



**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
Центр развития детский сад №103 «Родники»
620072, г. Екатеринбург, ул. Новгородцевой, 3а, тел. 8(343)347-64-88, эл. адрес: rodniki103@mail.ru**

Принято:
на заседании Педагогического Совета
Центра
«24» августа 2021г. Протокол № 1



Утверждено:
Приказом заведующего МАДОУ ЦРР
детский сад №103 «Родники»
Н.С.Шлыкова № 049-ОД
от «24» августа 2021 г.

Согласовано:
на заседании Совета
родителей Муниципального автономного
дошкольного образовательного
учреждения Центр развития ребенка
детский сад №103 «Родники»
«24» августа 2021 г. Протокол № 1

ПРОГРАММА ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ на 2021-2025 учебный год

г. Екатеринбург 2021 г.

Раздел	Содержание	страница
Раздел I	Пояснительная записка	3
Раздел II	Характеристика здоровья и физического развития воспитанников	12
Раздел III	Основные направления оздоровительной деятельности	14
3.1.	Персональные схемы оздоровления детей	14
3.2.	Система оздоровительной работы по обеспечению психофизического здоровья каждого ребенка	17
3.3.	Профилактика заболеваемости в период межсезонья и гриппа	30
3.4.	Комплексная система мероприятий по оздоровлению детей	33
3.5.	Медико-педагогическая диагностика как процедура оценки результатов освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования.	35
Раздел IV	Проект «Здоровый ребенок»	65
Раздел V	Материально-техническое, программно-методическое и медицинское обеспечение оздоровительной программы	69
Раздел VI	Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ	77
Раздел VII	Основные направления взаимодействия ДОУ и семьи	83
Раздел VIII	Двигательный режим в ДОУ	86
8.1	Модель двигательного режима	86
8.2.	Модель физкультурно-оздоровительной деятельности	91
8.3.	Модель организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду	92
Раздел IX	Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью	96
	Приложения	98

РАЗДЕЛ I

Пояснительная записка

Воспитание здорового ребенка – наиглавнейшая задача дошкольного учреждения в современных условиях. Забота о здоровье ребёнка стала занимать во всём мире приоритетные позиции, поскольку любой стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные и здоровые.

Проблема ухудшения здоровья детей становится национальной. Сегодня важно формировать и поддерживать интерес к оздоровлению, своих детей. Несомненно, проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье наших детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребёнка, как привить навыки здорового образа жизни, когда это надо начинать?

Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до 7 лет человек проходит огромный путь развития. Именно в этот период идёт интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Очень важно именно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Результаты научных исследований (В.Ф. Базарный, Брехман И.И., Л.Г. Татарникова и др.) свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья школьников приняла устойчивый характер. В результате анализа медицинских карт будущих первоклассников было установлено, что у большинства детей было выявлено нарушение зрения, на втором месте

- нарушение осанки, на третьем месте - наличие хронических заболеваний и совсем мало детей, признаны практически здоровыми. Данная ситуация обусловлена ухудшением социально-экономической и экономической обстановки, обострением проблем рационального питания, наследственностью, перегруженностью детей. Результаты исследований показали, что дети много времени проводят за компьютером, возле телевизора, ведут малоподвижный образ жизни.

Ухудшение здоровья детей дошкольного возраста в России стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой. Поражает стремительность, с которой нарастают кризисные явления в этой сфере жизни. Одной из причин этого является образ жизни семей,

где сегодня воспитываются дети. В большинстве семей можно обнаружить так называемые факторы риска: хронические инфекционные заболевания, несбалансированное питание, низкая физическая активность, курение, злоупотребление алкоголем, наркотиками и т. д. При этом часто в семье присутствуют не один, а сочетание нескольких факторов.

У детей и их родителей не сформировано ценностное отношение к своему здоровью, что объясняется недостаточной пропагандой педагогических и медицинских знаний о здоровом образе жизни.

Отсюда вытекает важная проблема: как научить детей дошкольного возраста быть здоровыми.

Назрела необходимость поиска путей организации воспитательного процесса и его содержания на основе лечебно-профилактических, оздоровительных, воспитательно-образовательных мероприятий с целью создания единой здоровьеформирующей образовательной среды ДООУ и семьи.

Оздоровительную направленность должна иметь вся организация жизнедеятельности ребенка в дошкольном образовательном учреждении. Поэтому крайне важно активизировать поиск новых технологий физкультурно-оздоровительной работы, оценки состояния здоровья и физического развития.

Педагогический процесс выстраивается таким образом, чтобы у участников образовательных отношений проявлялись:

- высокий уровень мотивации на укрепления здоровья, посредством установки на ценность собственного здоровья;
- познавательная и интеллектуальная активность в приобретении знаний о своем здоровье;
- владение способами, охраняющими, укрепляющими и развивающими здоровье;
- умения применять способы, методы и приемы укрепления и развития здоровья к особенностям своего организма;
- культура здоровья, выраженная ответственным отношением, как к своему здоровью, так и здоровью окружающих, гармонизацию личности, готовность поддержать свое душевное равновесие и окружающих, способность воспринимать и создавать прекрасное.

Цель: Создание необходимого потенциала организационных, методологических, методических предпосылок для комплексного решения проблемы укрепления и сохранения здоровья детей через интеграцию усилий всех участников образовательного процесса и формирование у детей необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

Задачи:

1. Определить принципы взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса в деле охраны и укрепления здоровья воспитанников.
2. Определить комплекс мер по формированию у детей ценностей здорового образа жизни, популяризации преимуществ здорового образа жизни, расширение кругозора в области физической культуры и здоровья предусмотреть их организационное, кадровое и финансовое обеспечение.
3. Создать условия для обеспечения охраны здоровья детей, их полноценного физического развития и формирования здорового образа жизни через совершенствование организаторской и практической работы, включая упорядочение режима занятий, предотвращение перегрузки занятиями, постановки контроля за соблюдением санитарно-гигиенических норм.
4. Внедрить систему выявления уровня здоровья воспитанников и целенаправленного отслеживания его в течение всего времени пребывания ребенка в детском саду.
5. Организация системы профилактических работ по предупреждению детского травматизма на дорогах, предотвращению роста заболеваемости.

6. Просвещение родителей в вопросах сохранения здоровья детей.
7. Стимулировать применение новых программ и технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья детей, полноценное их развитие.
8. Построение единого здоровьесформирующего образовательного пространства ДООУ на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьесформирующих и здоровьеразвивающих технологий.
9. Создание организационно-педагогических и методических условий развития здоровьесформирующих компетентностей всех субъектов образовательного процесса.
10. Организация познавательной деятельности в сфере здоровьесформирования.
11. Создание условий для развития воспитанников посредством организации практической деятельности (двигательной, игровой, трудовой, восприятия художественной литературы, коммуникативной, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкальной) по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни.
12. Формирование индивидуальных маршрутов здоровья воспитанников на основе системы паспортов здоровья, портфолио.
13. Многоуровневое повышение квалификации педагогов по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования;
14. Разработка мониторинга индивидуально – психологических особенностей личности в взаимосвязи педагог - ребёнок - родитель, а также степени сформированности здоровьесформирующего пространства детского сада.
15. Проектирование накопления, пропагандирование опыт работы ДООУ здорового развития, других образовательных учреждений.

Основные средства решения задач

- Условия для удовлетворения биологической потребности ребенка в движении.
- Тренировка систем и функций организма через специально подобранные комплексы физических упражнений и игр с учетом возрастных и индивидуальных возможностей ребенка.
- Предоставление возможности самостоятельного использования ребенком определенного объема знаний и умений в различных условиях (в лесу, во время преодоления препятствий, при выполнении двигательных заданий и т.д.).
- Поощрение двигательного творчества и разнообразной игровой деятельности детей.
- Учет интересов, склонностей, способностей детей к двигательной деятельности.
- Интеграция организационных форм двигательной деятельности детей: метод диалога, дидактические и подвижные игры, игровые задания, народные игры, создание среды двигательной активности.
- Формирование подгрупп детей на основе состояния их здоровья и темпов физического развития, их функционального состояния в соответствии с медицинскими показаниями.
- Варьирование нагрузки и содержания занятий в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка (используют физические упражнения в различных вариантах и сочетаниях, разные исходные положения – сидя, стоя, лежа и т.п.).

- Использование авторских и народных (традиционных) детских игр, приуроченных к разным временам года; организацию участия детей

Целевые ориентиры программы:

1. Выполнение режима дня с включением в него и здоровьесберегающих технологий.
2. Показатели заболеваемости (снижение количества дней пропущенных ребенком по болезни; количества случаев простудных заболеваний; средней продолжительности болезни одним ребенком при простудных заболеваниях).
3. Активное участие всех участников образовательного процесса в совместной деятельности по здоровьесбережению.

Условия реализации:

Важнейшие целевые индикаторы и показатели Программы

Индикативные показатели:

Ресурсные:

- провести комплектование разноуровневой детской мебелью, соответствующей санитарно- гигиеническим требованиям;
- пищеблок оснащен новым оборудованием;
- освещение в кабинетах, на территории МАДОУ в зимнее время – 100%. Кадровые и управленческие:
- проведение Дня Здоровья - 1 раз в год;
- 100% своевременное прохождение медицинского осмотра сотрудниками. Содержательные:
- проведение родительского лектория по определенным темам – 3 раза в год.

Педагогические:

- повышение уровня здоровья воспитанников по группам здоровья (увеличение числа детей со 2 группой здоровья, за счет уменьшения числа детей с 3 группой здоровья);
- снижение заболеваемости воспитанников по следующим видам:
 - нарушение осанки
 - зрение
 - простудные заболевания
- проведение вакцинации (по графику прививок);
- витаминизации 3 блюда, включение в меню витаминных напитков, обогащенного хлеба и йодированной соли.

Нормативное обеспечение программы

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от 7 мая,

7 июня, 2, 23 июля, 25 ноября 2013 г.)

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
3. Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»
4. Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» Приказ №544н Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г.
5. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования, одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 20 мая 2015 г. № 2/15)
6. Методические рекомендации по работе с примерной основной образовательной программой дошкольного образования и Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Москва: ФГАОУ «ФИРО». – 2016г.
7. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей раннего и дошкольного возраста (9 ПАООП для детей с разными типами нарушений)
8. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.12.2020 № 2.4.3648- 20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (вводятся в действие с 01.01.2021г.)
9. Письмо Министерства образования и науки РФ от 21 октября 2010 г. N 03-248 "О разработке основной общеобразовательной программы дошкольного образования";
10. Письмо Министерства образования и науки РФ от 5 августа 2013 г. N 08-1049 "Об организации различных форм присмотра и ухода
11. Письмо Министерства образования и науки РФ от 25 декабря 2006 г. N 03-2998 "О методических рекомендациях по апробации моделей образования детей старшего дошкольного возраста";
12. Письмо Министерства образования и науки РФ от 28 февраля 2014 г. N 08-249 "Комментарии к ФГОС дошкольного образования" (Разработаны ФГАУ «Федеральный институт развития образования»);
- 13.
14. ессионального обучения, дополнительным общеобразовательным программам»;
15. Приказ Министерства образования и науки РФ от 14 июня 2013 г. № 462 «Об утверждении Порядка проведения самообследования образовательной организацией» (по состоянию на 1 сентября 2019 года);
16. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 29 мая 2014 г. № 785 «Об утверждении требований к структуре официального сайта

Прогнозируемый результат

- Повышение функциональных возможностей организма детей.

- Позитивная динамика (снижение) заболеваемости на 5 %.
 - Уменьшение количества детей, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, дыхательной системы, детей с нарушениями речи, нервно – психическими заболеваниями.
 - Внедрение здоровьесберегающих технологий во все виды деятельности.
 - Повышение достаточного уровня знаний о пользе закаливания организма, профилактических мероприятиях, правилах ухода за телом.
 - Проявление интереса к научно-поисковой работе у педагогов и родителей.
 - Овладение выпускниками детского сада знаниями о здоровом образе жизни, осознание ответственности за своё здоровье.
 - Увеличение посещаемости, в том числе в период эпидемии гриппа.
 - Повышение группы здоровья.
 - Повышение показателей физического и психологического здоровья.
17. Динамика спортивных достижений детей
- Рост уровня физического развития и физической подготовленности дошкольников.
- Повышение приоритета здорового образа жизни.
 - Повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни.
 - Повышение уровня самостоятельности и активности дошкольников в двигательной деятельности.
 - Положительные изменения по отношению к здоровому образу жизни у всех участников образовательного процесса.
 - Повышение профессиональной компетентности и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья дошкольников.
 - Поддержка родителями деятельности МАДОУ по воспитанию здоровых детей.
 - Уменьшение случаев травматизма воспитанников.
 - Увеличение показателей двигательной активности детей.
 - Вовлечение большего количества детей в спортивные секции.
 - Стимулирование внимания дошкольников и их родителей к вопросам здорового образа жизни, рациональной двигательной активности и правильного питания в условиях семьи.

Качественные составляющие образованности

Деятельностно-коммуникативная:

- владение навыками самообслуживания, соблюдения санитарно-гигиенических требований, определенных современной культурой;
- владение навыками выразительного движения направленными на тренировку и совершенствование культуры движений, которые в процессе занятий становятся более ритмичными, свободными, выразительными, координированными, пластичными;
- умение чередовать подвижную деятельность с менее интенсивной и отдыхом;
- способность придумывать композицию образно-пластического этюда по заданному сюжету, внося в нее (импровизационно) собственные

детали и оригинальные «штрихи» воплощения образа;

- навыки воспроизведения движений, обеспечивающих самовыражение и импровизацию в воображаемой и игровой ситуации;
- владение способами самостоятельного накопления своего двигательного опыта и использования его для предупреждения заболеваний;
- использование в самостоятельной деятельности разнообразных по содержанию подвижных игр, способствующих развитию психофизических качеств, координации движений;
- владение техникой движений, на основе представлений о разнообразных способах их выполнения;
- красивое, грациозное выполнение физических упражнений; согласование ритма движений с музыкальным произведе
- творческое самовыражение в процессе физической активности;
- проявление дисциплинированности, выдержки, самостоятельности в двигательной деятельности;
- способность осуществлять самооценку, анализировать результаты двигательной деятельности, выделять последовательность действий, приводящих к желанному результату;
- способность реализовать намеченное, использовать предусмотренные и возникающие в процессе выполнения двигательной деятельности способы действий, осуществлять самоконтроль за процессом организации двигательной деятельности, сравнивать полученный результат с намеченной целью;

Предметно-информационная

- представления о том, что полезно и что вредно для здоровья, что безопасность зависит и от самого ребенка, от соблюдения гигиенических правил, от умения предвидеть возможную опасность;
- представления о физической культуре, ее значении для развития человека;
- представления о своих физических возможностях, проявляемых в детских играх, помощи взрослым;
- знание уровня своих возможностей, физической подготовленности и способов его улучшения;
- знание основных приемов самоконтроля в двигательной деятельности;
- общее представление о способах безопасного использования предметов повседневной жизнедеятельности;
- представления об основных нормах безопасного проявления физической активности при взаимодействии с другими людьми;
- представления об основных способах обеспечения и укрепления, доступными средствами, физического здоровья в природных, климатических условиях конкретного места проживания, Среднего Урала;
- представления о некоторых спортивных событиях в своей местности, регионе, стране.

Ценностно-ориентационная

Отношение к себе

- уверенность в собственных силах, в ценности здорового образа жизни;

- принятие важности и необходимости заботы о своем здоровье;
- ощущение эмоционального комфорта от совместных со взрослыми и сверстниками подвижных игр, спортивных праздников, физкультурного досуга;
- интерес к изучению возможностей собственного тела, интерес к природным задаткам, которые проявляются при занятии различными видами деятельности;
- устойчивое чувство собственной половой принадлежности, полоролевое самоотнесение себя с другими людьми.
- вера в достижение успеха в спортивных играх;

способность справедливо оценивать свои достижения.

Отношение к другим

- способность оценить спортивные достижения другого человека;
- способность сопереживать сверстникам в случаях победы и поражения в спортивных играх, соревнованиях;
- способность оценить красоту человеческого тела, его целостность и гармоничность;
- осознание половых различий и ролей.

Отношение к разным видам деятельности

- переживание радости успеха в спортивных играх, соревнованиях;
- активное участие в совместных спортивных играх с взрослыми и сверстниками, демонстрирующее стремление учитывать интересы окружающих людей;
- учет индивидуальных физических возможностей при включении в различные виды деятельности;
- положительный эмоциональный настрой на организованные занятия физической культурой;
- способность к образному перевоплощению;
- стремление к выполнению ведущих ролей в подвижных играх;
- осознанное выполнение требований техники безопасности в разных формах и видах двигательной деятельности.
- интерес к подвижным и спортивным, народным играм традиционным для Урала;

Отношение к миру (ближайшее пространство)

- принятие важности навыка безопасного выполнения физических упражнений;
- интерес к народным, традиционным для Урала спортивным играм, видам спорта и современным подвижным играм.

Принципы построения программы

1. Поддержание интереса к двигательной и познавательной активности.

2. Учет познавательной активности в двигательной деятельности
3. Единство физического и психического развития.
4. Наглядность.
5. Принцип непрерывности физического воспитания и образования личности на всех этапах жизнедеятельности.
6. Принцип дифференцированного подхода к организации мероприятий по развитию физической культуры.
7. Учет возрастнo-половых особенностей учащихся в содержании учебного материала.
8. Научности – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
9. Активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей.
10. Комплексности и интегративности – решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
11. Личностной ориентации и преемственности – организация и поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого и разновозрастного развития и состояния здоровья.
12. Гарантированной результативности – реализация прав и потребностей детей на получение необходимой психолого-педагогической помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возрастной категории детей и уровня их физического развития.
13. Природосообразности – определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, его физиологических и психологических особенностей. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.
14. Дифференциации содержания педагогического процесса - педагогический процесс необходимо ориентировать на индивидуальные особенности каждого ребенка, темпы развития и физические возможности детей.

Основные участники реализации программы:

- воспитанники дошкольного образовательного учреждения;
- педагогический коллектив;
- родители (законные представители) детей посещающих ДОУ.

Сроки и этапы реализации Программы

Сроки реализации программы: 1 этап – организационный; 2 этап - реализации программы; 3 этап - подведение итогов

РАЗДЕЛ II

АНАЛИЗ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЗА 2020-2021 гг.

ДИНАМИКА ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ВОСПИТАННИКОВ

В Центре уделяется большое внимание охране и укреплению здоровья детей, их полноценному физическому развитию.

Общее санитарно-гигиеническое состояние ДООУ соответствует требованиям Роспотребнадзора: питьевой, световой, воздушный режимы поддерживаются в норме. Задача сохранения и укрепления здоровья детей традиционно является приоритетной в системе Центра. Разработана программа по оздоровлению детей, которая включает физкультурно-оздоровительное и профилактическое направления.

