
- Горбатенко О.Ф. Физкультурно-оздоровительная работа в дошкольной организации. Волгоград, 2019
- Горбатова М.С. Оздоровительная работа в ДОУ. Волгоград. 2008
- Гришин В.Г. Серсо в детском саду. М., 1985
- Гришков В.И. Детские подвижные игры. Новороссийск, 1992
- Доскин В.А. Растем здоровыми. М, 2003
- Драгинская Л.В. Игры и национальные виды спорта народностей севера. М, 1988
- Ефименко Н. Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста. М, 1999
- Зайцев Г.К. Твое здоровье. Укрепление организма. С-П, 2000
- Кенеман А.В. Физическая подготовка детей 5-6 лет к занятиям в школе. М, 1980
- Кенеман А.В. Детские подвижные игры народов СССР. М, 1989
- Кенеман А.В., Хухлаева Д.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. М. 1985
- Кочеткова Л.В. Оздоровление детей в условиях детского сада. М, 2008
- Кузнецова М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях. М, 2002
- Лазарев М.Л. Оздоровительно-развивающая программа «Здравствуй». М, 2004

Литвинова М.Ф Русские народные подвижные игры. М, 1986
Литвинова М.Ф. Система физического воспитания в ДОУ. Волгоград, 2007
Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка. М, 1998
Осокина Т.И, Тимофеева Е.А. Игры и развлечения детей на воздухе. М, 1983
Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 3-4 лет. М,1983
Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 4-5 лет. М,1986
Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 5-6 лет. М,1988
Прищепина С.С. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. М, 2009
Пустынникова Л.Н. Коньки в детском саду. М, 1988
Пышненко М.В. Развитие осознанного отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста через самопознание. Хабаровск, 2007
Решетнева Г.А. Оценка физического развития и физической подготовленности детей 3-7 лет в условиях Хабаровского края. Хабаровск, 2003
Решетнева Г.А. Физическое здоровье детей Хабаровского края. Хабаровск, 2003
Соловьева Н.И. Здоровый образ жизни. Конспекты занятий, физические упражнения и подвижные игры. М, 2007
Шатанкова Л.Н. Формирование здорового образа жизни у дошкольников. Хабаровск, 2002
Спирина В.П. Закаливание детей. М. 1978
Степанникова Э.Я. Физическое воспитание в детском саду. М, 2005
Утробтина К.К. Занимательная физкультура в детском саду для детей 5-7 лет. М, 2009
Фомина А.И. Физкультурные занятия и спортивные игры в детском саду. М., 1984
Фролов В.Г. Физкультурные занятия, игры и упражнения на прогулке. М, 1986
Хухлаева Д.В. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях. М, 1984
Цыганенко И.Г. Полоролевое воспитание старших дошкольников на занятиях физической культуре. Хабаровск, 2007
Шебеко В.Н. Шишкина В.А. Практикум по методике физического воспитания в дошкольных учреждениях. Минск, 1999
Шебеко В.Н. Шишкина В.А. Физическое воспитание дошкольников. М, 2000
Шилкова И.К. Здоровьеформирующее физическое развитие. М, 2001
Шишкина В.А Движение+движение. М, 1992
Шишкина В.А. Какая физкультура нужна дошкольнику. М, 1998
Щербак А.П. Тематические физкультурные занятия и праздники в дошкольном учреждении. М, 1999

Ранний возраст

Ватунина Н.Д. Ребенок поступает в детский сад, М, 1983
Волков Б.С, Волкова Н.В. Учим общаться детей раннего возраста, М, 2013
Высокова Т.П. Сенсомоторное развитие детей раннего возраста. Волгоград, 2019
Гербова В.В. Казакова Р.Г. Воспитание и развитие детей раннего возраста, М, 1981
Губерт К.Д. Гимнастика и массаж в раннем возрасте. М, 1981
Дайлидене И.Л. Поиграем малыш, 1992
Кантан В.В. Ранее обучение и развитие ребенка, С-П, 1998
Нищев В.Н., Нищева Н.В. Формирование представлений о своем теле. Карточка картинок, С-П, 2015
Тимофеева Е.А. Подвижные игры с детьми младшего дошкольного возраста, М, 1999