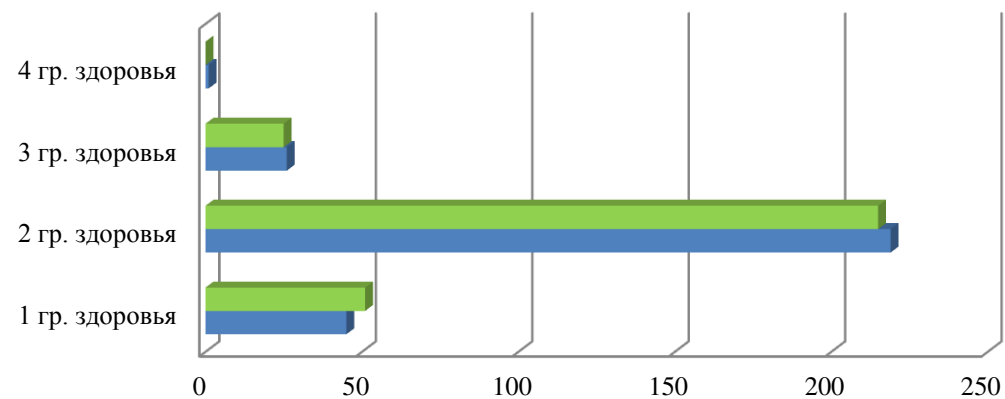
Успешность в данных направлениях основана на комплексной оценке исходного состояния здоровья ребенка по основным показателям и в выработке конкретных рекомендаций по его улучшению.

Среднее количество случаев заболевания в расчете на одного воспитанника – 1,2; среднее количество дней, пропущенных по болезни в расчете на одного воспитанника - 8,2, что меньше по показателям по городу Екатеринбург.

В нашем детском саду ведётся большая физкультурно-оздоровительная работа, начиная с момента поступления ребёнка в детский сад. Здоровье детей зависит не только от уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране, физических особенностей, условий жизни в семье, санитарной грамотности и гигиенической культуры населения, но и от того, что наша жизнь изменилась с появлением новой коронавирусной инфекции.

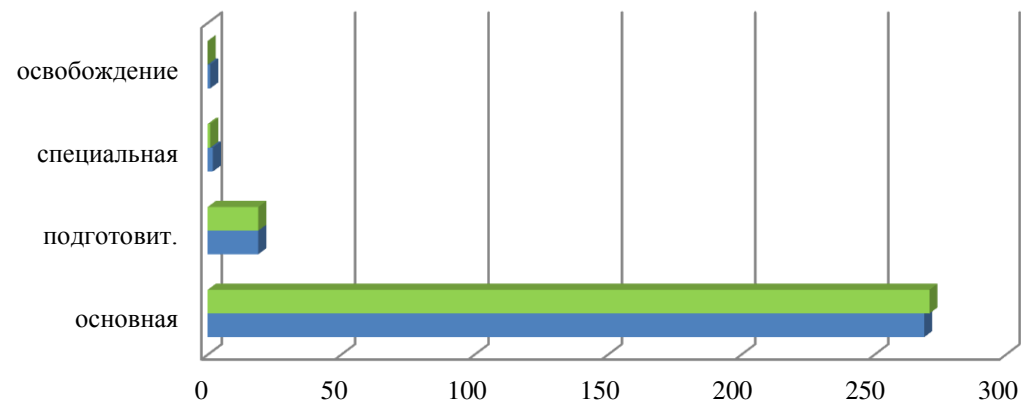
С этой позиции в центре работы по полноценному физическому развитию оздоровлению должна находиться семья и детский сад как две основные социальные структуры, которые, в основном, и определяют уровень здоровья ребёнка дошкольного возраста. В «Концепции дошкольного воспитания» подчеркивается: «Семья и детский сад в хронологическом ряду связаны формой преемственности, что облегчает непрерывность воспитания и обучения детей. Однако дошкольник не эстафета, которую передаёт семья в руки педагогов. Здесь важен не принцип параллельности, а принцип взаимопроникновения двух социальных институтов. Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьёй и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов»

Группа здоровья



	1 гр. здоровья	2 гр. здоровья	3 гр. здоровья	4 гр. здоровья
31.12.2019	51	215	25	0
01.01.2019	45	219	26	1

Группа физического развития



	основная	подготовит.	специальная	освобождение
31.12.2019	271	19	1	0
01.01.2019	269	19	2	1

РАЗДЕЛ III

Основные направления оздоровительной деятельности

3.1. Персональные схемы оздоровления детей

Отклонения в физическом развитии	Режим	Питание	Физическое воспитание	Закаливание	Выполнение рекомендаций узких специалистов
Дети с аллергодерматозами	В соответствии с возрастом.	Исключить пищевые аллергены (яйца рыба, молоко, цитрусовые, сладости, красные овощи и фрукты). Диета с включением овощей, фруктов.	Основная группа физкультуры.	II группа	Консультация аллерголога 1 раз в год.
Дети с хроническими заболеваниями ЖКТ (желудочно-кишечного тракта)	В соответствии с возрастом.	Исключить употребление сильно горячих и холодных блюд, еды всухомятку, второпях, грубой растительной клетчатки, маринадов, копченостей, жареных продуктов.	Лечебная физкультура (занятия физкультурой в основной группе через 3 года после обострения).	II группа	По назначению лечащего врача
Дети с бронхиальной астмой	Гиппо - аллергенный быт	Питание с исключением	Лечебная физкультура: (общеукрепляющие	III группа	

	(полное запрещение контакта с животными, птицами, рыбами). Санация очагов хронической инфекции, ЛОР-органов.	облигатных пищевых аллергенов (яйца, рыба, молоко, сладости, цитрусовые, красные фрукты и овощи).	упражнения, упражнения на расслабление и координацию, дыхательная гимнастика с форсированным выдохом; звуковая дыхательная гимнастика, дыхательные тренажеры с использованием игровых эффектов).		
Дети с хроническими заболеваниями МВС (мочевыделительной системы)	Щадяще-оздоровительный	В соответствии с возрастом Стол № 5 исключить жареное, острое	Физическое воспитание с исключением бега, прыжков, упражнений на спортивных снарядах (занятия в основной группе через 5 лет спокойной клинικο-лабораторной ремиссии), ЛФК, массаж.	II группа	Санаторно-курортное лечение, санация хронических очагов инфекции, медотвод от профпрививок на год. Консультация нефролога в период обострения. Реакция манту 2 раза в год.

Частоболеющие дети (ЧБД)		Щадяще-оздоровительный	Лечебное питание: соки, фрукты, овощи, кисломолочные продукты	Физическое воспитание – подготовительная группа (дыхательная гимнастика, общеукрепляющие упражнения, развивать выносливость).	II группа	По назначению лечащего врача
Дети с задержкой речевого развития		В соответствии с возрастом.		Лечебная физкультура: (общеукрепляющие упражнения, упражнения на расслабление и координацию, дыхательная гимнастика с форсированным выдохом; звуковая дыхательная гимнастика, дыхательные тренажеры с использованием игровых эффектов).	II группа	По назначению лечащего врача
Дети с нарушением опорно-двигательной системы	Нарушение осанки	В соответствии с возрастом. Сон без подушек на жесткой постели.	В соответствии с возрастом	ЛФК, правильной осанки, ходьба по дорожкам здоровья, игры на формирования правильной осанки,	II группа	Консультация хирурга 1 раз в год.
	Плоскостопие			ЛФК, ходьба по дорожкам здоровья, упражнения для формирования стопы.		

Болезни уха и сосцевидного отростка		В соответствии с возрастом	В соответствии с возрастом		II группа	Консультация отоларинголога 1 раз в год.
Болезни глаза и придаточного аппарата		В соответствии с возрастом	В соответствии с возрастом	Рассаживание детей с учетом остроты зрения, гимнастика для глаз, укрепление мышц шеи, спины, живота, упражнения для формирования правильной осанки.	II группа	Консультация окулиста 1 раз в год.
Болезни нервной системы	ММД	В соответствии с возрастом	В соответствии с возрастом	Психогимнастика, релаксация, игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии.	II группа	Консультация психоневролога и логопеда 1 раз в год.
	РЦОН					
	Логоневрозы ЗРЭР					

3.2. Система оздоровительной работы по обеспечению психофизического здоровья каждого ребенка

Мероприятия	Срок	Формы представления	Ответственные
I. Организационная работа			
1. Анализ заболеваемости по нозологическим формам представления.	ежемесячно	Графическое изображение заболеваемости. Обсуждение на производственном совещании в ДОУ.	Заместитель заведующего Ст. медсестра

2. Учет и регистрация справок.	ежедневно ежемесячно	Карта развития ребёнка форма № 26, ежемесячный отчёт по заболеваемости.	Ст. медсестра
3. Оформление заявок на получение: – медикаментов; – медицинского инструментария; – бакпрепаратов. Иметь укладки по оказанию неотложной помощи. Не допускать наличия медикаментов и бакпрепаратов с истекшим сроком годности.	1 раз в квартал 1 раз в год 1 раз в месяц	Аптечное требования, на получение лекарств. Тетрадь учета медикаментов.	
4. Организация прохождения всеми работниками ДОУ медицинского осмотра.	по графику	Тетрадь контроля по прохождению мед. осмотра сотрудниками.	Заместитель заведующего по АХЧ
5. Организация и контроль утреннего приема в ДОУ. Прием вновь поступивших детей.	постоянно	Журнал утреннего приема детей. Тетрадь движения детей.	воспитатели
6. Работа с документацией, утвержденной МЗ.	Постоянно		врач
7. Сдача отчетных форм в поликлинику: – по проведению профпрививок; – реакции Манту; – по выявлению гельминтозов; – по выявлению педикулеза, чесотки	1 раз в месяц 1 раз в квартал 1 раз в квартал	Ежемесячный, квартальный и годовой отчет. Отчет раз в год Отчет раз в квартал.	врач
8. Подготовка документации на детей, оформляющихся в 1 класс.	по графику	Школьная карта ребёнка, сертификат.	врач

9. Контроль за санитарно - техническим состоянием ДООУ. Контроль за всеми режимными моментами, прогулками, использованием оборудования. Профилактика детского травматизма, подбор мебели каждому ребенку.	постоянно	Журнал контроля санитарного состояния ДООУ Тетрадь учёта детского травматизма.	Заместитель заведующего по АХЧ воспитатели
10. Повышение профессионального уровня путем самообразования, посещения лекций, семинаров, производственных совещаний, конференций.	1 раз в месяц	Лист регистрации.	Старший воспитатель
12. Сдача зачетов: – по профпрививкам; – по санэпидрежиму; – по туберкулинодиагностике (при поступлении на работу, по изменению календаря прививок).	1 раз в год	Зачётная карточка допуска к работе.	врач
13. Своевременное внедрение в практику новых форм и методов. Планирование своей работы в соответствии с новыми приказами, инструкциями.	постоянно		врач
14. Сверка документации на вновь прибывших детей. Обновление всей рабочей документации, подготовка кабинетов к новому учебному году.	июль - сентябрь	Форма № 26 « История развития ребенка» форма № 63 «Карта учёта профилактических прививок»	Врач Ст.медсестра
15. Составление отчета по выполнению иммунной прослойки в ДООУ и сдача годового отчета по установленной форме.	декабрь, июнь	Форма годового отчета	врач
II. Планирование			

1. Разработка планов на год: – по профилактике ОРВИ; – по профилактике ОКИ (утвердить заведующим ДОУ).	сентябрь		врач
2. Составление плана по проведению профпрививок, реакций Манту.	сентябрь - октябрь	Журнал по планированию профилактических прививок журнал учета реакции манту.	врач
III. Аналитическая работа			
1. Проведение анализа заболеваемости. Обсуждение его на производственном совещании в ДОУ.	январь		врач
2. Проведение анализа заболеваемости в ДОУ 1 раз в квартал.	ежеквартально		врач
3. Проведение анализа инфекционной заболеваемости в ДОУ. Разбор групповой заболеваемости, причины распространения (при наличии таковой).	ежемесячно		врач
4. Проведение анализа заболеваемости в адаптационный период по мере поступления детей в ДОУ.	постоянно		врач
5. Анализ результатов углубленного осмотра детей за истекший год и доведение до сведения родителей и воспитателей.	декабрь		врач ст. медсестра
IV. Обеспечение психологической безопасности			
1. Раннее изучение и своевременное оказание психолого-педагогической помощи и поддержки семье с детьми, вновь поступающими в детский сад.	в течение года		педагог-психолог воспитатели
2. Создание комфортного микроклимата в группе.	по необходимости		воспитатели, педагог-психолог

3. Определение оптимальной нагрузки на ребенка с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, состоянием здоровья, санитарно-гигиенических требований.	ежегодно (сентябрь), по мере поступления новых детей		старший воспитатель фельдшер
4. Создание предметно-развивающей среды, обеспечивающей психологическое благополучие ребенка.	в течение года		воспитатели
5. Индивидуальные занятия с педагогом-психологом по снятию стрессовых ситуаций, по устранению трудности, в развитии, общении и поведении.	по мере необходимости		педагог-психолог
6. Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы, аутогенная тренировка.	ежедневно, несколько раз в день		воспитатель педагог-психолог инструктор по физ. культуре
			музыкальный руководитель
7. Ведение карт наблюдения за детьми группы риска, имеющими проблемы в здоровье и развитии.	по мере необходимости		педагог-психолог воспитатели
8. Создание индивидуальных образовательных программ и маршрутов для детей группы риска.	по мере необходимости		специалисты
9. Проведение круглых столов, деловых игр, семинаров-практикумов, дискуссий и др. с целью формирования гармоничных детско-родительских отношений.	в течение года		педагог-психолог
10. Проведение занятий направленных на социально-личностное развитие дошкольников.	в течение года		воспитатели
11. Посещение адаптационных групп неорганизованными детьми с целью обеспечения легкой адаптации к условиям жизни в детском саду.	июнь-август		воспитатели

12. Индивидуальное и групповое консультирование семей.	в течение года		специалисты
13. Создание информационных листов оздоровления, воспитания и развития ребенка.	в течение года		специалисты
V. Лечебно - профилактическая работа			
1. Диспансеризация здоровых детей			
1. Организация приема специалистов в ДОУ для проведения углубленного осмотра.	по графику		врач
2. Анализ результатов профосмотра детей специалистами.	по графику		врач ст. медсестра
3. Проведение антропометрии детей (перед осмотрами врачей): ясли, сад 1 раз в 6 месяцев.	постоянно		Ст. медсестра
4. Диспансеризация детей за год, до оформления в школу - идущих в 1-ый класс 6-леток - с 5-летнего возраста; - идущих в 1-ый класс 7 - леток - с 6-летнего возраста.	1 раз год		врач ст. медсестра
2. Профилактическая работа			
1. Проведение плановых профилактических прививок, реакции Манту (с отметкой в ф.26,63,112,156у - 93).	постоянно		врач
2. Выделение детей группы «риска», подготовка их к проведению профилактических прививок.	ежемесячно		врач
3. Контроль за санитарным - эпидемическим режимом ДОУ: – воздушным; – тепловым; – световым; – соблюдение гигиенических правил во время закаливания, сна.	периодически ежедневно		Заместитель заведующего по АХЧ Старший воспитатель

4. Контроль за соблюдением правил личной гигиены сотрудников МАДОУ (пищеблока, групп и др.), детей.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
5. Профилактика стоматита, ангин, конъюнктивита, ОКИ, гельминтозов и др., заболеваний, путем контроля за индивидуальным использованием посуды, полотенец, постельных принадлежностей.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
6. Для профилактики чесотки и др. кожных заболеваний: контроль за хранением и использованием личных вещей, одежды.	постоянно		Старший воспитатель
3. Профилактика отклонений в физическом развитии:			
1. Для детей с нарушениями ОДА.	постоянно		воспитатели инструктор по физ. культуре
2. Коррекционные занятия по развитию речи.	по показаниям		учитель-логопед
3. Занятия с детьми, имеющими проблемы психоэмоциональной сферы.	по показаниям		педагог-психолог
4. Реабилитация детей после болезни.	постоянно		воспитатели старшая медицинская сестра
4 Лечебно-оздоровительные мероприятия:			
1. Оздоровление часто болеющих детей.	март-апрель, сентябрь-октябрь		
2. Санитарное просвещение родителей: • Наглядная информация в родительском уголке. • Родительские собрания. • Индивидуальные консультации. • Совместные спортивно-массовые мероприятия в рамках МАДОУ. • Посещение открытых занятий. • Физкультурные праздники с родителями.	ежемесячно ежеквартально в течение года в течение года 2 раза в год		воспитатели инструктор по физ. культуре
5. Организация питания			

1. Контроль за санитарным состоянием пищеблока: соблюдение правил хранения продуктов питания, их приготовления и выдачи, соблюдение требований к мытью посуды и содержанию пищеблока.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
2. Контроль за качеством питания, соблюдением основных пищевых ингредиентов, кулинарной обработки пищи.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
3. Контроль за закладкой продуктов и выходом блюд: выполнение ежемесячных номинальных норм питания в соответствии с нормативными документами, нормирование порций.	период по графику		Заместитель заведующего по АХЧ
4. Информирование родителей по рациону питания детей в каждой группе (меню).	ежедневно		воспитатель
5. Контроль за хранением и отбором «суточных» проб.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
6. Контроль за соблюдением правил хранения сырой и готовой продукции, её раздачей и получением, за сроками реализации.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
7. Контроль за кормлением детей (рекомендации по индивидуальному кормлению, докорму, привитию культурно - гигиенических навыков и т.д.).	постоянно		Старший воспитатель воспитатель
8. Контроль за питьевым режимом, сменой кипяченой воды. Организация питьевого режима в летний период. (на прогулках, длительных экскурсиях).	постоянно		Старший воспитатель воспитатель
9. Организация питания в летний оздоровительный период.	постоянно		Заведующий Заместитель заведующего по АХЧ
11. Планирование 10 дневного меню.Использование технологических карт	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ

12. Оздоровительный компонент: • Введение в меню кисломолочных продуктов; • Обогащение меню натуральными соками, фруктами, напитком из шиповника.	постоянно		работники пищеблока воспитатели
13. Психологический компонент приема пищи (комфортные условия приема, качеством предлагаемых блюд, их соответствие потребностям растущего организма; разнообразие меню, сервировка)	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ воспитатели
6. Физическое воспитание			
1. Медико - педагогический контроль за физкультурными занятиями в каждой возрастной группе (контрольная группа ежемесячно).	1 раз в квартал		Врач Старший воспитатель
2. Медико-педагогический контроль за УГГ, закаливающими процедурами.	постоянно		Старший воспитатель
3. Контроль за проведением физкультурных пауз, физ. минуток.	постоянно		Старший воспитатель
4. Контроль за санитарно - гигиеническим состоянием мест проведения занятий, физкультурного оборудования, спортивной одежды, обуви.	постоянно		Старший воспитатель воспитатель
5. Санитарно - просветительская работа по вопросам физической культуры и спорта для детей среди персонала ДОУ и родителей.	постоянно		Заместитель заведующего по ВМР
6. Подготовка и проведение летней оздоровительной работы (контроль за проведением основных функциональных проб в начале и в конце сезона во всех возрастных группах).	май, сентябрь		Заместитель заведующего по АХЧ

7. Контроль за правильным одеванием детей. Рекомендации старшей медицинской сестры родителям по одежде детей в холодное и теплое времена года.	постоянно		Ст. медсестра
8. Оценка физического развития детей при профилактических осмотрах.	по плану		врач
9. Создание необходимой развивающей среды.	постоянно		инструктор по физ. культуре воспитатели
10. Физкультурные занятия в зале.	2 раза в неделю		инструктор по физ. культуре воспитатели
11. Физкультурные занятия на воздухе.	1 раз в неделю		инструктор по физ. культуре воспитатели
12. Утренняя гимнастика в зале.	ежедневно		воспитатели
13. Гимнастика после сна.	ежедневно		воспитатели
14. Праздники, досуги, развлечения.	2 раз в месяц		инструктор по физ. культуре воспитатели
15. Динамические паузы.	ежедневно		воспитатель
16. Физкультминутки.	ежедневно		воспитатели
17. Индивидуальная деятельность детей по развитию и совершенствованию двигательной сферы.	ежедневно		воспитатели инструктор по физ. культуре
18. Самостоятельная деятельность детей.	ежедневно		воспитатели
19. Игры и упражнения на прогулке.	ежедневно		
20. Диагностика здоровья и физического развития детей:			
• речевых нарушений	сентябрь, май		учитель-логопед
• психического развития ребенка	сентябрь, май		педагог-психолог
• физического развития	сентябрь, май		врач
• развития физических качеств	сентябрь, май		инструктор по физ. культуре
• качества освоения основных движений	сентябрь, май		инструктор по физ. культуре
• заболеваемость детей	ежемесячно		старшая медицинская сестра

• нервно-психического развития	сентябрь, май		врач воспитатели
21. Оценка сформированности привычек ЗОЖ.	сентябрь, май		старший воспитатель воспитатели
22. Оценка приобщения детей к культуре и традициям большого спорта.	сентябрь, май		инструктор по физ. культуре
23. Оценка эффективности системы физического воспитания в детском саду.	сентябрь, май		старший воспитатель инструктор по физ. культуре
24. Оценка степени включенности родителей в процесс физкультурно-оздоровительной деятельности ДОУ.	сентябрь, январь, май		инструктор по физ. культуре
25. Профессионализм педагога.	сентябрь, январь, май		инструктор по физ. культуре старший воспитатель
7. Работа с кадрами			
1. Обучение вновь поступившего на работу	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
2. Обучение персонала по специально разработанной программе со сдачей зачета по санитарному минимуму; обучение в СЭС 1 раз в 2 года и по эпидемическим показаниям.	по плану		Заместитель заведующего по АХЧ
3. Работа с младшим обслуживающим персоналом, работниками кухни, воспитателями по вопросам санитарно - эпидемического режима в МАДОУ: - при поступлении проведение техминимума.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
4. Работа с сотрудниками по медицинским вопросам: физиология детей дошкольного возраста, закаливание, физическому воспитанию, заболеваемости, питанию.	постоянно		Врач Заместитель заведующего по ВМП
5. Проведение медико-педагогических совещаний по анализу работы:	постоянно по плану		Заместитель заведующего по ВМП

– анализ заболеваемости по группам, выявление причин высокой заболеваемости, устранение нарушений; – анализ состояния здоровья детей, оздоровление.			
8. Мероприятия по снижению заболеваемости в ДОУ			
1. Обеспечение благополучной адаптации вновь поступающих детей в ДОУ: - сокращенный режим пребывания ребенка в ДОУ в течение 7-10 дней; - Организация щадящего эмоционального режима.	постоянно		воспитатель
2. Повышение качества утренних приемов в ДОУ : обучение персонала элементарным приемам осмотра зева и кожи детей.	постоянно		Ст.медсестра
3 Термометрия по показателям.	По показателям		Ст.медсестра
4. При выявлении воспитателями отклонений в состоянии здоровья первичный осмотр ребенка мед. работником ДОУ.	постоянно		Воспитатель Ст.медсестра
5. Соблюдение выполнения режима прогулок. Контроль за правилами одевания детей.	постоянно		Старший воспитатель
6. Использование бактерицидных ламп по схеме.	ежедневно		воспитатель
7. В период подъема простудной заболеваемости предусмотреть: – ношение сотрудниками масок; – использование витамина С, драже «Ревит», оксолиновой мази, интерферона; – использование фитонцидов (лук, чеснок); – строгое соблюдение режима проветривания помещений ДОУ.	по показанию		Ст.медсестра

8. При регистрации в группе 8-10 случаев ОРВИ и более Наложение карантина на 10 дней после регистрации последнего случая. Работа с раствором «Део-хлор».	при карантине		врач
9. Контроль закаливающих мероприятий в ДОУ.	постоянно		Заместитель заведующего по ВМР
10. Постоянный мониторинг заболеваемости в ДОУ с конкретным планом мероприятий по её снижению.	постоянно		Ст. Медсестра Заместитель заведующего по ВМР
11. Использование нетрадиционных методы оздоровления: – приготовление витаминных напитков; – чесночная ароматизация групп, спален; – дыхательная гимнастика.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ инструктор по физ. культуре
12. Анализ причин заболеваемости детей после выходных дней.	ежеквартально		Ст.медсестра воспитатель
9. План по снижению желудочно-кишечной заболеваемости			
Организационные мероприятия			
1. Составление плана по снижению заболеваемости ОКИ в ДОУ.	1 раз в квартал		врач
3. Разработка функциональных обязанностей по профилактике ОКИ в период неблагополучия, обучение и контроль за деятельностью сотрудников	январь		Заместитель заведующего по АХЧ
4.Проведение родительских собраний с обсуждением тем: – «Профилактика желудочно-кишечных заболеваний»; – «Питание детей до 3-х лет»; – «Воспитание культурно-гигиенических навыков».			воспитатели
5. Ознакомление родителей с правилами приема детей в ДОУ.	при поступлении ребенка в МАДОУ		Ст. медсестра

8. Работа Фильтра на карантинной группе.	при карантине		Ст. медсестра
10. Лечебно - профилактические мероприятия			
1. Обеспечение каждого рабочего места памяткой по эпидемиологическому режиму по обработке белья, режимам кварцевания, проветривания обработка посуды, игрушек и т.д.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
5. Обследование сотрудников и контактных детей в период неблагополучия в ДОУ.	постоянно		врач
11. Санитарно-технические и санитарно- гигиенические требования			
1. Осуществление особого контроля за скоропортящимися продуктами.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
4. Разработка технологических карт приготовления блюд от сырья до выхода блюд.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
5. Ведение брокеражного журнала по установленной форме с описанием вкусовых качеств и выхода блюд.	постоянно		Заместитель заведующего по АХЧ
6. Ежедневный осмотр персонала пищеблока на наличие гнойничковых заболеваний.	постоянно		врач
12. Санитарно - просветительская работа			
1. Проведение занятий с родителями в форме индивидуальных бесед.	постоянно		воспитатели
2. Воспитание гигиенических навыков у детей путем проведения бесед, игр.	постоянно		воспитатели
3. Выпуск бюллетеня по профилактике ОКИ.	постоянно		врач
4. Проведение беседы по профилактике ОКИ с родителями детей, поступающих в ДОУ.	постоянно		врач

3.3. Оздоровительная деятельность

Возрастные ступени	Непосредственная образовательная деятельность	Совместная и самостоятельная деятельность
Ранний возраст	Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком	- Пальчиковая гимнастика. - Элементы дыхательной гимнастики. - Элементы артикуляционной гимнастики. - Музыкотерапия. - Солнечные ванны. - Воздушные ванны. - Утренняя гимнастика. - Босохождение в группе и на физкультурных занятиях, мокрая дорожка. - Сон без маек (сон с открытой фрамугой). - «Дорожка здоровья» (коррего-гимнастика). - Обучение полосканию рта со второй половины года. - Элементы обширного умывания (до локтя). - Ходьба босиком до и после сна. - Утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года. - Прогулка. - Дозированная ходьба.
Дошкольный возраст	Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком: - традиционные, - тематические, - тренировочные занятия, - сюжетно-игровые занятия, - игровые занятия, контрольно-проверочные	- Массажные и релаксационные упражнения. - Пальчиковая гимнастика. - Дыхательная гимнастика. - Коммуникативные игры для обеспечения психологического комфорта. - Обливание ног с понижением температуры воды. - Воздушные ванны. - Гимнастика после сна. - Сон без подушек, без маек и при открытых фрамугах. - Физминутки (с использованием упражнений для профилактики нарушений осанки и утомления глаз) - Индивидуальная работа по развитию основных движений.

		- Ходьба по массажным дорожкам. - Ходьба босиком до и после сна. - Полоскание рта комнатной водой. - Обширное умывание. - Утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года. - Прогулка. - Солнечные ванны. - Дозированный бег, ходьба (в младшей группе).
--	--	---

Коррекционная деятельность

Возрастные ступени	Непосредственная образовательная деятельность	Совместная и самостоятельная деятельность
Ранний возраст	Непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического развития.	- Индивидуальные работа по различным видам деятельности.
Дошкольный возраст	Дифференцированные непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического и индивидуального развития.	- Речевые игры и упражнения на развитие всех компонентов речи. - Игры на развитие мелкой моторики и познавательных психических процессов. - Дифференцированная артикуляционная гимнастика. - Индивидуальные и подгрупповые занятия с учителем-логопедом. - Индивидуальная и подгрупповая работа по выполнению рекомендации учителя-логопеда и решению речевых задач. - Речевые игры и упражнения на развитие всех компонентов речи. - Игры на развитие мелкой моторики и познавательных психических процессов. - Дифференцированная артикуляционная гимнастика. - Пальчиковая гимнастика. - Дыхательная гимнастика. - Артикуляционная гимнастика. - Кинесиология.

		- Комплексный массаж по Блыскиной. - Игры дня для детей с ОНР. - Вечерние игры по заданию логопеда. - Фонематические минутки.
--	--	--

3.4. Профилактика заболеваемости в период межсезонья и гриппа

Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственные за
I. Организационная работа		
1 . Проводить обучение всех сотрудников детского сада по программе: «Грипп, Профилактика гриппа», «Профилактика ОРЗ».	I III. XII	Заместитель заведующего по АХЧ
2. Проводить отработку санитарно - эпидемического режима в группах.	Постоянно	Заместитель заведующего по АХЧ
3. Ведение журнала заболеваемости.	I III. XII	Заместитель заведующего по АХЧ
4. На родительских собраниях проводить беседы на темы: – профилактика гриппа; – профилактика ОРЗ; – нетрадиционные методы лечения. закаливание детей; - лечение детей травами; - витаминизация	Постоянно	воспитатели
5. Проводить инструктажи с родителями вновь принимаемых детей: – период адаптации; – закаливание ребенка; – профилактика гриппа; – профилактика ОРЗ.	постоянно	воспитатели
II. Лечебно — профилактические мероприятия		
1 . Проводить «С» - витаминизацию третьего блюда.	постоянно	повар
2. Соблюдение питьевого режима соответственно графику.	пост.	воспитатель

3. Второй завтрак: – фрукты; – соки; – свежие овощи	ежедневно	Заместитель заведующего по АХЧ повар
5. Употребление в пищу во время обеда чеснока.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель
6. «Чесночное» ожерелье на шею, «чесночные» браслеты на руки.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель фельдшер
7. Ароматизация групповой и спальной комнат фитонцидами чеснока.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель
8. Закладывание в нос 0,25% «оксолиновой мази».		воспитатель
9. Витаминизация детей в период повышенной активности гриппа, ОРЗ: - ревит 1 др. 2 раза; - сироп шиповника 10 дней в месяц.	I, III, IX, XII	Ст.медсестра
10. Проводить витаминизацию Гексавит в драже 1 раз в день в утренний прием детей, вновь поступивших (для улучшения адаптационного периода).	постоянно в течение 3-6 месяцев	Ст.медсестра воспитатель
11. Закаливающие мероприятия воздухом: – сквозное проветривание; одностороннее проветривание.	постоянно	воспитатель фельдшер
12. Иммунизация сотрудников против гриппа.	X-XI	фельдшер
13. Иммунизация детей против гриппа	X-XI	фельдшер
14. Прием детей младшей, средней и подготовительной групп утром на свежем воздухе (если позволяют погодные условия).	постоянно	фельдшер
15. Утренняя пробежка детей средней, старшей и подготовительной групп на свежем воздухе. Утренняя гимнастика на улице (если позволяют погодные условия).	постоянно	фельдшер

III. Противоэпидемические мероприятия

1 . Закрывать группу на карантин в случае 8-10 заболевших детей на 10 дней со дня последней регистрации заболевания. Строгое соблюдение хлорного режима.	по необходимости	младший воспитатель ст.медсестра
2. Ведение карантинного журнала.	по необходимости	Ст.медсестра
3. Ведение журнала профилактических мероприятий.	по необходимости	Ст.медсестра
4. Организовать работу фильтра – изолятора.	по необходимости	Ст.медсестра
IV. Санитарно - технические и гигиенические мероприятия		
1 . Осуществлять контроль за выполнением персоналом санитарно - гигиенических правил.	постоянно	Ст.медсестра
2. Иметь на каждом рабочем месте инструкции о правилах санитарно - эпидемиологического режима.	постоянно	Ст.медсестра
3. Иметь график проветривания и кварцевание всех помещений.	постоянно	Ст.медсестра
4. Помещать информацию о профилактике гриппа, ОРЗ в родительских уголках на группах.	в период повышенной активности ОРЗ, гриппа	Ст.медсестра воспитатель
5. Иметь в родительских уголках в каждой группе режим дня с подробным описанием закаливающих мероприятий.	постоянно	воспитатель
6. Не допускать к работе лиц с симптомами ОРЗ (кашель, насморк).	постоянно	Ст.медсестра
7. В период повышенной активности гриппа, ОРЗ прием детей вести в защитных масках	I, III, IX, XII	воспитатель

Комплексная система мероприятий по оздоровлению детей

Включает следующие направления:

профилактические мероприятия в период пандемии и подъема ОРВИ и гриппа; оздоровительное;

валеологическое;

физкультурно-оздоровительное;

психо-эмоциональное благополучие;

коррекционное;

контрольно-диагностическое;

консультационно-информационное.

Оздоровительное направление

Цель: предупреждение и снижение острой и хронической заболеваемости детей.

предусматривает:

профилактическую работу, включающую план сезонной профилактики простудных заболеваний и индивидуальные программы оздоровления детей.

закаливание

общеоздоровительные мероприятия с использованием нетрадиционных, медикаментозных методов.

Профилактическая работа по снижению заболеваемости делится на 3 этапа: *подготовительный, интенсивный, восстановительный*. На каждом этапе проводятся свои общеукрепляющие мероприятия.

Подготовительный этап – проводится с целью - подготовить организм ребенка к наступлению самого неблагоприятного в сезоне времени.

Интенсивный этап – с целью максимальной поддержки организма в самое неблагоприятное время. Проводятся мероприятия по предупреждению распространения инфекции.

Восстановительный этап – проводится с целью восстановления организма, перенесенного болезнь.

Профилактические мероприятия в период пандемии и подъема ОРВИ и гриппа:

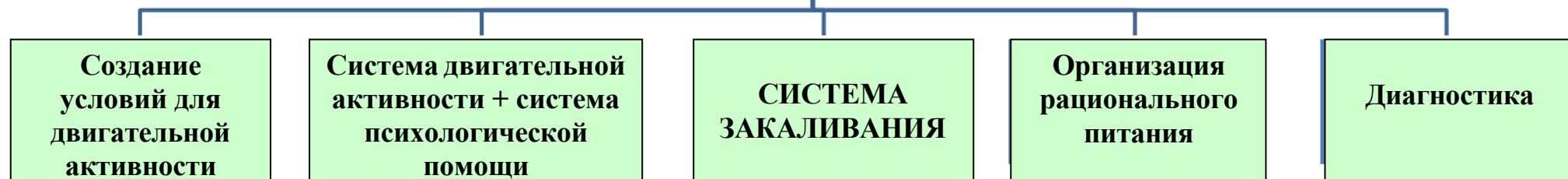
- Своевременное выявление и изоляция детей с первыми признаками заболевания.
- Контроль за качеством проведения утреннего фильтра на группах.
- Максимальное пребывание детей на свежем воздухе.
- Контроль за режимом проветривания в группах, регулярной влажной уборкой. Использование продуктов содержащих фитонциды для ароматизации помещений (чеснок, лук).
- Профилактические медикаментозные средства: витамины.
- Использование рециркуляторов для очистки воздуха групповых помещений и помещений общего пользования (в том числе спортивные,

- музыкальный залы, кабинеты педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителей-логопедов).
- По мере необходимости, в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой, принятие ограничительных мер для родителей и сотрудников ДООУ при посещении образовательного учреждения в соответствии с положением «Об организации работы МДОУ
- «Детский сад № 42» в связи с распространением новой коронавирусной инфекции».