Приложение

План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников ДОУ

№ п/п	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
Медико-профилактическая деятельность			
1.	<p style="text-align: center;">Мониторинг здоровья детей</p> <p style="text-align: center;">Показатели здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общая заболеваемость; - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; - количество часто болеющих детей, в %; - количество детей с хроническими заболеваниями, в %; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная); - количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет; - количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %; - индекс здоровья. <p style="text-align: center;">Показатели физического развития:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности. 	<p>поквартально поквартально</p> <p>2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год</p> <p>1 раз в год 2 раза в год 1 раз в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p>	<p style="text-align: center;">м/с м/с</p> <p>врач-педиатр врач-педиатр</p> <p>врачи - спец. поликлиники врач-педиатр м/с</p> <p>врач-педиатр воспитатели м/с</p> <p>ин. по ФК Воспитатели</p>
2.	<p>Профилактика и оздоровление детей</p> <ul style="list-style-type: none"> - составление дифференцированных программ оздоровления с учетом состояния здоровья ребенка и его личностных особенностей; - фитонцидотерапия (лук, чеснок); - профилактика гриппа и ОРВИ - профилактические прививки; - приборы кварцевания воздуха во всех группах. 	<p style="text-align: center;">1 раз в год</p> <p>осень, зима осень, зима по мере необходимости ежедневно</p>	<p style="text-align: center;">м/с</p> <p>м/с м/с воспитатели,</p>

3.	<p>Организация питания</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбалансированность и разнообразие рациона; - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; - обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; - качество продуктов питания и приготовленных блюд; - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; - витаминизация 3-го блюда; - введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; - организация питьевого режима. 	<p>ежедневно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>м/с повар, контроль м/с повар повар</p> <p>зам.зав. по АХР, м/с повар, м/с, м/с м/с</p> <p>м/с, мл. восп.</p>
4.	<p>Проведение закаливающих процедур</p> <ul style="list-style-type: none"> - закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, ленивая гимнастика последнего сна, хождение босиком, солнечные ванны, солевые дорожки, облегченная одежда, обширное умывание, полоскание рта кипяченой водой, туалет носа, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°С); - максимальное пребывание детей на свежем воздухе. 	<p>ежедневно (при оптимальных температурных условиях)</p> <p>ежедневно (4-4,5 ч) и максимально летом</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
5.	<p>Организация гигиенического режима</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> - режим проветривания помещений; - режим кварцевания; - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; - обеспечение чистоты среды; - смена и маркировка постельного белья; - проведение противоэпидемиологических мероприятий; - гигиенические требования к игрушкам. 	<p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно по графику карантин</p> <p>ежедневно</p>	<p>мл. восп-ли воспитатели воспитатели</p> <p>мл. восп-ли мл. восп-ли воспитатели, м/с воспитатели</p>
6.	<p>Организация здоровьесберегающей среды</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> - качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка; - оптимизация режима дня; - санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса; - организация и проведение прогулок; - организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима; - выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей; - соблюдение правил пожарной безопасности; 	<p>ежедневно постоянно постоянно</p> <p>ежедневно период адаптации</p> <p>постоянно постоянно</p>	<p>воспитатели, м/с</p> <p>воспитатели, з/з по ВМР. воспитатели, з/з. по ВМР воспитатели воспитатели педагог - психолог сотрудники ДОУ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - подбор мебели с учетом антропометрических данных; - подготовка участка для правильной и безопасной прогулки; - оказание первой медицинской помощи; - наличие аптечек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение. 	<p>2 раза в год</p> <p>ежедневно</p> <p>по мере необходимости постоянно</p>	<p>м/с, воспитатели воспитатели, мл. воспитатели м/с м/с, воспитатели</p>
Физкультурно-оздоровительная деятельность			
7.	<p><i>Физическое развитие детей</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей; - спортивные игры и упражнения на воздухе 	<p>2 раза в неделю</p> <p>1 раз в неделю</p>	<p>ин. по физ. культ.</p> <p>ин. по физ. культ.</p>
8.	<p><i>Развитие двигательной активности</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - утренняя гимнастика; - физкультминутки; - двигательная разминка; - подвижные игры и физические упражнения на прогулке; - подвижные игры в групповом помещении; - оздоровительный бег; - индивидуальная работа по развитию движений. 	<p>ежедневно</p> <p>в середине н.о.д.</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно ежедневно</p> <p>ежедневно ежедневно</p>	<p>ин. по физ. культ.</p> <p>воспитатели воспитатели</p> <p>воспитатели воспитатели</p> <p>воспитатели воспитатели</p>
9.	<p><i>Физкультурные праздники и развлечения</i></p>		