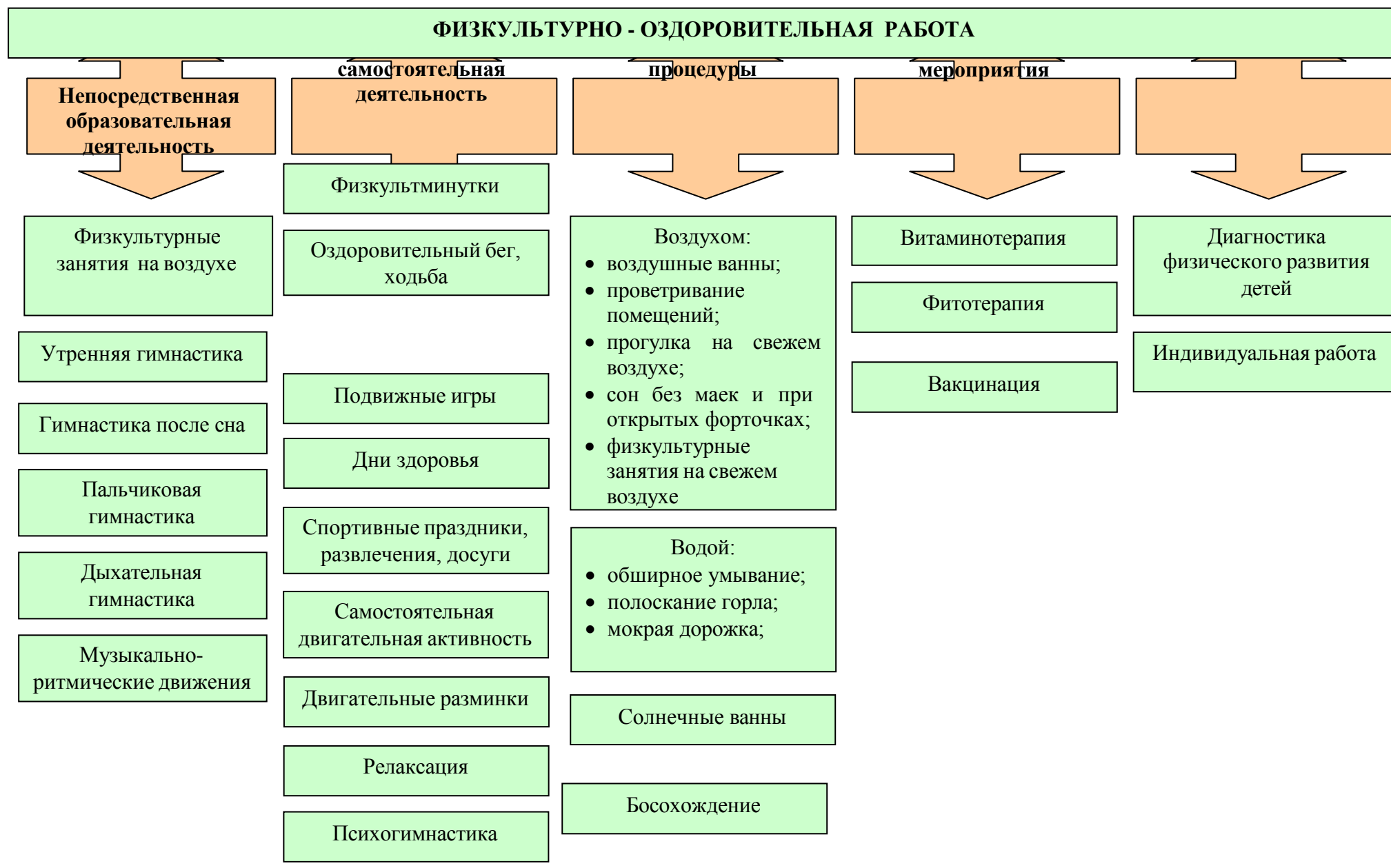
План сезонной профилактики простудных заболеваний

Подготовительный этап	Месяц	Меры профилактики	Дозировка	Отметка о выполнении
	Октябрь Март	полоскание рта и горла подсоленной водой употребление в пищу лука и чеснока + вит. «Ревит» соки, фрукты	1 г соли на 1 стакан воды 1 раз в день 2 драже 1 раз в день	
Интенсивный этап	Ноябрь Декабрь Февраль	Оксолиновая мазь Орошение зева настоем чеснока Ионизация воздуха Аромотерапия: аромолампы с маслом эвкалипта Поливитамины «Ревит» Кварцевание Соки, фрукты	1 раз в день 1 раз в день во время сна 2-3 капли 2 драже в день ежедневно ежедневно	
Восстановительный этап	Январь Апрель Май	Поливитамины «Ревит» Соки, фрукты	2 драже ежедневно	

ФИЗКУЛЬТУРНАЯ РАБОТА



- гибкий режим; - создание в группе атмосферы эмоционального комфорта; - занятия по подгруппам; - спортивный инвентарь, оборудование спортзала и физкультурного уголка в группе; - постепенный режим	- утренняя гимнастика; - прием детей на улице (в теп. пер. врем.); - закаливание; - физкультурные занятия; - занятия с тренажерами; - прогулка; - самостоятельная двигательная активность на прогулке;	- сон без маек и при открытых фрамугах; - воздушные ванны; - дыхательная гимнастика; - ходьба босиком до и после сна; - полоскание рта комнатной водой; - закаливание в условиях семьи	- введение овощей и фруктов в обед и полдник; - питьевой режим; - сбалансированность питания ребенка;	- диагностика уровня физического развития; - обследование логопедом; - обследование педагогом-психологом
- пробуждения после дневного сна; - поддержание рациональной температурного режима в помещениях группы; - соблюдение двигательного режима в группе; - рациональная расстановка мебели, выделение в группе пространства для двигательной активности; - соблюдение сан. пед. режима; - питьевой режим; - учет здоровья каждого ребенка и его индивидуальных качеств; - световой режим	- индивидуальная работа по развитию движений; - физкультура на улице (в теп. время года); - подвижные игры, хороводы; - физминутки; - гимнастика после сна; - дыхательная и артикуляционная гимнастика; - оздоровительный бег в конце прогулки; - релаксация; - пальчиковые игры; - полоскание рта после еды; - физкультурные досуги; - спортивные праздники	- ходьба по массажным дорожкам; - ходьба по мокрым дорожкам; - обширное умывание после занятий физкультурой; - утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; - прогулка; - солнечные ванны	-	-



КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

- Регулярный осмотр старшей медицинской сестрой.
- Диагностика двигательного развития.
- Диагностика физического развития.
- Диагностика физической подготовленности (по нормативам).
- Осмотр специалистами для выявления нарушений опорно-двигательного аппарата.
- Осмотр детей педиатром после перенесенного заболевания с назначением оздоровительных мероприятий.

ФИЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

- Утренняя гимнастика.
- Артик. гимнастика.
- Пальч. гимнастика.
- Дых. гимнастика.
- Непосредственная образовательная деятельность.
- Физкультурные досуги, забавы.
- Физкультминутки
- Двигат. разминки.
- Музыкально-ритмические движения (как часть занятия).
- Подвижные игры (разные виды).
- Физ. упражнения.
- Спорт. упражнения.
- Гимнастика после сна
- Индивид. работа по развитию движений
- СДД в течение дня
- Физ. праздники.
- Дни здоровья.

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

- Уроки Здоровья (познавательно-оздоровительные занятия)
- Формы совместной деятельности:
 - игровые ситуации
 - игры
 - беседы
 - чтение художественной литературы
 - рисование
 - развлечения
 - минутки здоровья

ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

- Закаливание.
- Оздоровительные мероприятия.
- Медикаментозные.
- Нетрадиционные.
- Ритмопластика.
- Динамические паузы.
- Релаксация.
- Различные гимнастики.
- Самомассаж.
- Витаминотерапия

КОРРЕКЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

- Рациональный режим дня.
- Коррекция опорно-двигательного аппарата.
- Профилактика плоскостопия.
- Формирование навыка правильной осанки
- Коррекция речи.
- Коррекция психоэмоциональной сферы.

ПСИХО – ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

- Благоприятный психологический климат (традиции, праздники, развлечения).
- Минутки тишины.
- Релаксация.
- Музыкалотерапия.
- Психогимнастика.
- Стиль общения.
- Арт-терапия.
- Технология музыкального воздействия.
- Сказкотерапия.
- Цветотерапия.
- Фонетическая ритмика.

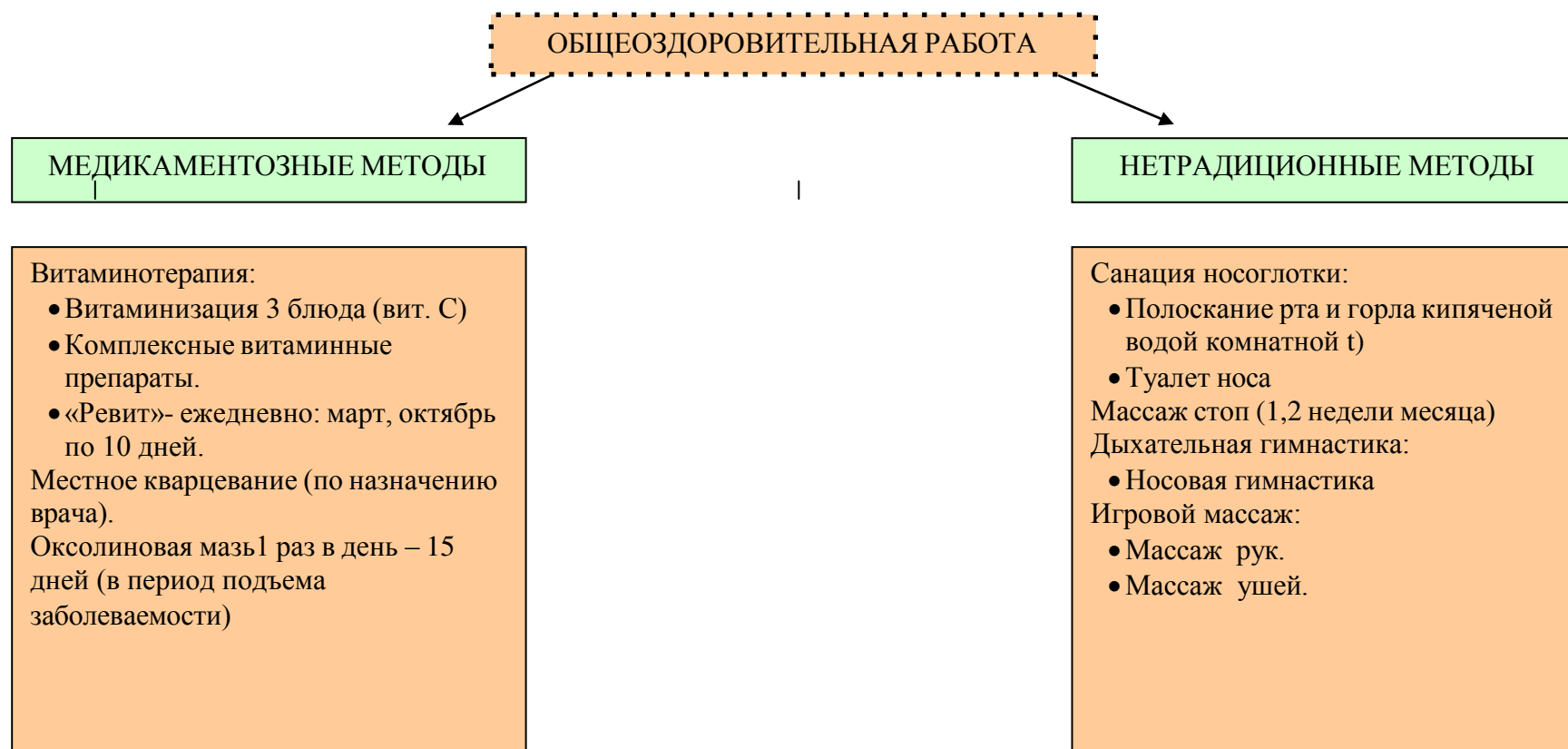
КОНСУЛЬТАТИВНО – ИНФОРМАЦИОННАЯ РАБОТА

- Родительские собрания.
- Консультации.
- Посещение семей.
- Выставки, фотовыставки.
- Дни открытых дверей.
- Совместные мероприятия.
- Библиотека для родителей.
- Анкетирование.
- Почтовый ящик.
- Выпуск газет.

МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Общеоздоровительные мероприятия



Основные методы оздоровления

Метод оздоровления	Особенности, методики проведения
Обширное умывание	Постепенное обучение элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, или с переходом к подбородку и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна. Температура в ванной 20°C
Полоскание рта и горла	Постепенное обучение полосканию полости рта, горла. Чередование процедур: - кипяченой водой комнатной t - подсоленной водой (1г соли на 1 стакан воды) Гигиеническое полоскание 3 раза в день после приема пищи, профилактика 1 раз в день в период подъема заболеваемости
Дыхательная гимнастика	Проводится 2 раза в день в режимных моментах, а также на физкультурных, музыкальных и др. занятиях. Учитывая незавершенность формирования дыхательной системы младших дошкольников, дыхательные упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, с небольшим (4-5 раз) количеством повторений: - сначала проводятся упражнения на восстановление носового дыхания; - затем дыхательно-звуковые упражнения по методике Б.С. Толкачева.
Контрастные воздушные ванны	Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла) t воздуха в спальней.
Облегченная одежда детей	Постепенный переход к облегчению одежды. Закатывание рукавов выше, смена колгот на гольфы, гольфы на носки, на 15-25' при t воздуха в помещении +21°C +22°C
Игровой массаж	Адаптированный вариант методики: специальное закаливание детей А. Уманской и К. Динейки - массаж рук - массаж ушей Проводится под руководством воспитателя

Музыкотерапия	Элементы музыкотерапии используются при сопровождении режимных моментов и подбираются в соответствии с режимными моментами. Также при проведении релаксации. Прослушивание записей с мирным, ласковым плеском волн, журчанием ручейка, шумом дождя, шелестом листвы, голосами птиц, снимает психическое напряжение, успокаивает ребенка, способствует более быстрому засыпанию;
	бодрящая музыка способствует спокойному подъему, положительному заряду на целый день. Специально подобранные мелодии снимают гнев, досаду, улучшают настроение, стимулируют пищеварение, повышают аппетит.
Сон без маек при открытых фрамугах	Учитывать физическое и соматическое состояние ребенка, не допускать сквозного потока холодного воздуха. t воздуха в спальной +16°C
Хожение босиком (стопотерапия)	Проводится ежедневно во время проведения гимнастики после сна с использованием рефлексогенных дорожек (наполненные различными наполнителями, пуговичных дорожек), массажных ковриков до 5'
Ходьба по мокрым дорожкам	Используются 2 дорожки длиной 3м. для проведения процедуры одна дорожка намачивается, вторая остается сухой. Дети топают несколько секунд по мокрой дорожке, затем прыгают (ходят) по сухой. Процедура повторяется 2-3 раза. Используются игры - речевки.
Релаксация	Релаксационные упражнения на снятие мышечного напряжения. Данные упражнения позволяют ребенку овладеть навыком саморегуляции и сохранить более ровное эмоциональное состояние. Проводят после физкультурного занятия и перед выходом на прогулку.

Формирование представлений у воспитанников о здоровом образе жизни

Представления у воспитанников о здоровом образе жизни не формируется с помощью отдельных мероприятий. Каждая минута пребывания ребёнка в детском саду должна способствовать решению этой задачи, которая осуществляется по следующим направлениям:

- привитие стойких гигиенических навыков;
- обучение уходу за своим телом;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде, опасных ситуациях в быту, выработке знаний и умений действовать в опасных жизненных ситуациях;
- формирование привычки и стойкого желания ежедневных физических упражнений;
- развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов, представлений о том, что полезно и что вредно организму;
- выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью,
- умение определить свои состояния и ощущения; понимать переживаемые чувства других и правильно на них реагировать.

Факторы воздействия на формирование у детей привычки к ЗОЖ

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду:

- Рациональное питание\
- Полноценный сон
- Соблюдение оптимального температурного воздушного режима
- Психологически комфортная обстановка пребывания ребенка в ДОУ
- Социально-бытовые условия пребывания ребёнка в семье, её традиции

Работа с детьми по формированию привычки к ЗОЖ

- Обеспечение эмоционального благополучия каждого ребёнка, личностно-ориентированного общения взрослого и ребёнка.
- Организация рационального питания и воспитание культуры еды (знание названия блюд, из каких продуктов приготовлено блюдо, полезные

свойства продуктов, правила поведения за столом).

- Обучение приёмам дыхательной и пальчиковой гимнастики, самомассажу, занятиям на тренажёрах, способам страховки на спортивном оборудовании, закаливанию, правилам личной гигиены на специально организованных занятиях и в повседневной жизни.
- Проведение тематических занятий на группах.
- Проведение физкультурной ООД (занятий) 3 раза в неделю.
- Проведение недель здоровья (2 раза в год), организация активного досуга в каникулярные дни.

Игры, которые лечат

В ходе медицинского обследования детей были выявлены нарушения в здоровье – плоскостопие, нарушение осанки, частые простудные заболевания.

Поэтому в программе большое место отводится играм при болезни носа и горла, на формирование правильной осанки, на преодоление плоскостопия, при функциональных нарушениях сердца, нетрадиционным способам оздоровления или лечение с творческим самовыражением (арттерапевтические техники, помогающие снять нервное напряжение и подключить внутренние резервы организма человека), в отклонении в нервно-психическом развитии.

Игры на формирования правильной осанки

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Летим на Марс	Обучение приёмам игры в мяч, развитие умения ориентироваться в пространстве, координация движений рук, развитие мышц плечевого пояса	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 15
2	Перешагни через верёвочку	Развитие координации движений, ловкости, формирование навыка в перешагивании препятствия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 16
3	Мячик покатился	Развитие координации движений (в том числе кистей и пальцев рук), умение ориентироваться в пространстве, обучение различным приёмам игры в мяч	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 17
4	Попади в ворота мячом	Развитие разносторонней координации движений и подвижности нервных процессов, умения держать равновесие	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 18
5	В гостях у мишки	Развитие ловкости, быстроты реакции и движений, чувства равновесия, координации зрительного и слухового анализаторов, устойчивого внимания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 18

6	Коршун и наседка	Укрепление мышечного аппарата стопы, развитие координации движений в крупных и мелких мышечных группах, внимания, быстроты реакции, зрительного и слухового анализаторов	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 19
7	Большие ноги идут по дороге	Развитие мышления (умения создать образы лёгкого и быстрого, медленного и тяжёлого движения), сообразительности, внимания (его концентрации, устойчивости)	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
8	Восточный официант	Развитие координации движений, равновесия, укрепление мышечного «корсета» позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
9	Ласточка	Тренировка вестибулярного аппарата, координации движений, укрепление связочно-мышечного аппарата, туловища, рук	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
10	Попрыгунчик-лягушонок	Обучение равновесию, улучшение координации движений, укрепление опорно-двигательного аппарата	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 21
11	Качели-карусели	Расслабление мышц туловища, улучшение вестибулярного аппарата	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 22
12	Ходим боком	Развитие координации движений, равновесия, укрепление мышечного «корсета» позвоночника, мышечного аппарата стопы	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 22
13	Покати обруч	Тренировка разносторонней координации движений, зрительной, слуховой, моторной памяти, ловкости, быстроты реакции на сигнал (команду), умение согласовывать свои действия с действиями других членов команды, улучшение функции дыхания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
14	Самый меткий	Развитие координации и быстроты движений в крупных и мелких мышечных группах, формирование навыков при разнообразном метании мяча	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
15	Маленький гимнаст	Укрепление мышц туловища и конечностей, тренировка равновесия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
16	Белочка	Укрепление мышц туловища и конечностей, координация движений, ловкость, тренировка в усложнённой ходьбе	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 24
17	Мышки в кладовой	Тренировка быстроты реакции, скорости, ловкости движений, умения ориентироваться в пространстве	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 25

18	А что у нас на ножках?	Укрепление мышечно-связочного аппарата ног и туловища, правильное выполнение команд	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 26
19	Разбей цепь	Общеукрепляющее воздействие на весь организм; формирование правильной осанки; воспитание творческого решения задачи, развитие инициативы, быстроты реакции	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 27
20	Гимнастика для ёжика	Укрепление мышечного «корсета» позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 27

Игры при болезни носа и горла

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Мышка и Мишка	Формирование глубокого ритмичного вдоха и выдоха, развитие координации движений, укрепление мышц позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 28
2	Ветер	Координация движений, усвоение понятий «налево», «направо», «вверх», «вниз», формирование ритмичного глубокого дыхания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 29
3	Самолётик – самолёт	Формирование правильного дыхания (его глубины, ритма), укрепление мышц рук и грудной клетки, усвоение понятий «направо», «налево», координация движений в пространстве	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 30
4	Шарик лопнул	Восстановление носового дыхания, формирование углублённого дыхания, правильного смыкания губ, ритмирование	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 31
5	Чей шарик дальше?	Укрепление круговой мышцы рта, тренировка навыков правильного носового дыхания при спокойно сомкнутых губах	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 31
6	Запасливые хомячки	Тренировка носового дыхания, смыкания губ, координации движений	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 32
7	Совушка – сова	Развитие коррекции движения рук с дыхательными движениями грудной клетки, улучшение функции дыхания (углублённый выдох)	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 32
8	Пёрышки	Тренировка навыков правильного носового дыхания, укрепление мышц рта	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр.32

9	Упражнения для формирования правильного носового дыхания	Тренировка навыка правильного дыхания (ритмичное, полное, с правильным выдохом); укрепление мышц туловища и конечностей; формирование сводов стоп, правильной осанки; развитие чувства координации движений, равновесия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр.33
10	Кто самый громкий?	Тренировка носового дыхания, смыкания губ	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 35

Игры, направленные на преодоление плоскостопия

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Заяц, ёлочки и мороз	Тренировка различных навыков передвижения; формирование правильной осанки; развитие внимания, быстроты реакции; координации движений; укрепление мышечного аппарата стоп и голеней	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 57
2	Ну-ка вместе пересели	Укрепление мышечного «корсета» позвоночника, мышц ног, формирование правильной осанки	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 58
3	Кого собьют последним	Развитие ловкости, чувства координации движений; укрепление мышечно-связочного аппарата стоп	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 59
4	Зайчики и сторож	Общее укрепление мышц туловища и конечностей, развитие быстроты реакции и внимания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 59
5	Донеси, не урони	Укрепление мышечно-связочного аппарата стоп; развитие ловкости	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 60

Оздоровительные игры, при функциональных нарушениях сердца

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Мороз – Красный нос	Развитие ловкости, быстроты, воспитание выдержки, терпения	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 44
2	Мороз – Красный нос и Мороз – Синий нос	Развитие ловкости, воспитание выдержки, терпения	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 45
3	Журавли и лягушки	Развитие ловкости, сохранение равновесия, укрепление опорно-	Галанов А. С. Игры, которые лечат

		двигательного аппарата, повышение общего тонуса мышц	(для детей от 3 до 5 лет), стр. 46
4	Рыбаки и рыбки	Развитие координации, чувства ритма, общефизиологическое взаимодействие на организм	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр.47
5	Угадай, кто пришёл?	Развитие координации движений, умения наблюдать и показывать движения, повышение эмоционального тонуса	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 47
6	Кто ходит и летает?	Повышение эмоционального тонуса, приобретение навыков разнообразного передвижения, развитие координации движений, внимания, зрительного и слухового анализаторов с движениями рук и ног	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 47
7	Филин	Развитие координации движений рук с дыхательными движениями грудной клетки, восстановление функции дыхания (глубокий вдох), нарушенной заболеваниями сердечнососудистой систем	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 48

**Нетрадиционные способы оздоровления или лечение с творческим самовыражением
(арттерапевтические техники, помогающие снять нервное напряжение и подключить внутренние резервы организма человека)**

Живопись с помощью пальцев	Благотворно влияет на психику ребёнка, так как успокаивает и расслабляет. С помощью красок ребёнок может выплеснуть эмоциональное напряжение, наступает успокоение	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 82
Живопись с помощью ног	Ноги облают тонкой чувствительностью, но большую часть они находятся в обуви, в которой не могут ничего чувствовать. После окончания рисования ноги моют и вытирают полотенцем, в результате чего происходит массаж ног, который успокаивает ребёнка	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 83
Игры с песком	Совместные игры с песком имеют положительное значение для развития психики ребёнка, установления психологического комфорта	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 84
Отпечатки рук	На ровной поверхности песка ребёнок и ведущий по очереди делают отпечатки кистей рук: внутренней и внешней стороны. Необходимо задержать руку, слегка вдавив её, прислушиваться к ощущениям.	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 85

Игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии

№	Название игры	Содержание игры
1	«Ель, ёлка, ёлочка»	Педагог предлагает детям «пойти в лес». Дети идут по залу (площадке). - В лесу стоят высокие ели. Встаньте ровно, как эти стройные ели, подтянитесь, выпрямитесь. (дети останавливаются, принимают правильную осанку – голова, туловище, ноги прямо – и раздвигают руки – «ветви» слегка в стороны ладонями вперёд.) Пойдём дальше в лес, посмотрим, есть ли у высокой ели сестрички? (Дети идут за педагогом. Он останавливается.) Вот и сестрички ели – ёлки, они пониже, но такие же стройные, красивые. (Педагог предлагает детям встать, как ёлки: принять правильную осанку, но в полуприседе.) Пойдём, дети, поищем ещё сестричек елей. Вот они, совсем маленькие, но удаленькие: красивые и тоже стройные. (Педагог просит детей стать маленькими ёлочками. Дети садятся на корточки, голова прямо, спина выпрямлена, руки ладонями вперёд слегка разведены в стороны.) Игра повторяется несколько раз. Педагог поощряет детей, выполнивших задание правильно
2	«Тряпичная кукла»	Ребёнок сначала знакомится с тряпичной куклой, у которой все конечности подвижны. Перед ними ставится задача: лечь на спину, закрыть глаза и расслабиться (как тряпичная кукла). Убедившись, что ребёнок хорошо расслабился, можно поднять его руки и потрясти их. При правильном расслаблении эти пассивные движения переходят с рук на весь плечевой пояс и шею, а голова ребёнка при этом покачивается, как у тряпичной куклы. Умение расслабиться очень важно для владения телом, для снятия психического напряжения, например для засыпания.
3	«Журавли и лягушки»	2-5 играющих изображают журавлей – стоят на одной ноге, меняя ногу при утомлении. Остальные дети изображают лягушек, прыгают на четвереньках. По сигналу ведущего «журавли», прыгая на одной ноге, ловят «лягушек», убегающих на четвереньках в «болото» - очерченный на полу (земле) круг в одном из углов комнаты (площадки). В «болоте» они спасаются. Потом дети меняются ролями.
4	«Толкаем головой»	Ребёнок передвигается на четвереньках и головой толкает перед собой большой надувной мяч, не касаясь его руками. Надо загнать мяч в противоположный угол комнаты

Закаливание

Закаливание обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение устойчивости к воздействию меняющихся факторов окружающей среды и являются необходимым условием оптимального развития ребенка.

Основные положения при проведении закаливания:

- Закаливающее воздействие органично вписывается в каждый элемент режима дня;
- Закаливание проводится на фоне различной двигательной активности детей на физкультурных занятиях, других режимных моментах;
- Закаливание проводится на положительном эмоциональном фоне и при тепловом комфорте организма детей;

Основные принципы:

1. Постепенное расширение зоны воздействия.
2. Увеличение времени проведения процедуры.
3. Непрерывность проведения закаливающих процедур.
4. Учет индивидуальных особенностей ребенка.
5. Систематичность.
6. Проведение закаливания при положительном эмоциональном состоянии ребенка.
7. Многофакторность (холод, тепло, вода и др.).
8. Полиградационность (необходимость тренировки).
9. Сочетаемость общих и местных охлаждений.
10. Выполнение закаливающих процедур на разном уровне теплопродукции организма (как в покое, так и в движении).
11. Учет предшествующей деятельности в состоянии организма (индивидуальный подход к детям).

Противопоказания к закаливанию организма:

- температура окружающего воздуха ниже нормы;
- протест и страх ребенка;
- повышенная температура тела;
- болезнь ребенка более 10 дней (водное закаливание по щадящему режиму).

Используются следующие факторы внешней среды: воздух, вода, солнце.

Воздушные ванны

Подготовка	Осуществляется постепенно после окончания адаптационного периода
Воздушный режим	Необходимо постоянно обеспечивать рациональное соответствие одежды ребенка температуре окружающей среды. Проветривание проводят: – утром перед приходом детей, – перед занятиями, – перед возвращением с дневной прогулки, – во время дневного сна, – во время вечерней прогулки. Большое значение имеет фрамужное проветривание. Поток холодного воздуха идет вверх, а не вниз, но риск сквозняков все-таки есть, поэтому угловое, сквозное проветривание проводится в отсутствии детей.
Время проведения	Непосредственная образовательная деятельность. Гимнастика после сна. Переодевание. Сон с доступом свежего воздуха, без маек. Контрастные воздушные ванны после дневного сна. Хождение босиком.

Водные ванны:

- Полоскание рта и горла водой комнатной температуры.
- Обширное умывание.
- Ходьба по мокрым дорожкам.

Солнечные ванны

Последовательность принятия солнечных ванн:

- Проведение солнечных ванн в облачные дни.
- Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды.
- Изменение продолжительности процедуры.

Условия закаливания: Обеспечение свежего воздуха. Соответствие одежды температуре воздуха.

Система закаливания включает как специальные закаливающие процедуры, так и элементы закаливания в повседневной жизни, что составляет основу здорового образа жизни детей. Выбор средств и способов закаливания определен соответствующими условиями в детском саду:.

ЗАКАЛИВАНИЕ

```
graph TD; A[ЗАКАЛИВАНИЕ] --> B[ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ]; A --> C[ВОЗДУШНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ];
```

ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

1. Обширного умывания.
2. Полоскание рта и горла водой комнатной температуры.
3. Обливание ног с постепенным понижением температуры (в условиях семьи)
4. Закаливание «Ручеек» - из таза в таз, t 37-20-37.(в условиях семьи)
5. Ходьба по мокрым дорожкам.

ВОЗДУШНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

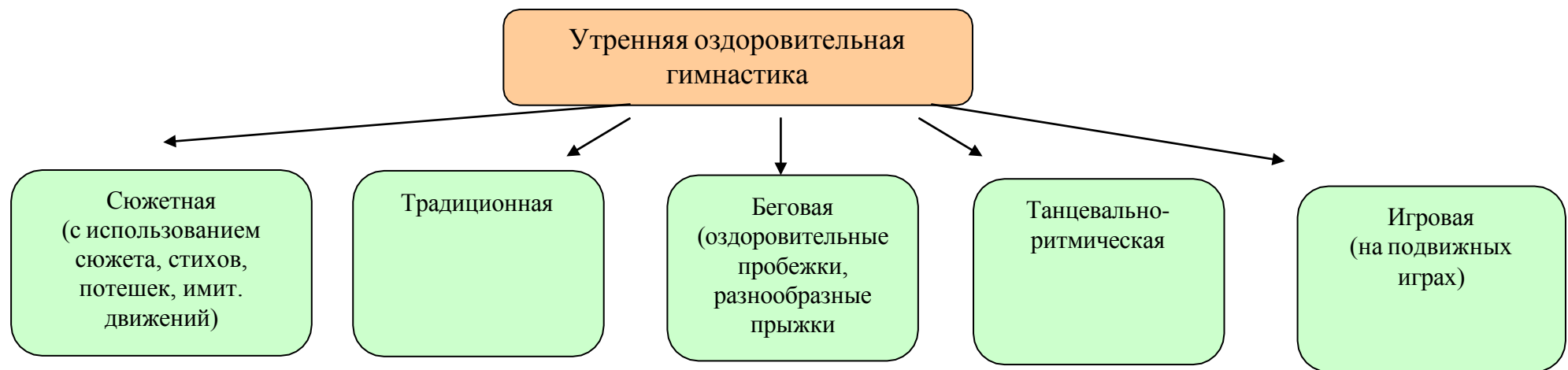
1. Утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года.
2. Босохождение в группе и на физкультурных занятиях.
3. Прогулка.
4. Сон без маек и при открытых фрамугах.
5. Воздушные ванны.
6. Солнечные ванны.
7. Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком.
8. Ходьба босиком до и после сна.
9. «Дорожка здоровья» (коррего-гимнастика).

Утренняя оздоровительная гимнастика

Проводится без принуждения, с целью создания у детей хорошего настроения и поднятия мышечного тонуса.

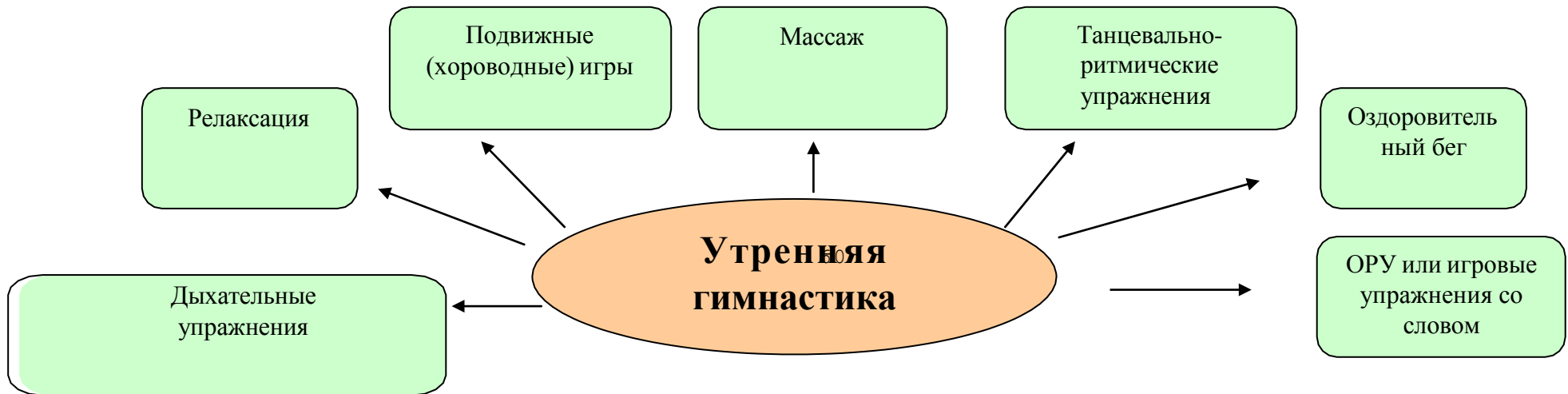
Жизнерадостность и хорошее настроение содействуют разрядке нервной системы, повышают тонус и оздоровительный эффект.

Формы организации утренней гимнастики



Разные формы оздоровительной гимнастики чередуются в зависимости от времени года и погодных условий.

Компоненты традиционной утренней гимнастики



Гимнастика после дневного сна

Во II половине дня гимнастика после дневного сна в сочетании с контрастными воздушными ваннами помогает поднять мышечный тонус, настроение, обеспечивает плавный переход от состояния покоя к бодрствованию.

Компоненты гимнастики после сна



Гимнастика после сна состоит из нескольких частей: I часть:

- комплекс упражнений для разминки в постели;

Ходьба по массажным дорожкам

- комплекс сюжетно-игрового характера;
- комплекс ОРУ;

II часть: Самомассаж.

III часть: Дыхательная гимнастика.

IV часть: Ходьба по дорожкам здоровья (рефлексогенные дорожки) с целью профилактики плоскостопия, с массажем стоп.

Педагоги варьируют I часть гимнастики после сна в зависимости от желания, настроения детей, состояния здоровья.

Для детей, просыпающихся позднее других, воспитатель проводит гимнастику отдельно или дети занимаются самостоятельно.

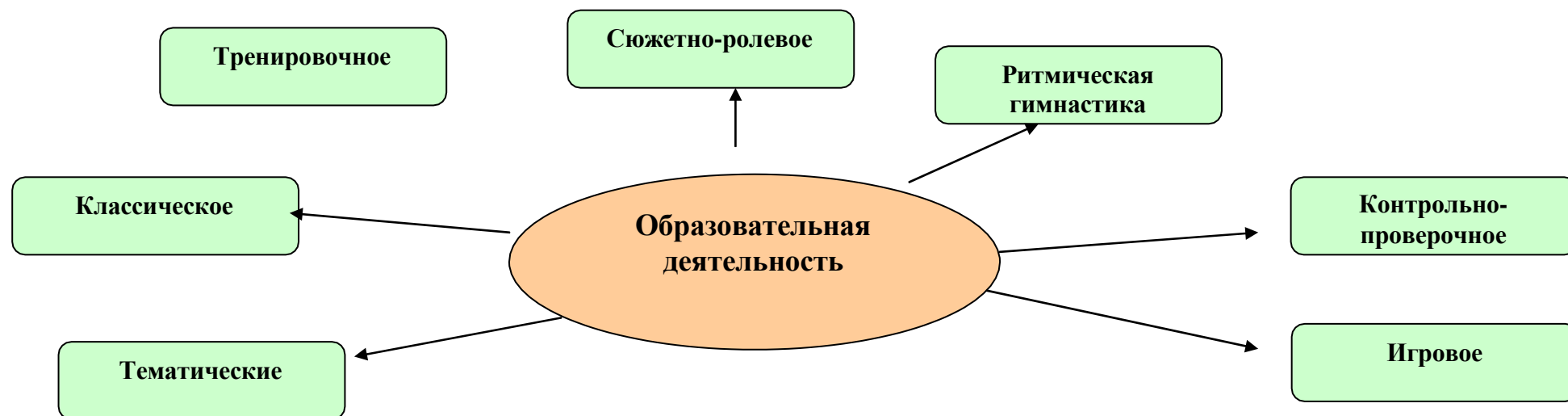
Образовательная деятельность по образовательной области «Физическое развитие»

Образовательная деятельность тренирует сердечно-сосудистую, дыхательную, иммунную системы организма, через развитие и совершенствование двигательных навыков и умений, физических качеств.

Длительность 15-30 минут.

Место проведения:

- улица (1 раз в неделю в старших дошкольных группах);
- зал (3 раза в неделю младшие дошкольные группы, 2 раза в неделю старшие дошкольные группы).



УСЛОВИЯ

реализации образовательной области «Физическое развитие»

1. Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком.
2. Двигательные нагрузки должны быть строго дозированы по частоте сердечных сокращений (ЧСС).
3. После интенсивных или длительных движений должны быть предусмотрены паузы для возвращения пульса детей к исходному состоянию.
4. Органичной частью содержания физкультурного занятия должны стать закаливающие процедуры (воздушные ванны, ходьба босиком).
5. Комплексы дыхательных упражнений. Важно научить детей основным способам дыхания: свободному (без фиксации вдоха и выдоха), регулированному (с фиксацией вдоха и выдоха), поверхностному (носом, как собачки), грудному дыханию, дыханию животом, смешанному, задержке дыхания.
6. Обязательным компонентом физкультурного занятия является проведение массажа.
7. Две трети движений, составляющих содержание физкультурного занятия, должны быть циклического характера.
8. Требуется создавать ситуации для детей, способствующие эмоциональной разрядке, но снижающие двигательную активность.

Основные варианты образовательной деятельности

Формы взаимодействия:

Классические занятия (обычные) – по схеме: вводно-подготовительная часть, основная, заключительная части.

Занятия тренировочного типа которые направлены на развитие двигательных функциональных возможностей детей. Тренировочные занятия включают многообразие движений (циклических, ритмических, акробатических и др.) и комплекс общеразвивающих упражнений с использованием тренажеров простого и сложного устройства. В занятие данного типа могут входить упражнения на спортивных комплексах, где дети выполняют такие движения, как лазанье по канату, шесту, веревочной лестнице и др.

Тематические занятия, которые направлены на обучение дошкольников элементам спортивных игр и упражнений (бадминтон, футбол, хоккей, ходьба на лыжах). Данный тип занятия в основном проводится на воздухе в зависимости от сезона.

В занятия сюжетно игрового характера включаются разные задачи по ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, по формированию элементарных математических представлений. Эти занятия способствуют развитию интереса детей к разным движениям и проведением их творческих замыслов.

Сюжетно-игровые занятия могут производиться в физкультурном зале и на воздухе (на площадке, в парке, в близлежащем лесу с максимальным,

Использованием естественных условий

Игровые занятия включают в себя набор подвижных игр большой, средней и малой интенсивности. Естественная форма передачи детям необходимого объема и умений в области физической культуры.

Контрольно-проверочные занятия, целью которых является выявление состояния двигательных умений и навыков у детей в основных видах движений (бег на скорость на 10 м с хода и на 30 м со старта, прыжки в длину с места, метание теннисного мяча вдаль (удобной рукой), бросание мяча вверх и ловля его, бросание набивного мяча весом 1 кг из-за головы двумя руками.

IV. ПРОЕКТ «ЗДОРОВЫЙ ДОШКОЛЬНИК»

Образованность и здоровье – фундаментальные жизненные блага, качеством которых определяется и уровень жизни отдельного человека, состоятельность каждого государства. Происходит это потому, что образование и здравоохранение рассматриваются, как самостоятельные сферы. Задачи управления здоровьем воспитанников по самой своей природе имеют комплексный характер.