	<ul style="list-style-type: none"> - неделя здоровья; - физкультурный досуг; - физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе; - спортивные игры-соревнования; - спартакиады вне детского сада. 	<p>1 раз в год 1 раз в неделю 2-3 раза в год</p> <p>1-2 раза в год 1 раз в год</p>	<p>ин. по ФК. воспитатели ин. по физ. культ. ин. по ФК воспитатели ин. по ФК. Воспитатели</p>
10	<p>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</p> <ul style="list-style-type: none"> - дыхательная гимнастика; - массаж и самомассаж; - профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; - профилактика зрения. 	<p>ежедневно ежедневно ежедневно</p> <p>ежедневно</p>	<p>воспитатель воспитатель воспитатель</p> <p>воспитатель</p>
Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка			
11	<p>Адаптационный период</p> <ul style="list-style-type: none"> - использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; - организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день). 	<p>ежедневно ежедневно</p>	<p>воспитатели воспитатели</p>
Здоровьесберегающая образовательная деятельность			
12	Физическое образование детей, осуществляемое в рамках ООПДО	по расписанию	воспитатели
13	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.	по плану	воспитатели
14	Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.	постоянно	воспитатели
Работа с персоналом			
15	<p>Обучение персонала:</p> <ul style="list-style-type: none"> - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; - инструктаж персонала по пожарной безопасности; - сан.тех.учеба; - обучение на рабочем месте; - санитарно-просветительская работа с персоналом. 	по программе производственного контроля	зам. зав. по безопасности, м/с, зам.зав. по АХР

16	<p>Организация контроля за:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнением санитарно- гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; - соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; - проведением оздоровительных процедур; - соблюдением противоэпидемиологического режима в группах и на пищеблоке; - соблюдением графика генеральной уборки помещений; - воздушным и питьевым режимом по учреждению; - ведением журнала приема детей в группе; - физической нагрузкой детей; - контроль за доставкой и хранением вакцины; - маркировкой постельного белья; - состоянием здоровья сотрудников пищеблока; - температурным режимом холодильника; - сроками реализации скоропортящихся продуктов; - качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; - товарным соседством продуктов на пищеблоке; - прохождением профилактических осмотров персоналом; - привитием персонала. 	по плану оперативного, тематического и фронтального контроля	заведующий, м/с, зам.зав. по АХР, зам.зав. по ВМР
Внешние связи			
17	<p>Взаимодействие с семьей</p> <ul style="list-style-type: none"> - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; - ознакомление родителей с результатами диагностических обследований; - оформление информационных стендов, выставок; - индивидуальное консультирование родителей; 	по плану в период обследования постоянно по мере необх-сти	ин. по ФК зам.зав. по ВМР, м/с воспитатели м/с зам.зав. по ВМР
	<ul style="list-style-type: none"> - организация и проведение родительских собраний; - организация групповых консультаций; - анкетирование родителей. 	по плану по мере необх-сти по плану	воспитатели врач-педиатр, м/с воспитатели