Качество физического, психического здоровья умственного развития подрастающего поколения устойчиво ухудшается. Процесс ухудшения здоровья детей заключается в преобладании учебно-дисциплинарной модели обучения над творческой, эмоционально-смысловой сущностью чувств и сознания ребенка. Без существенных перемен в образовательном процессе в сторону чувственно-моторной природосообразности, соответствующей законам развития ребенка, невозможно снизить риск ухудшения здоровья дошкольников.

Отсутствие стратегий физического, психического, интеллектуального и нравственного развития детей, направленное на решения вопросов комплексного здоровья, не способствуют тому, чтобы уровень гармоничного развития подрастающих поколений рассматривался в качестве главного показателя эффективной деятельности органов образовательного учреждения.

В Декларирующих актах необходимости здорового образа жизни, недостает конкретных механизмов реализации гармоничного развития детей, особенно в образовательном процессе, а также самих педагогов, что не способствует у них ответственного отношения к собственному здоровью.

ОУ не использует в полной мере огромный потенциал традиционного семейного воспитания и позитивные возможности информационных средств.

Поэтому **ведущими ценностями** для нас стали: ценность здоровья, ценность развития и ценность сотрудничества.

Ценность здоровья - требует создания в образовательном учреждении условий для сохранения и укрепления здоровья детей (как физического, так и психического), приобщение их к здоровому образу жизни, формирования основ физической культуры, валеологической грамотности, способов сохранения здоровья и профилактики.

Ценность развития - ориентирует на построение здоровьеразвивающей среды в партнерском взаимодействии ДООУ – семья – социальные институты, в которой ребенок активен в сбережении своего здоровья, самостоятелен и отзывчив.

Ценность сотрудничества – предполагает, что сотрудничество, партнерство, диалог, гуманное отношение рассматриваются как основной фактор образования и источник обновления образовательной системы.

Здоровье детей находится в причинно-следственной связи с режимами и формой построения образовательного процесса.

Основными целевыми установками ДООУ должны стать:

- создание равных возможностей для здорового и гармоничного развития детей, независимо от их социального положения;
 - приоритет профилактическим мерам в области охраны и укрепления здоровья детей;
 - систематический анализ причин ухудшения в ДООУ здоровья детей;
 - осуществление по унифицированной методике сбор данных о состоянии и развитии здоровых детей
- совместные педагогические советы и другие формы по решению вопросов внедрения здоровьеразвивающих педагогических режимов и технологий в ДООУ;

- межведомственная координация действий по разработке и реализации программы «Здоровья»;
- поддержка научных коллективов исследовательской деятельности по проблемам здоровьеразвивающей педагогики;
- содействие распространения опыта ДООУ;
- развитие программ по обмену опытом в сфере совершенствования здоровьеразвивающих педагогических режимов и технологий обучения;
- дополнительные меры по формированию здоровьесориентирующего общественного мнения в образовании, СМИ, в других сферах общественной жизни;
- выделение бюджетных средств на внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих педагогических режимов, методик и технологий.

Развивающее здоровье в конструировании познавательной деятельности в детском саду.

Задачи:

1. Побуждение в детях желание заботиться о своем здоровье, заинтересованное отношение к собственному здоровью.
2. Формирование установки на использование здорового питания.
3. Использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом психологических и иных особенностей, развитие потребности физической культуры и спорта.
4. Выполнение рекомендованного педагогами и врачами режима дня.
5. Формирование знаний о негативных факторах риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, низкий уровень закаленности).
6. Формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья.
7. Развитие готовности ребенка самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

В ДООУ разработан проект «Паспорт здоровья дошкольника», который предполагает объединение усилия детей, их родителей, врачей и педагогического коллектива в достижении физического, психического, нравственного и интеллектуального здоровья каждого ребенка дошкольного возраста, позволит использовать итоги ежегодной диспансеризации для конкретных рекомендаций врачей родителям и педагогическим коллективам по укреплению комплексного здоровья ребенка.

В ходе реализации проекта предполагается получить ожидаемый конечный результат:

➤ **на уровне ребенка:**

Отношение к себе:

- принятие важности и необходимости заботы о своем здоровье;
- ощущение эмоционального комфорта от совместных со взрослыми и сверстниками подвижных игр, спортивных праздников, физкультурных досугов;
- интерес к изучению возможностей собственного тела, интерес к природным задаткам, которые проявляются при занятии различными видами деятельности;
- уверенность в собственных силах, в ценности здорового образа жизни;
- вера в достижение успеха в спортивных играх;
- способность справедливо оценивать свои достижения и достижения других детей.

Отношение к другим:

- способность оценить спортивные достижения другого человека;
- способность сопереживать сверстникам в случаях победы и поражения в спортивных играх, соревнованиях;
- способность оценить красоту человеческого тела, его целостность и гармоничность;
- осознание половых различий и ролей.

Отношение к разным видам деятельности:

- переживание радости успеха в спортивных играх, соревнованиях;
- активное участие в совместных спортивных играх с взрослыми и сверстниками, демонстрирующее стремление учитывать интересы окружающих людей;
- учет индивидуальных физических возможностей при включении в различные виды деятельности;
- положительный эмоциональный настрой на организованные занятия физической культурой;
- способность к образному перевоплощению;
- стремление к выполнению ведущих ролей в подвижных играх;
- осознанное выполнение требований техники безопасности в разных формах и видах двигательной деятельности.
- интерес к подвижным и спортивным, народным играм.

Отношение к миру (ближайшее пространство):

- принятие важности навыка безопасного выполнения физических упражнений;
- интерес к народным, спортивным играм, видам спорта и современным подвижным играм.

➤ на уровне родителей:

- активность – переход из позиции «заказчика», «наблюдателя» в позицию «активного участника» образовательного процесса;
- информированность – повышение компетентности в вопросах здоровья, воспитания, развития и образования детей;

- удовлетворенность – качеством образовательного процесса МДОУ, развитие педагогической рефлексии.

➤ **на уровне учреждения:**

- эффективную реализацию программы «Здоровья»;
- обеспечение преемственности дошкольного образования и начальной ступени школьного образования, преемственности дошкольного, дополнительного и семейного образования, интеграции всех служб детского сада в вопросах здоровья детей;
- обновленную нормативно-правовую, финансово-экономическую, материально-техническую и кадровую базы для обеспечения широкого развития новых форм дошкольного образования;
- принципиально новую здоровьеразвивающую среду;
- высокую конкурентоспособность образовательного учреждения путем включения в педагогический процесс новых форм дошкольного образования, а также расширения сферы образовательных услуг, предоставляемых воспитанникам.

➤ **на уровне внешних социальных партнеров:**

- привлечение в образовательный процесс МДОУ большего количества социально-педагогических партнеров;
- интеграция усилий всех социально-педагогических партнеров с целью повышения качества образовательного процесса;
- оптимизация совместной деятельности с представителями различных социальных структур: профессионально-педагогические вузы, общеобразовательные школы, детские поликлиники, культурные центры, спортивные организации, дошкольные образовательные учреждения, общественные организации и др.;
- консолидация родительской и образовательной общественности для повышения качества дошкольного образования в целом.

РАЗДЕЛ V

ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»

Задача обеспечения здорового детства требует внедрения в практику дошкольного учреждения **новых технологий здоровья**, которые позволят получить более полную информацию о детях и подобрать эффективные способы компенсации здоровья.

Целью проекта является повышение теоретических знаний и практических навыков детей по формированию собственного здоровья, ознакомление детей и родителей с основными факторами, влияющими на здоровье воспитанников и снижение уровня заболеваемости в саду.

Задачи проекта:

- построение единого здоровьесформирующего образовательного пространства ДОО на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьесформирующих и здоровьеразвивающих технологий;
- создание организационно-педагогических и методических условий развития здоровьесформирующих компетентностей всех субъектов образовательного процесса;
- организация познавательной деятельности в сфере здоровьесформирования;
- создание условий для развития воспитанников посредством организации практической деятельности (двигательной, игровой, трудовой, восприятия художественной литературы, коммуникативной, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкальной) по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни;
- формирование индивидуальных маршрутов здоровья воспитанников на основе системы паспортов здоровья, портфолио;
- многоуровневое повышения квалификации педагогов по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования;
- разработка мониторинга индивидуально – психологических особенностей личности в взаимосвязи педагог - ребёнок - родитель, а также степени сформированности здоровьесформирующего пространства детского сада.
- проектирование накопления, пропагандирование опыт работы ДОО здорового развития, других образовательных учреждений.

Реализация цели и задач проекта строится на основе принципов:

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

Принцип активности и сознательности - участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.

Принцип адресованности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.

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

Прогнозирующий результат:

- ✓ Постепенное снижение уровня заболеваемости детей дошкольного возраста;
- ✓ Становление и проявление здоровьесберегающей компетенции;
- ✓ Укрепление психического здоровья;
- ✓ Формирование образа выпускника – социально значимой здоровой личности;
- ✓ Повышение уровня адаптации к окружающему миру;
- ✓ Совершенствование диагностики и коррекционно-развивающей работы в образовательном учреждении.

Модель здоровьесохраняющей, здоровьесформирующей развивающей среды будет эффективно реализована при соблюдении ряда условий:

- определён оптимальный объём воспитательных и образовательных задач с точки зрения возрастных особенностей детей и учёта уже имеющегося багажа знаний и представлений (развитие интеллектуальной сферы);

- разработано перспективное планирование, охватывающее разные виды деятельности детей здоровьесберегающей, здоровьесформирующей направленности: игровой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной и др.;**

- отбор содержания планирования основывается на педагогических принципах: системности, интегративности, научности, доступности, воспитывающей и развивающей направленности знаний;

- в модель совместной здоровьесохраняющей, здоровьесформирующей деятельности педагогов и детей включены специалисты ДОУ (музыкальный руководитель, учитель-логопед, инструктор по физической культуре), родители и социальные партнеры;**

- создана предметно-пространственная среда, соответствующая ведущей цели здоровьесохранения, здоровьесформирования, интеллектуально-познавательного развития.

Рабочий план реализации проекта

В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников. Поэтому главными задачами по укреплению здоровья детей в детском саду являются формирование у них

представлений о здоровье как одной из главных ценностей жизни. Основным содержанием проекта является формирование у ребенка осознанно-правильного отношения к своему здоровью. Проект предполагает систематическую разноплановую работу, использование творческих форм и методов обучения и воспитания детей, а также активные формы организации обучения педагогов, просвещения родителей по данной проблеме.

Этапы реализации целей и задач проекта:

Подготовительный этап:

Цель: Изучение возможностей и потребностей педагогического коллектива и родителей по оздоровлению детей.

Задачи:

- Проанализировать характер лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий;
- Изучить возможности качественной реализации мероприятий в системе образовательного процесса;
- Изучить потребности родителей и возможные ресурсы детского сада в оздоровлении детей;
- Осуществить отбор критериев диагностики и мониторинга эксперимента.

Содержание I этапа:

- Анализ научно-методической литературы;
- Анализ целей и задач основной общеобразовательной программы дошкольного образования;
- Формулирование цели и задач проекта, способов достижения целей и задач;
- Разработка комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий;
- Создание материально-технических, кадровых, организационных, научно-методических условий;
- Изучение степени сформулированности ценностных представлений родителей, их отношения к формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста;
- Оценка степени развития заболеваний и имеющихся морфофункциональных нарушений в развитии детей.

Ожидаемый результат:

Педагоги теоретически подготовлены к проведению экспериментальной работы (изучена литература, проанализированы ресурсы, спланирована работа, проведён мониторинг)

Прогностический этап:

Цель: Введение здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий в воспитательно-образовательный процесс ДОО.

Задачи:

- Подобрать профилактические и оздоровительные мероприятия для работы с детьми, оформить их в комплексы;
- Подобрать комплекс закаливающих мероприятий для возможной реализации в разные сезоны года;
- Определить средства и методы здоровьесформирования;

- Определить показателям здоровьесформирующей, интеллектуально развивающей среды образовательного учреждения;
- Обновить мониторинг здоровья детей и деятельности, связанной с ним.

Содержание II этапа:

- Повышение компетентности педагогов в сфере здоровья (педагогические советы, семинары, консультации, мастер-классы);
- Определение необходимого дидактического, технологического материала;
- Планирование индивидуальной и групповой работы с детьми, проектирование условий, способствующих успешной реализации целей и задач формирования здорового образа жизни;
- Организация собственной физкультурно-оздоровительной работы;
- Разработка моделей обновления комплекса мероприятий по оздоровлению детей;
- Проектирование форм совместной физкультурно-оздоровительной, здоровьесберегающей деятельности, активизирующей стремление родителей углубить знания об особенностях формирования личности ребенка средствами культуры здоровья.

Ожидаемый результат:

Внедрение здоровьесберегающих технологий во все виды деятельности. У детей появился достаточный уровень знаний о пользе закаливания организма, профилактических мероприятиях, правилах ухода за телом. Повысился интерес к научно-поисковой работе у педагогов и родителей. Дети владеют культурно-гигиеническими навыками, знают о значении физкультурно – оздоровительной деятельности для здоровья человека.

Практический этап:

Цель: Создание условий для психологического комфорта, сохранения и формирования здоровья детей.

Задачи:

- Создать и поддерживать условия для творческой работы педагогов;
- Способствовать распространению публичных знаний о здоровьесформирующих режимах и методах обучения среди педагогов и родителей (консультации, беседы, дни открытых дверей, мастер-классы);
- Уделять первостепенное внимание укреплению здоровья дошкольного образовательного учреждения и в семье;
- Разработать занятия с включением здоровьесберегающего компонента;
- Постоянно анализировать результаты работы по здоровьесформированию.

Содержание III этапа:

- Коррекция нарушений соматического здоровья, включающая использование комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от образовательного процесса;
- Занятия с детьми с введением здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий;
- Организация медико-профилактических мероприятий (медицинские осмотры, витаминизация, профилактика);
- Организация логопедической работы с детьми.

Современные здоровьесформирующие технологии, используемые в ДОУ

- Технологии сохранения и стимулирования здоровья
- Стретчинг
- Аэробика
- Релаксация
- Кинезиология
- Динамические паузы
- Гимнастика дыхательная
- Гимнастика после сна
- Технология «Фитбол - гимнастика»
- Гимнастика корригирующая (ЛФК)

Виды оздоровительной работы в ДОУ

Санитарно - гигиеническая деятельность:

Соблюдение санитарных норм и правил в соответствии с «Санитарно – эпидемиологическими правилами и нормами» для часто болеющих и ослабленных детей, информирование родителей и сотрудников.

Физкультурно-оздоровительная:

- Гимнастика (ленивая, после сна): корригирующая, дыхательная, пальчиковая.
- Физкультурные занятия
- Подвижные и спортивные игры
- Физкультминутки, динамические паузы
- Двигательная активность в течение дня
- Оздоровительный бег и ходьба
- Введение в непосредственно – образовательную деятельность упражнений дыхательной гимнастики, релаксацию.

Система закаливания.

Для формирования здоровья детей необходимо прежде всего вовлечение всех участников образовательных отношений в разнообразные формы деятельности ведь именно совместная деятельность педагогов, детей и родителей может успешно решать задачи

формирования у дошкольников умений и навыков самостоятельной познавательной и творческой работы, появления и усиления интереса у детей к здоровому образу жизни, повышения уровня знаний по культуре здоровья, навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

Большое значение в развитии познавательной активности ребенка-дошкольника имеет семейное воспитание, поэтому работа по здоровьесформированию должна осуществляться в тесном сотрудничестве с родителями наших воспитанников.

Формы взаимодействия и сотрудничества с родителями:

- Анкетирование («Какое место физкультура занимает в вашей семье?», «Исследование предложений о ЗОЖ»), опрос родителей по вопросам укрепления, сохранения и формирования здоровья ребенка.
- Индивидуальные консультации, беседы по вопросам здоровья («Роль семьи в физическом воспитании ребёнка», «Зачем заниматься утренней гимнастикой и физкультурой?», «Детский фитнес дома»).
- Презентация проекта на собрании.
- Фотовыставки «Я расту здоровым», «Полезные привычки нашей семьи», «Игра и дети», «Папа, мама, я – спортивная семья», «Спортивные праздники и развлечения в детском саду».
- Наглядная педагогическая пропаганда здорового образа жизни.
- Совместная деятельность родителей и детей (проведение профилактических комплексов упражнений в домашних условиях).
- Совместное создание взросло-детских проектов «Я расту здоровым», «Физкультура всем нужна», «Здоровье в порядке - спасибо зарядке!», «Здоровье моей семьи».
- Спортивные праздники, физкультурные досуги, развлечения.
- Выполнение заданий в рабочих тетрадях «Азбука здоровья».
- Малый туризм.
- Буклеты, памятки.
- Парная гимнастика.
- Мастер-классы.
- День открытых дверей.
- Создание журнала «Здоровичок».
- Участие в спортивных акциях города, области.
- Сайт ДОУ.

Ожидаемый результат:

Уменьшение количества детей, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, дыхательной системы, детей с нарушениями речи, нервно – психическими заболеваниями. Увеличение посещаемости, в том числе в период эпидемии гриппа.

Заключительный этап:

Цель: Совершенствование результатов проекта.

Задачи:

- Содействовать развитию физических, творческих, познавательных, возможностей детей;
- Развивать познавательную активность дошкольников;
- Активно вовлекать в работу родителей по формированию навыков здорового образа жизни.

Содержание IV этапа: включает в себя анализ достижения цели и результатов проекта, определение направления дальнейшей деятельности в ходе последующей реализации проекта и за его пределами.

- Повторная диагностика;
- Обобщение опыта педагогов;
- Отчёт о проделанной работе;
- Выпуск методических рекомендаций.

Ожидаемый результат:

Снижение заболеваемости и повышение уровня здоровья детей. Овладение выпускниками детского сада знаниями о здоровом образе жизни, осознание ответственности за своё здоровье.

Для реализации проекта были разработаны **учебно-наглядные пособия:**

- «Азбука здоровья»;
- «Энциклопедия здоровья»;
- Игры, направленные на познавательное развитие и здоровьесформирование дошкольников;
- Модель здоровьесохраняющей, здоровьесформирующей развивающей среды ДОУ и семьи;
- Комплексы профилактических и оздоровительных мероприятий;
- Энциклопедия «Рекомендации родителям по укреплению и здоровью детей».

Практическая значимость опыта работы состоит в том, что предложенные педагогические условия для часто болеющих детей, могут быть реализованы педагогами в образовательном процессе при организации системы оздоровительной деятельности в дошкольных образовательных учреждениях различного вида.

Однако, при реализации проекта вполне могут **возникнуть риски**, связанные с:

- увеличивающимся количеством родителей, имеющих низкую мотивацию к воспитанию ценностного отношения детей к своему здоровью и, тем самым, не готовых к участию в совместной деятельности;
- сложностью мониторинга из-за отсутствия критериев оценки педагогического мониторинга в соответствии с ФГОС ДО;
- возможной профессиональной стагнацией в связи со сложностью расширения базы инновационных методов, форм и средств формирования потребности к здоровому образу жизни, ориентированных на детей дошкольного возраста.

Чтобы минимизировать вероятность рисков необходимо предпринять комплекс мер, таких как:

- повышение собственной профессиональной и информационной компетентности в области здоровьесформирования;

- систематизация мониторинговых процедур через карту индивидуального развития ребенка («Кейс здоровья»), мониторинговых исследований семей воспитанников с целью планирования с ними программных мероприятий, привязанных к реальной ситуации, с опорой на их образовательный и профессиональный потенциал;

- модернизация (обновление) технологий, традиционных методов, форм и средств работы с детьми по формированию у них здоровьесберегающей компетентности.

РАЗДЕЛ VI

Материально-техническое, программно - методическое и медицинское обеспечение реализации оздоровительной программы

В детском саду созданы необходимые условия для оздоровления и физического развития детей. Имеются функциональные помещения, оснащенные специальным и физкультурным оборудованием

Для проведения лечебно-оздоровительной работы в ДООУ имеется медицинский блок, который состоит из кабинета приема, процедурного кабинета с отдельным санузлом. В кабинете имеется все необходимое оборудование

Оборудование медицинского кабинета

№ п/п	Наименование	Количество
1.	Облучатель кварцевый	5
2.	Лампа “Соллюкс”	1
3.	Шкаф аптечный	1
4.	Медицинский столик со стеклянной крышкой: а) с набором прививочного инструментария б) со средствами для оказания неотложной помощи	1 1
5.	Холодильник (для вакцин и медикаментов)	1
6.	Умывальная раковина (умывальник)	1
7.	Ведро с педальной крышкой	1
8.	Ростомер	1
9.	Лампа настольная для офтальмологического и оториноларингологического обследования	1
10.	Тонометр с детской манжеткой	1
11.	Фонендоскоп	2

12.	Бикс маленький	2
13.	Бикс большой	2
14.	Жгут резиновый	4
15.	Шприцы одноразовые с иглами: 2,0 куб	10
16.	Пинцет	2
17.	Термометр медицинский	12
18.	Ножницы	2
19.	Лоток почкообразный	5
20.	Шпатель металлический	20
21.	Кварц тубусный	2

Оборудование для физического развития детей

№	Наименование оборудование	Назначение
1.	Физкультурный зал:	
	Доски гимнастические, лестницы (наклонные) с крючками, ребристая доска, скамейки разной длины и высоты	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, силы, выносливости, координационных способностей, формирования правильной осанки
	Большие мячи	Для обучения элементам баскетбола
	Мячи резиновые разного размера	Для развития ловкости, подвижных игр и упражнений
	Массажные дорожки, коврики, мячи, массажеры для стоп	Для профилактики плоскостопия, укрепления мышц стопы, массажа
	<u>Мелкий спортивный инвентарь</u> : плоские и объемные обручи разного размера, скакалки, гимнастические палки разного размера, кубики, мячи разных размеров, гантели	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, подвижных игр и упражнений, формирования правильной осанки
	<u>Веревочный парк</u>	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, спортивных игр и упражнений
2.	Спортивная площадка	
	«Шведская лесенка»	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, спортивных игр и упражнений

	Рукоходы	Для развития координации движений
3.	Коррекционно-развивающий блок	
	Кабинет учителя-логопеда	
	Кабинет педагога-психолога	
4.	Инвентарь и оборудование для оценки физических качеств	

Программы, технологии, методические рекомендации по организации оздоровительной деятельности

1. Программно-методическое обеспечение по физическому развитию:

	Секундомер, беговая дорожка	Для оценки результатов в беге на выносливость
	Асфальтированная дорожка 30 м, секундомер	Для оценки результатов в беге на скорость
	Разметки на полу, секундомер	Для оценки равновесия
	Сантиметровая лента	Для оценки результатов в прыжках в длину, метании, броске набивного мяча
	Сантиметровая линейка, скамейка	Для оценки гибкости
5.	Инвентарь и оборудование для оценки физического развития	
	Секундомер	Для проведения функциональных проб
	Сантиметровая лента	Для измерения объема грудной клетки
	Медицинские весы	Для определения массы тела
	Ростомер	Для определения роста детей
	Кистевой динамометр	Для определения силы мышц кисти
	Спирометр	Для определения объема легких
6.	Инвентарь и оборудование для закаливающих процедур	
	Водный термометр	Для контроля температуры воды
	Емкости	Для воды
	Мокрые дорожки	Для ходьбы
	Массажные дорожки, коврики, массажеры для стоп	Для профилактики плоскостопия, укрепления мышц стопы, массажа

- Полтавцева Н.В., Гордова Н.А. «Физическая культура в дошкольном детстве»;
- Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 3-4 лет. – М.: Просвещение, 2007.
- Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 4-5 лет. – М.: Просвещение, 2005.
- Рунова М.А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 5-7 лет. – М.: Просвещение, 2005.
- Утробина К.К. Занимательная физкультурна в детском саду для детей 5-7 лет. – М.: Издательство ГНОМ, 2003.
- Утробина К.К. Занимательная физкультурна в детском саду для детей 3-5 лет. – М.: Издательство ГНОМ, 2003.
- Фролов В.Г., Юрко Г.П. «Физкультурные занятия на воздухе с детьми дошкольного возраста». М.: Просвещение 1983.;
- Полтавцева Н.В., Гордова Н.А. «Физическая культура в дошкольном детстве»;
- Яковлева Л.В., Юдина Р.А. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. Часть 1. – М.: Гуманитар. Изд. центр ВЛАДОС, 2004;
- Яковлева Л.В., Юдина Р.А. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. Часть 2.– М.: Гуманитар. Изд. центр ВЛАДОС, 2004;
- Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников дошкольных учреждений.- М.: АРКТИ, 1999;
- Рунова М.А. Движение день за днем.- М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2007;
- Рунова М.А. Радость в движении. – М.: Издательский дом «Воспитание дошкольника», 2004;
- Антонов Ю.Е., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф. Здоровый дошкольник. Социально-оздоровительная технология 21 века. – М.: АРТИ, 2000;
- Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2007;
- Доскин В.А., Голубева Л.Г. Растем здоровыми. – М.: Просвещение, 2002;
- Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет). – М.: Педагогическое общество России, 2005;
- Галанов А.С. Психическое и физическое развитие ребенка от одного гола до трех лет. – М.: АРТИ, 1999;
- Спортивные праздники в детском саду / авт.-сост. С. Н. Сапего. – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2007
- Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 5 до 7 лет). – М.: Педагогическое общество России, 2005
- Павлова П.А., Горбунова И.В. Расти здоровым, малыш! Программа оздоровления детей раннего возраста. – М.: ТЦ Сфера, 2006;
- Григорьева Г. Г. Играем с малышами: игры и упражнения для детей раннего возраста: пособие для воспитателей дошкол. образоват. учреждений и родителей / Г. Г. Григорьева, Н. П. Кочетова, Г. В. Груба. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 2005;
- Савельева Н.Ю. «Организация оздоровительной работы в дошкольных образовательных учреждениях»;
- Кузнецова М.Н. «Система мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ»;
- Алямовская В.Г. «Как воспитать здорового ребенка»;
- Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. «Развивающая педагогика оздоровления»;
- Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях: Учебное пособие / под ред. В.И. Орла, С.Н. Агаджановой.;
- Козырева О.В. «Если ребенок часто болеет»;

- Оздоровление детей в условиях детского сада. Под ред. Л.В. Кочетковой;
- Дедулевич М.Н. Играй – не зевай. Подвижные игры с дошкольниками. – М.: Просвещение, 2007.;
- Литвинова М.Ф. Подвижные игры и игровые упражнения для детей третьего жизни.- М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2005.

2. Медицинское обеспечение:

- Тонкова-Ямпольская Р.В., Черток Т.Я., Алферова И.Н. «Основы медицинских знаний». М.: Просвещение, 1981;
- Алямовская В.Г. Ясли – это серьезно. - М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1999. – 144 с., илл;
- Юдин Г.Н. Главное чудо света.- изд., переработанное. – М.: Монолог, 1994 – 160 с: ил;
- Популярная медицинская энциклопедия. Гл.ред. В.Н. Покровский – 4-е изд. – В одном томе. Аборт – Ящур. – Ул.: «Книгочей», 1997 – 688 с., илл;
- Справочник педиатра / (Авт.: М.М. Алимova, А.Г. Антонов, Л.Г. Афонина и др.); Под ред. Акад. АМН СССР М.Я.Студеникина. – Т.: Медицина, 1984;
- Лазарева Г.Ю. Диагностический справочник педиатра / Г.Ю. Лазарева. – М.: АСТ, 2007;
- Богина Т.Л. Охрана здоровья в дошкольных учреждениях. Методическое пособие.- М.: Мозаика- Синтез, 2006;
- Демирчоглян Г.Г. Детское зрение. Практические советы по профилактике близорукости у детей. – М.: «РИПОЛ КЛАССИК», 1998.- 160 с., илл.;
- Андреев Ю.А. Три кита здоровья. СПб., 1996.;
- Гарбузов В.И. Человек, жизнь, здоровье (древние и новые каноны медицины). СПб, 1995.;
- Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. М.: 1988.;
- Чусов Ю.Н. «Закаливание школьников». М.: Просвещение 1985.;
- Спирина В.П. «Закаливание детей». М.: Просвещение, 1978.

3. Коррекционная педагогика:

- Каше Г.А., Филичева Т.Б. Программа обучения детей с недоразвитием фонетического строя речи (подготовительная к школе группа). – М.: Просвещение, 1978;
- Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000;
- Филичева Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – 4-е изд. – М.: Айрис – пресс, 2007;
- Коррекция нарушений речи у дошкольников: Часть 1. Организационные вопросы программно-методического обеспечения / Под

ред. Л. С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2005;

- Коррекция нарушений речи у дошкольников: Часть 2. Обучение детей с общим недоразвитием речи в условиях ДОУ / Под ред. Л. С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2006;
- Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Синонимы. Лексико-семантические тренинги для детей 6-9 лет/ В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005;
- Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием. Пособие для логопедов. – 2-е изд. – М.: Издательство «Гном и Д», 2000;
- Алтухова Н.Г. Научитесь слышать звуки. – СПб.: Издательство «Лань», 1999;
- Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет). – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007;
- Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007.

4. Психологическое обеспечение:

- Павлова Т.Л. Диагностика готовности ребенка к школе. – ТЦ Сфера, 2007;
- Заостровцева М.Н., Перишена Н.В. Агрессивность дошкольников: коррекция поведения. – М.: ТЦ Сфера, 2006;
- Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. – М.: Книголюб, 2005;
- Калинина Р.Р. Тренинг развития личности дошкольника: занятия, игры, упражнения. – СПб: Издательство «Речь», 2005;
- Ежова Н.Н. Научись общаться!: коммуникативные тренинги / Н.Н. Ежова. – Ростов н/Д: Феникс, 2006;
- Истратова О.Н. Психодиагностика: коллекция лучших текстов / О.Н. Истратова, Г.В. Эксакусто. - Ростов н/Д: Феникс, 2006;
- Широкова Г.Н. Справочник дошкольного психолога / Г. А. Широкова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007;
- Семаго Н.Я. Методические рекомендации к «Диагностическому альбому для оценки развития познавательной деятельности ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст». – М.: Айрис-пресс, 2007;
- Марцинковская Т.Д. Диагностика психического развития детей. – М.: ЛИНКА - ПРЕСС, 1997;
- Чернецкая Л.В. Развитие коммуникативных способностей у дошкольников: практическое руководство/Л.В. Чернецкая. - Ростов н/Д: Феникс, 2005.

5. Физическое развитие ребенка в семье:

- Лидия Свирская. Работа с семьей, необязательные инструкции. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2008;
- Рената Равич. Копилка семейного здоровья. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1998;
- Лидия Свирская. Работа с семьей: необязательные инструкции. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2007;

- Миляева Н.В. Создание условий эффективного взаимодействия с семьей. – М.: АЙРИС ПРЕСС, 2006.

6. Питание:

- Алямовская В.Г. Организация питания в детском саду. М., 1995.;

РАЗДЕЛ VII

Основные направления взаимодействия детского сада и семьи в воспитании потребности у детей здорового образа жизни

1. Беседа с родителями при поступлении ребенка в ДООУ для получения дополнительной информации, в том числе для выявления индивидуальных противопоказаний для использования различных средств оздоровления.
2. Консультации врача, психолога, физкультурного работника.
3. Посещение родителями открытых физкультурных мероприятий.
4. Совместные игровые тренинги.
5. Социально-гигиенический скрининг условий и образа жизни семей воспитанников.
6. Ознакомление родителей с результатами физической подготовленности детей на родительских собраниях.
7. Физкультурные праздники в ДООУ.
8. Строительство снежных построек.
9. Информация для родителей по оздоровлению и профилактике в помещениях ДООУ.
10. Рецепты здоровья – письменные рекомендации для домашнего оздоровления, индивидуальные комплексы ЛФК.
11. Анкетирование родителей по результатам оздоровления:
 - удовлетворенность медицинской помощью;
 - пожелания, предложения по улучшению организации работы в учреждении.

Работа с родителями и пропаганда ЗОЖ в семье

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребёнка является работа с родителями. Беседы на родительских собраниях привели нас к выводу, что даже у образованных родителей уровень знаний и умений в области воспитания привычки к ЗОЖ невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда ребёнку уже требуется медицинская или психологическая помощь. Большинство родителей не понимают самой сущности понятия «здоровье», рассматривают его только как отсутствие заболеваний, а средство оздоровления детского организма видят лишь в лечебных и закаливающих мероприятиях, совершенно не

учитывая взаимосвязь всех составляющих здоровья: физического, психического и социального.

Задачи работы с родителями:

- повышение педагогической культуры родителей;
- валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье;
- изучение и распространение положительного семейного воспитания;
- включение родителей в совместную работу по оздоровлению детей.

Формы работы:

- проведение родительских собраний, семинаров-практикумов, консультаций;
- анкетирование;
- выпуск информационных листов;
- педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам;
- дни открытых дверей;
- экскурсии по детскому саду для вновь прибывших детей, в период адаптации;
- показ занятий для родителей;
- совместные занятия для детей и родителей;
- круглые столы с привлечением специалистов детского сада;
- организация совместных дел (постройка горки, расчистка участка от снега и др.).

Методы, используемые педагогами в работе:

- анкетирование родителей;
- беседы с родителями;
- тематические беседы с ребёнком;
- наблюдения за ребёнком;
- изучение продуктивной деятельности детей и обсуждение результата.

С целью улучшения профилактической работы с родителями по вопросам закаливания и оздоровления ребёнка фельдшер проводит с родителями индивидуальные консультации и беседы по темам:

- причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний;
- профилактика ОРЗ в домашних условиях;

- закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении;
- значение режимных моментов для здоровья ребенка;
- о питании дошкольников;
- профилактика паразитарных и острых кишечных заболеваний у детей;
- вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье;
- воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников и др.

План работы с родителями

№ п/п	Мероприятия	Ответственные,	Срок проведения
1.	Консультации: «Профилактика осанки у детей дошкольного возраста» «Что такое здоровый образ жизни» «Речь на кончиках пальцев» «Адаптация – это серьезно» «Что нужно сделать, чтобы снять усталость и укрепить мышцы спины» «Страховка ребёнка на спортивных снарядах и тренажёрах» «Как воспитать здорового малыша» «Закаливание детского организма» «Самомассаж и точечный массаж» «Игровой массаж, как средство подготовки руки к письму»	инструктор по физической культуре инструктор по физической культуре учитель-логопед воспитатели инструктор по физической культуре инструктор по физической культуре фельдшер инструктор по физической культуре инструктор по физической культуре инструктор по физической культуре	в течение года
2.	«День здоровья»	инструктор по физической культуре, воспитатели	2 раза в год
3.	«Бравые солдаты»	инструктор по физической культуре, воспитатели	февраль
4.	«Всемирный день здоровья»	инструктор по физической культуре, старший воспитатель музыкальный руководитель	апрель
5.	Малая Олимпиада зимняя и летняя	инструктор по физической культуре, старший воспитатель	2 раза в год

РАЗДЕЛ VIII

Двигательный режим в ДОУ

Двигательный режим – это:

- Организованный вид деятельности
- Самостоятельный вид деятельности

Он составлен с учётом:

- Потребностей и возможностей детей
- Режима дня
- Сезона (времени года)

Цель: Укрепление физического и психического здоровья детей, удовлетворение их естественной потребности в движении.

Принципы организационной двигательной активности, культуры здоровья в образовательном процессе ДОУ:

1. Единство физического и психического развития.
2. Поддержание интереса к двигательной познавательной активности.
3. Учет познавательной активности в двигательной деятельности.
4. Наглядность.
5. Учет индивидуальных физических возможностей каждого ребенка.

8.1.МОДЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА

№	Формы работы	Особенности организации	Особенности организации					
			Группа раннего возраста	Младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Старшая группа компенсирующей направленности для детей с нарушением речи	Подготовительная группа
1	Утренняя гимнастика	• Традиционная • Игровая (на	Ежедневно в зале	Ежедневно	Ежедневно в зале	Ежедневно в зале	Ежедневно в зале	Ежедневно в зале

		подвижных играх) • Беговая (бег в разном темпе, с разной дозировкой)	5 - 6 мин.	в зале 5 - 6 мин.	6 - 8 мин.	8 - 10 мин.	8 - 10 мин.	10 - 12 мин.
2	Физкультминутки	• Упражнения для развития мелкой моторики. • Обще-развивающие упражнения. • Имитирующие упражнения. • Игры • «Танцевальные минутки» • Физкультминутки не нужны, если занятие проводилось в режиме двигательной активности.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.
3	Оздоровительная ходьба	• Оздоровительные пробежки вокруг детского сада. • Оздоровительная ходьба по территории детского сада.	Ходьба		Бег			
			1,0 – 1,5	1,0 – 1,5	1,0 – 1,5	1,5 – 2,0	1,5 – 2,0	2,0 – 2,5

4	Непосредственная образовательная деятельность	• Традиционные. • Тренировочные • Сюжетные. • Игровые. • Контрольно-проверочные.	2 раза в неделю по 10 мин.	3 раза в неделю по 15 мин.	3 раза в неделю по 20 мин.	3 раза в неделю по 25 мин. 2 – в зале 1 - улица	3 раза в неделю по 25 мин. 2 – в зале 1 - улица	3 раза в неделю по 30 мин. 2 – в зале 1 - улица
5	Самостоятельная двигательная деятельность	• Игры и упражнения с физ. оборудованием. • Упражнения на тренажерах. • Упражнение на полосе препятствий. • Упражнения с карточками – заданиями.	Ежедневно под руководством воспитателя утром, днем на прогулке, вечером в группе, на вечерней прогулке. Характер и продолжительность зависит от индивидуальных особенностей и потребностей детей.					
6	Двигательные разминки	• Игровые упражнения. • Подвижные игры малой подвижности. • Танцевальные движения.	Ежедневно в группе во время перерыва между занятиями 8-10 мин.					
7	Релаксация		Ежедневно после всех обучающих занятий 1-3 мин.					
8	Дыхательная гимнастика		Ежедневно в конце утренней гимнастики и во время физкультурных занятий					
9	Артикуляционная гимнастика		Ежедневно 2 раза в день утром и вечером					

10	Гимнастика после сна	• Разминка в постели, самомассаж.	5 мин.	8 мин.	8 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.
11	Музыкаль-ритмические движения	• Подвижные, хороводные игры под музыку. • Танцевальные движения. • Ритмика.	Как часть музыкального занятия					
			4 – 5 мин.	6 – 8 мин.	8 – 10 мин.	10 – 12 мин.	10 – 12 мин.	12 – 15 мин.
12	Подвижные игры	• Спортивные упражнения. • Двигательные задания на полосе препятствий. • Игры высокой, средней и низкой интенсивности. • Народные игры. • Игры с элементами спорта. • Игры на развития		Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки, с учетом двигательной активности детей				
				10 мин.	7 – 8 мин.	8 – 10 мин.	8 – 10 мин.	10 – 12 мин.
					10 мин.	15 мин.	15 мин.	15 мин.
						Спортивные игры – 2 раза в неделю		
							15 мин.	20 мин.