19	Взаимодействие с социальными институтами - детская поликлиника № 4; - Управления образования Администрации г. Хабаровска - Роспотребнадзор.	постоянно постоянно постоянно	заведующий, м/с заведующий заведующий
----	--	-------------------------------------	---

Диагностика умений и навыков детей

Для определения **двигательных способностей** (воспитателем или инструктором по физической культуре) можно использовать следующие тесты:

1. для оценки скоростных способностей (быстроты) – бег на 30 м (с).
2. для оценки статического равновесия- сохранения позы Ромберга при условии зрительного контроля(с)
(цапля)
3. для оценки гибкости – наклон вперед из положения сидя ноги врозь (см).
4. для оценки скоростно-силовых способностей (прыгучести) – прыжок в длину с места(см);
5. для оценки координационных способностей (ловкости) – челночный бег 3X10 м (с); 6.для оценки выносливости – шестиминутный бег (м).

К старшей группе

Объем валеологических знаний

Имеет начальные представления о составляющих (важных компонентах), здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон)и факторах разрушающих здоровье. Понимает значение для здоровья человека ежедневной утренней гимнастики, закаливания организма, соблюдения режима дня.

Объем валеологических умений детей

Владеет элементарными способами укрепления здоровья. Соблюдает правила охраны зрения. Владеет упражнениями для снятия зрительного напряжения. Владеет элементарными правилами борьбы с насморком, оказания помощи при носовом кровотечении. Соблюдает правила ухода за ушами, умеет на доступном ребёнку уровне определить остроту слуха

Соблюдает правила ухода за зубами, приемы их укрепления. Соблюдает правила ухода за руками, лицом, кожей, волосами. Соблюдает правила хранения туалетных принадлежностей. Владеет элементарными приемами само массажа с целью укрепления здоровья. Владеет элементарными приемами определения своего роста, веса, физических качеств (гибкости, выносливости.)

Соблюдает правила сохранения правильной осанки, владеет приемами укрепления мышц спины, плечевого пояса, позвоночника. Может показать упражнения для предупреждения плоскостопия. Владеет упражнениями для релаксации после мышечного напряжения. Умеет обращаться к взрослым при ощущении болезни, для оказания первой помощи. Умеет оказать элементарную помощь другим при носовом кровотечении, порезе, ушибе, укусе, попадании инородного тела

В подготовительной к школе группе

Объем валеологических знаний

Имеет представление об особенностях строения и назначении органов чувств, опорнодвигательного аппарата человека, кожи, зубов. Имеет представление о гигиене чувств, зубов, кожи, осанки. Имеет представление о необходимости тренировки мышц для здоровья человека. Имеет представление о необходимости двигательной активности для укрепления скелета. Имеет представление о поведении в случае болезни.

Объем валеологических умений детей. Соблюдает правила охраны зрения. Владеет упражнениями для снятия зрительного напряжения. Владеет элементарными правилами борьбы с насморком, оказания помощи при носовом кровотечении. Соблюдает правила ухода за ушами, умеет на доступном ребёнку уровне определить остроту слуха.

Соблюдает правила ухода за зубами, приемы их укрепления. Соблюдает правила ухода за руками, лицом. Кожей, волосами. Соблюдает правила хранения туалетных принадлежностей. Владеет элементарными приемами определения своего роста, веса, физических качеств (гибкости, выносливости..)

Соблюдает правила сохранения правильной осанки, владеет приемами укрепления мышц спины, плечевого пояса, позвоночника. Может показать упражнения для предупреждения плоскостопия. Владеет упражнениями для релаксации после мышечного напряжения. Умеет обращаться к взрослым при ощущении болезни, для оказания первой помощи

ОБЖ

1 младшая группа

Избегает опасные предметы и зоны движения, соблюдает элементарные правила предосторожности (не ходит с чужими людьми, не выходит на улицу раздетым, не берет посторонние предметы в рот) Знает в повседневной жизни какими бывают опасные, безопасные предметы (светильник, утюг, шкаф, двери) и зоны движения (лестница, окно).

2 младшая группа

Соблюдает доступные ему правила безопасного поведения в быту и на улице

Владеет элементарными навыками поведения в потенциально опасных ситуациях:

имеет представление о правилах безопасного поведения и чувство осторожности в разных жизненных ситуациях (ссора, мелкие предметы, опасные игрушки), понимает пространственные понятия. Знает, что такое улица, пешеход.

Средняя группа

Имеет представление о безопасном поведении в социуме, правилах безопасности дорожного движения: об основах безопасности в разных условиях - в группе (опасные предметы, опасные игры, правила поведения за столом, на празднике) и игровых площадках. Знает кто такой пешеход и правила поведения пешеходов.

Старшая группа

Имеет представление о способах ликвидации страха. Имеет представление о правилах поведения в лесу, поведения со сверстниками. Имеет представление о предназначении одежды как предмете безопасности. Знает правила поведения с

животными и последствия их несоблюдения. Знает правила этичного и безопасного поведения в городском транспорте. Имеет представление о том, что такое проезжая часть, тротуар и назначении светофора. Знает правила пешехода. Знает способы выхода из чрезвычайной ситуации «я потерялся». Знает основную группу пожароопасных предметов, которыми нельзя самостоятельно пользоваться. Знает основные действия во время пожара. Имеет

представление о необходимых способах предосторожности при играх во дворе, правилах поведения в природе (умеет распознавать ядовитые грибы, ягоды и растения). Знает правила поведения при контакте с животными. Понимает, как на жизнь человека влияет чистота окружающей среды. Знает правила поведения со сверстниками.

Подготовительная к школе группа

Знает, почему незнакомый человек может быть опасен. Знает правила поведения при насильственных действиях взрослого. Знает правила поведения в общении со старшими детьми. Знает роль служб помощи. Знает правила поведения в ситуации «один дома». Знает

предметы которыми нельзя самостоятельно пользоваться в доме. Знает правила хранения опасных предметов. Знает правила поведения в экстремальной ситуации

Знает правила поведения в обращении с малым транспортным средством (велосипед, самокат) Знает что такое проезжая часть, перекресток, переход. Знает 3-4 вида ядовитых и неядовитых растений. Знает правила поведения в лесу, способы поведения в ситуации

«заблудился». Знает лекарственные травы, элементарные способы их применения. Может перечислить «своих» и «чужих» людей. Владеет вариантами и способами отказа от

«заманчивого» предложения «чужого» взрослого, старшего приятеля

Владеет способами вызова служб помощи. Может сделать самостоятельно вывод о последствиях неосторожного обращения с огнем. Владеет правилами пешехода. Понимает и различает дорожные знаки. Различает ядовитые и неядовитые растения.

Показатели оценки сформированности у детей культурно-гигиенических навыков и умений и навыков самообслуживания:

1 младшая группа

Овладение навыками умывания – умение заворачивать рукава, аккуратно смачивать руки, пользоваться мылом, стряхивать воду. *Овладение* навыками самообслуживания – снимать и частично одевать в определенной последовательности одежду, пользоваться носовым платком. За столом во время еды, правильно держать ложку, понемногу брать пищу, благодарить после еды.

2 младшая группа

Навыки самообслуживания: умение выворачивать вещи, расстегивать пуговицы с помощью взрослого, надевать одежду в определенной последовательности, аккуратно складывать её. При формировании КГН – умение заворачивать рукава, умение пользоваться мылом и мыть лицо, пользоваться расческой, носовым платком.

Средняя группа

В самообслуживании умение с небольшой помощью одеваться и раздеваться в

определенной последовательности, выворачивать вещи на лицо. Самостоятельно застегивать и расстегивать одежду. В определенном порядке складывать вещи в шкаф, наводить порядок. В формировании КГН – умение самостоятельно в определенной последовательности мыть руки и лицо, правильно стряхивать воду с рук, умение насухо вытирать руки полотенцем. **Старшая группа**

В самообслуживании - умение быстро снимать и правильно складывать одежду, умение протирать обувь, устранять беспорядок в одежде. Сформированность аккуратно, не разбрызгивая воду мыть руки, лицо, мыть руки по мере загрязнения и после посещения туалета.

Подготовительная к школе группа

Качество, скорость и самостоятельность при выполнении всех навыков. Умение качественно одеваться и раздеваться, умение правильно убирать одежду в шкаф, своевременно устранять беспорядок в одежде. Умение самостоятельно и правильно пользоваться полотенцем, самостоятельно следить за частотой своего тела, мыть своевременно руки после туалета.

Сводная таблица данных по диагностике физического развития детей

Критерии возраст \	Ур ов ни	Младш ий возраст		Средний возраст			Старший возраст			Подготови тельный возраст		Ит ог
		н	к	н	к	н	к	н	к	н	к	
Бег 30 м	в											
	с											
	н											
Метание набивного мяча	в											
	с											
	н											
Метание мешочка с песком	в											
	с											
	н											
Прыжок в длину с места	в											
	с											
	н											
Прыжок в высоту с места	в											
	с											
	н											
Статическое равновесие	в											
	с											
	н											
Сила кисти рук	в											
	с											
	н											
Итог	в											
	с											
	н											

**СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ
ДЕТЕЙ 3 – 7 ЛЕТ**

ПОКАЗАТЕЛИ	ПО Л	ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ				
		3 ГОДА	4 ГОДА	5 ЛЕТ	6 ЛЕТ	7 ЛЕТ
<i>Быстрота (сек)</i>						
Бег на 30 м	М	11.0 - 9.0	10.5 - 8.8	9.2 - 7.9	8.4 - 7.6	8.0 - 7.4
	Д	12.0 – 9.5	10.7 – 8.7	9.8. – 8.3	8.9 – 7.7	8.7 – 7.3
<i>Динамометрия (кг)</i>						
Сила кисти правойруки	М	3.4 – 6.2	3.9 – 7.5	6.5 – 10.3	9.6 – 14.4	11.6 – 15.0
	Д	2.6 – 5.0	3.1 – 6.0	4.9 – 8.7	7.9 – 11.9	9.4 – 14.4
Сила кисти левой руки	М	3.1 – 5.5	3.5 – 7.1	6.1 – 9.5	9.2 – 13.4	10.5 14.1
	Д	2.5 – 4.9	3.2 – 5.6	5.1 – 8.7	6.8 – 11.6	8.6 13.2
<i>Скоростно-силовые качества (см)</i>						
Прыжок в длину сместа	М	47.0 – 67.5	53.5 – 76.6	81.2 – 102.4	86.3 – 108.7	94.0 – 122.4
	Д	45.0 – 49.0	51.1 – 73.9	66.0 – 94.0	77.7 – 99.6	80.0 – 123.0
Прыжок в высоту с места	М	-	-	20.2 – 25.8	21.1 – 26.9	23.8 – 30.2
	Д	-	-	20.4 – 25.6	20.9 – 27.1	22.9 – 29.1
Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы из ИП стоя	М	119-157	117-185	187-270	221-303	242-360
	Д	97-133	97-178	138-221	156-256	193-311
Метание мешочка с песком вдаль правой рукой	М	1.8 – 3.6	2.5 – 4.1	3.9 – 5.7	4.4 – 7.9	6.0 – 10.0
	Д	1.5 – 2.3	2.4 – 3.4	3.0 – 4.4	3.3 – 4.7	4.0 – 6.8
Метание мешочка с песком вдаль левой рукой	М	2.0 – 3.0	2.0 – 3.4	2.4 – 4.2	3.3 – 5.3	4.2 – 6.8
	Д	1.3 – 1.9	1.8 – 2.8	2.5 – 3.5	3.0 – 4.7	3.0 – 5.6
<i>Гибкость (см)</i>						
Наклон туловища вперед на гимнастической скамейке	М	-	1 - 4	2 - 7	3 – 6	-
	Д	-	3 - 7	4 - 8	4 - 8	-
<i>Выносливость</i>						

Бег на 90 м	М, Д	-	-	30.6 – 25.0	-	-
Бег на 120 м	М, Д	-	-	-	35.7 – 29.2	-
Бег на 150 м	М, Д	-	-	-	-	41.2 – 33.6
<i>Ловкость (сек)</i>						
Бег на 10 м между предметами	М	-	8.5 – 8.0	7.2 – 5.0	5.0 – 1.5	-
	Д	-	9.5 – 9.0	8.0 – 7.0	6.0 – 5.0	-
<i>Статистическое равновесие (сек)</i>						
Удержание равновесия на одной ноге	М	-	3.3 – 5.1	7.0 – 18.0	40 - 60	-
	Д	-	5.2 – 8.1	9.4 – 14.2	50 - 60	-

ШКАЛА ОЦЕНКИ ТЕМПОВ ПРИРОСТА ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Темпы прироста в %	Оценка	За счет чего достигнут прирост
До 8%	Неудовлетворительно	За счет естественного роста
8 – 10 %	Удовлетворительно	За счет естественного роста и увеличения естественной двигательной активности
10 – 15 %	Хорошо	За счет естественного роста и целенаправленной системы физического воспитания
Свыше 15 %	Отлично	За счет эффективного использования естественных сил природы и физических упражнений

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Егоров Б.Б. Актуальные проблемы здоровья детей дошкольного возраста// дети России образованы и здоровы: материалы 7 всероссийской научно-практической конференции г. Москва, 16-17 апреля 2009г. – М.:2009. С.233-235.
- Каменская В.Г. Котова С.А. Концептуальные основы здоровьесберегающих технологий развития ребенка дошкольного и младшего школьного возраста: Учебное пособие/ Под ред. Н.А Ноткиной. – СПб.: ООО «Книжный дом», 2008. – 224с.
- Кожухова Н.Н., Рыжкова Л.А., Самодурова М.М. Воспитатель по физической культуре в дошкольном учреждении. - М., 2002.
- Лукина Г.Г. К вопросу о стратегии оздоровления дошкольников в процессе занятий физическими упражнениями// сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции «Физическая активность подрастающего поколения и взрослого населения России: вовлечение в физкультурно-спортивную деятельность». – СПб: ФГУ СПбНИИФК, 2010. С.51-54.
- Организация двигательной активности детей и формирование основ гигиенической культуры в воспитательно-образовательной работе. - Хабаровск: ГНМИЦ, 2003.
- Решетнева Г.А., Шнейдер О.С., Шатанкова Л.Н. Оценка физического развития и физической подготовленности детей 3 - 7 лет в условиях Хабаровского края. - Хабаровск, 2003.
- Рунова М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей. М.: Мозаика-Синтез, 2000. 256с.
- Сочеванова Е.А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников: Автореф.дис...канд.пед.наук. – СПб, 2007. – 22с.
- Филиппова С.О. Некоторые проблемы организации оздоровления детей в дошкольном учреждении// Актуальные проблемы физической культуры и спорта: сборник научно- методических трудов. – СПб.: Белл, 2009. С. 86-90.
- Филиппова С.О. Физическая культура в системе образования дошкольников: Монография. СПб., 2002. С 11.