		внимания, пространственны х представлений и ориентацию. • Упражнения на нормализацию мышечного тонуса, развитие силовых качеств.						
13	Пальчиковые игры		Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.
14	Занятия с тренажерами	• Широко используются физические пособия		2 раза в неделю в вечернее время, под руководством взрослого				
				6 – 8 мин.	8 – 10 мин.	10 – 15 мин	10 – 15 мин.	15 – 20 мин.
15	Психогимнастик а	• Игровые упражнения. • Этюды. • Хороводы					Один раз в неделю во II половине дня	
							8 – 10 мин.	10 – 15 мин.
16	Физкультурный досуг	Составляется по сценарию и включает в себя: • Игры- соревнования. • Игры-эстафеты. • Аттракционы. • Подвижные игры	Проводится 2 раза в месяц					
			10 – 15 мин.	15 – 20 мин.	20 – 25 мин.	25 – 30 мин.	25 – 30 мин.	30 мин.
17	Спортивные праздники		2 раза в год (зимой и летом) на воздухе					
			30 мин.	40 мин.	40 мин.	60 мин.	60 мин.	60 мин.

18	День здоровья	• Сюжетно-тематические	1 раз в год
----	---------------	------------------------	-------------

8.2.МОДЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

№	Дни недели	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
	Виды деятельности					
1	Образовательная деятельность					
	Утренняя гимнастика					
	Виды гимнастики (артикуляционная гимнастика, дыхательная, пальчиковые игры)					
	Физкультурное занятие на воздухе					
	Физкультурное занятие в зале					
	Физминутки					
	Гимнастика после сна					
	Закаливающие процедуры					
	Релаксация					
	Музыкально-ритмические движения					
2	Совместная деятельность детей					
	Минутки здоровья					
	Оздоровительный бег					
	Подвижные игры					
	Занятия с тренажерами					
	Психогимнастика					
	Развитие основных движений на прогулке					
3	Самостоятельная деятельность детей:					
	Самостоятельная двигательная деятельность детей					
	Двигательные разминки					
4	Индивидуальная работа с детьми:					
	Индивидуальная работа с детьми по развитию движений					

8.3. МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В МАДОУ

№	Содержание информации	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Ответственный за проведение	Контроль
	Соблюдение санитарно-гигиенического режима													старшая медицинская сестра	старший воспитатель
	Организация рационального питания													повара старшая медицинская сестра	старший воспитатель
	Реализация индивидуальных программ оздоровления													инструктор по физ. культуре старшая медицинская сестра	старший воспитатель
	Соблюдение режима дня													воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
	Проведение профилактических мероприятий в период повышенной заболеваемости и гриппа													старшая медицинская сестра воспитатели	старший воспитатель
	Реабилитация детей, вернувшихся после болезни	По мере необходимости												воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старшая медицинская сестра
	Проведение коррекционных занятий по развитию речи													учитель-логопед	старший воспитатель
	Проведение													педагог-психолог	старший

	индивидуальных занятий с детьми, имеющими проблемы психоэмоциональной сферы	По мере необходимости												воспитатель
	Создание и пополнение предметно-развивающей среды												воспитатели	старший воспитатель
	Проведение закаливающих процедур												воспитатели	старшая медицинская сестра
	Проведение непосредственной образовательной деятельности в зале и на воздухе												инструктор по физ. воспитанию воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
	Проведение физкультминуток												воспитатели	старший воспитатель
	Проведение гимнастики после сна												воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
	Организация двигательной активности детей на прогулке												воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
	Проведение досугов, развлечений												воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
	Проведение спортивных												воспитатели	старший

	праздников													инструктор по физ. воспитанию	воспитатель старшая медицинская сестра
	Организация самостоятельной деятельности детей													воспитатели	старший воспитатель
	Организация индивидуальной работы с детьми по развитию двигательной сферы													воспитатели	старший воспитатель
	Проведение музыкально-ритмических занятий													музыкальный руководитель	старший воспитатель
	Оценка физического развития													старшая медицинская сестра	директор старший воспитатель
	Анализ заболеваемости													старшая медицинская сестра воспитатели	старший воспитатель
	Развитие физических качеств													старшая медицинская сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
	Развитие двигательных навыков и умений													старшая медицинская сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
	Оценка развития физических качеств													старшая медицинская сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель

Оценка эффективности физкультурно-оздоровительной работы МДОУ															директор старший воспитатель стар.мед. сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию
Оценка нервно-психического развития														старшая медицинская сестра воспитатели	старший воспитатель
Диагностика нарушений психоэмоциональной сферы														педагог-психолог	старший воспитатель

РАЗДЕЛ IX

Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью

Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью представляет собой оперативную систему внутрисадового контроля реализации программы, профессиональное проведение, которого позволяет сформулировать верные управленческие и педагогические выводы и своевременно корректировать как процесс оздоровительной работы, так и ее содержание и методы.

График медико-педагогического контроля

№	Содержание контроля	Сроки исполнения	Ответственные	Форма отчетности
1.	Мониторинг здоровья воспитанников: – комплексный осмотр; – осмотр детей после перенесенного заболевания; – учет и анализ заболеваемости.	сентябрь, май	старший воспитатель старшая медицинская сестра директор фельдшер	Назначения в картах индивидуального развития ребенка. Информационная оперативка. Медико-педагогическое совещание.
2.	Мониторинг физического развития детей.	сентябрь, май	инструктор по физической культуре старший воспитатель	Диагностические карты. Педагогическое совещание.
3.	Осуществление системы закаливания. Системность и качество проведения форм закаливания.	еженедельно	старший воспитатель старшая медицинская сестра	Журнал по учету закаливающих процедур в группе. Карты наблюдения.
4.	Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме дня.	еженедельно	старший воспитатель старшая медицинская сестра	Карты контроля на совете педагогов.
5.	Мероприятия, проводимые в случае карантина	ежедневно	старшая медицинская сестра	Карантинный журнал.

				Информация в устной форме ежедневно руководителю. Инструктажи.
6.	Организация прогулки.	еженедельно	старший воспитатель старшая медицинская сестра	Карты наблюдения, информация на оперативных совещаниях.
7.	Соблюдение двигательного режима.	вторая неделя квартала	старший воспитатель старшая медицинская сестра	Карты наблюдения. на медико-педагогическом совещании.
8.	Социально-психологический аудит деятельности педагогического персонала		старший воспитатель директор	
9.	Контроль стабильности функционирования дошкольного учреждения в плане сохранения и укрепления здоровья детей	постоянно	старшая медицинская сестра директор старший воспитатель	
10.	Контроль качества оздоровительной деятельности.	сентябрь, январь, май	старшая медицинская сестра	
11.	Контроль исполнительности и дисциплинированности персонала.	постоянно	директор	

Методика проведения тестов по оценке развития физических качеств

Быстрота оценивается по скоростному бегу на 30 м. Задание проводится на беговой дорожке 40 м и шириной не менее 2-4 м. В начале дорожки отмечается линия старта и через 30 м – линия финиша. Тестирование проводят двое взрослых. Один находится на линии старта, другой на финише с секундомером. За линией финиша на расстоянии 5-7 метров ставится яркий ориентир - флажок (отдельно для каждого бегуна). Детям предлагается игровое упражнение «Кто быстрее до флажка?» По команде воспитателя «марш!» ребенок с максимальной скоростью бежит к финишу до ориентира – флажка. Фиксируется результат. После окончания бега проводится короткий отдых 3-5 мин в виде спокойной ходьбы и дыхательных упражнений, затем предлагается вторая попытка. Фиксируется лучший результат.

Ловкость оценивается прыжок в длину с места (сила мышц ног). Ребенок принимает исходное положение – узкая стойка ноги врозь. По сигналу взрослого он выполняет прыжок в длину на максимальное расстояние, отталкиваясь ногами и делая интенсивный взмах руками. Замеряется расстояние от носков ног в начале прыжка до пяток в конце прыжка. Прыжок выполняется 2 раза, фиксируется лучший результат.

Выносливость оценивается по непрерывному бегу на дистанции: 4 года – 90 м, 5-7 лет - 300 м. Тест считается выполненным, если ребенок пробежал дистанцию без остановки.

Сила оценивается при подъеме из положения, лежа на спине. Ребенок лежит на гимнастическом мате на спине, скрестив руки на груди. По команде «Начали!» ребенок поднимается, не сгибая колен, садится и вновь ложится. Воспитатель слегка придерживает колени ребенка, сидя на мате рядом с ним, и считает количество подъемов сделанных за 20 сек. Из двух попыток засчитывается лучший результат.

Гибкость (тест определяет гибкость позвоночника) измеряется по степени наклона туловища из основной стойки, не сгибая колен. Упражнение проводится на гимнастической скамейке высотой 20-25 см, к которой прикрепляется специальная измерительная линейка так, чтобы край скамейки соответствовал нулевой отметке, а деления располагались как вверх, так и вниз от скамейки. Ребенок должен встать на скамейку так, чтобы кончики пальцев были вровень с краем скамейки. По сигналу он наклоняется вниз, не сгибая колен, стараясь коснуться кончиками пальцев нижней отметки измерительной линейки. Если ребенок не дотягивается до нулевой отметки, то результат фиксируется со знаком минус.

Средние показатели развития физических качеств

Двигательные качества и способности	Контрольные задания	Показатели развития							
		4 года		5 лет		6 лет		7 лет	
		мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
Быстрота	Бег 30м (сек)	8.1-9.2	8.3-9.4	6.9-8.7	7.2-9.0	6.4-8.1	6.8-8.2	5.6-7.3	6.0-7.5
Ловкость	Прыжок в длину с места (см)	63-85	67-80	83-105	83-105	89-122	93-110	102-130	108-123
Сила	Подъеме из положения, лежа на спине	12-9	11-8	13-9	12-8	15-10	13-9	16-11	15-10
Гибкость	Наклон вниз, стоя на скамейке (см)	1-3	2-3	3-6	6-9	4-7	7-10	5-8	8-12
Выносливость	Бег 90, 300 м (сек)	28.4-32.5	29-35.2	86-119	86-119	76-112	78-110	68-103	70-105

Возрастные группы формируются, как это принято в медицинской практике. К 4-х летним относятся дети с 3,6 лет до 4,5 лет и 29 дней; к 5-ти летним – от 4,6 лет до 5,5 лет и 29 дней, к 6 летним – от 5,6 лет до 6,5 лет и 29 дней; к 7 летним – от 6,6 лет до 7,5 лет и 29 дней. Поэтому среди дошкольников одной группы будут встречаться дети двух, а то и трех различных возрастов, и оценивать их физическое развитие нужно по разным оценочным таблицам.

Оценка эффективности системы физического воспитания по темпам прироста

Для оценки эффективности системы физического воспитания используют темпы прироста.

Если они составляют **не более 8 %** в год, то системы физического воспитания в дошкольном учреждении не существует, деятельность педагогов оставляет желать лучшего, естественная двигательная активность детей явно ограничивалась. Результат получен за счет естественного роста детей. Оценка работы дошкольного учреждения является *неудовлетворительной*.

При приросте качеств **от 9 до 10 %** в дошкольном учреждении целенаправленной работы по физическому воспитанию не проводится, педагоги не ограничивают самостоятельную деятельность детей. Результат получен за счет естественного роста детей и увеличения естественной двигательной активности. Оценка работы дошкольного учреждения *удовлетворительная*.

Если показатели темпов прироста физических качеств составляют **от 11 до 14 %**, то это указывает на наличие в дошкольном учреждении целенаправленной, но еще не совершенной системы физического воспитания. Оценка – *хорошо*.

Темпы прироста **15 % и выше** говорят о целенаправленной системе физического воспитания в детском саду, об активном использовании естественных сил природы: солнца, воздуха и воды, т.е. закаливающих процедур. Оценка – *отлично*.

Темпы прироста физических качеств рассчитываются по формуле В.И. Усакова:

$$W = \frac{100 \times (V_2 - V_1)}{1/2 \times (V_1 + V_2)},$$

- где **W** – темпы прироста физических качеств, **V1** – исходные показатели, **V2** – конечные показатели

Методика обследования физического развития

Длина тела измеряется станковым ростомером. Ребенок становится спиной к вертикальной стойке. При этом пятки, ягодицы и лопатки должны прикасаться к стойке. Подвижная планка опускается к голове ребенка. Длина тела в положении стоя читается по правой стороне ростомера. Если длина тела отстает от должного на 20%, необходима консультация эндокринолога. Рост у дошкольников служит одним из критериев соматической зрелости, а также является основанием для правильной оценки массы тела и окружности грудной клетки.

Масса тела измеряется на медицинских весах. Сначала весы уравниваются. Ребенок встает на площадку весов и сходит с нее при закреплённом карамысле. Взвешивание следует проводить в утреннее время после мочеиспускания и дефекации. Масса тела отражает степень развития костной и мышечной систем, внутренних органов, подкожной жировой клетчатки и зависит от конституционных особенностей ребенка, от внешнесредовых факторов, от физической нагрузки. Повышение массы тела на 10% свидетельствует об ожирении и требует коррекции.

Задержка или отсутствие приростов соматических размеров тела (массы, длины), а также отрицательные сдвиги в массе тела говорят о неблагоприятных изменениях физического развития и требуют принятия мер, в частности рационального режима двигательной активности ребенка (снижение физической нагрузки, увеличение дыхательных упражнений и упражнений в расслаблении).

Окружность грудной клетки измеряют сантиметровой лентой в трех положениях: в состоянии покоя, при вдохе, при выдохе. Сантиметровую ленту накладывают сзади под углом лопаток, а спереди – по нижнему краю околососковых кружков.

Индивидуальная оценка физического развития проводится путем сопоставления антропометрических показателей ребенка с региональными стандартами

Мышечная сила кистей рук определяется с помощью кистевого динамометра. Ребенок максимально сжимает динамометр правой, затем левой рукой. Рука, сила сжатия которой измеряется, должна быть вытянута в сторону и поднята до уровня плеч, а шкала и стрелка динамометра обращены к поверхности ладони. Измерение повторяют 2-3 раза и записывают наибольший результат. Возрастно-половые показатели динамометрии у дошкольников приведены в таблице 1.

Таблица 1

Возрастно-половые показатели динамометрии у дошкольников

пол	Д, кг	4 года	5 лет	6 лет	7 лет
Мальчики	правая	4,0 – 8,0	6,0 - 10,5	8,0 - 12,5	10,0 – 14,5
	левая	3,5 – 7,5	5,0 – 10,0	6,0 – 10,5	7,5 – 12,0
Девочки	правая	3,5 – 7,5	4,5 – 9,0	6,0 – 11,0	8,0 – 11,5
	левая	3,5 – 6,5	4,5 – 8,5	5,5 – 9,5	7,0 – 10,5

- **Мышечная масса** оценивается соматоскопически по трехбалльной системе: учитывается общее развитие мышечной ткани – ее количество и тонус.
 - при слабом развитии мускулатуры рельеф мышц выражен слабо, особенно на груди и спине, тонус их вялый (1 балл);
 - промежуточное состояние оценивается как среднее развитие мускулатуры (2 балла);
 - при сильном развитии мускулатуры рельеф всех мышц хорошо выражен, они упруги (3 балла).
- **Пропорциональность физического развития** измеряется с помощью индекса Пинье (ИП) по формуле:

$$\text{ИП} = \frac{\text{Рост (см)}}{[\text{масса (кг)} + \text{окружность грудной клетки (см)}]}$$

Полученные данные сверяются с показателями, приведенными в табл. 2.

Таблица 2

Стандартные показатели индекса Пинье у детей дошкольного возраста

Возраст детей	Мальчики	Девочки
3 года	25,7	27,1
4 года	31,1	31,0
5 лет	34,2	34,7
6 лет	36,5	37,0

Примечание: чем меньше показатели индекса Пинье у детей по сравнению со стандартными, тем крепче их телосложение.

- **Физическая работоспособность** (состояние сердечно-сосудистой системы)
 При проведении функциональных проб у детей 4-7 лет нормальными показателями являются:
 1. учащение пульса после 20 приседаний в течение 20 секунд на 25-40% от исходных данных;

2. учащение дыхания на 5-6 единиц.

По этим показателям можно судить о степени эффективности физического воспитания в отношении здоровья детей.

- **ЖЕЛ** (функциональные возможности системы дыхания) – максимальный объем воздуха, который может выдохнуть испытуемый после максимального вдоха, измеряется с помощью прибора спирометра в кубических сантиметрах

При определении ЖЕЛ испытуемый находится в положении состояния сидя или стоя, делает максимальный вдох, быстро зажимает нос и медленно выдыхает весь воздух через мундштук в спирометр. Измерения с некоторыми промежутками времени повторяются 2-3 раза и отмечают максимальный результат. Фактическую величину ЖЕЛ сравнивают с должной ЖЕЛ, которую у детей определяют по уравнению регрессии (И.С.Ширяев, Б.А. Марков, 1973), приведенными в таблице 3.

Таблица 3

Уравнение регрессии

пол	Рост (м)	ДЖЕЛ (л)	примечание
мальчики	1,0 – 1,65 м	$ДЖЕЛ = 4,53 \times \text{рост (м)} - 3,9$	Отклонения фактической ЖЕЛ от должной не должно превышать $100 \pm 20\%$
девочки		$ДЖЕЛ = 3,75 \times \text{рост (м)} - 3,15$	

Показатели нервно-психического развития

возраст	Речь	Внимание	Память	Восприятие	Мышление
3 - 4 года	Объем слов 800-1000. Предметы ближайшего окружения: игрушки, обувь, посуда, одежда. Обобщающие понятия: игрушки, обувь, посуда, одежда, фрукты, овощи. Выделяют 1-2 части предмета: одежда (карман, пояс), транспорт (колесо, руль), мебель (ножка, крышка), обувь (носок, каблук).	Запоминает, какая игрушка (из 3-4) исчезла. Запоминает, какое платье было у куклы.	Запоминает 3 слова (которые говорит воспитатель). Запоминает 2-6 картинок.	Называет 3-4 цвета; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник. Выбирает три предмета разной величины. Собирает картинку по образцу из 2-х частей.	Собирает пирамидку из 4-5 колец. Отвечает на вопрос «Почему девочка плачет?».
4 - 5 лет	Объем слов 2300 (+600+800 слов в течение года). Словарь окружения: предметы, действия, свойства, явления. Части предмета (восприятие целостное) выделяют внешние признаки (сапог, чайник, платье, стул). Впервые! Антонимы (признаки) чистый-грязный, чистый-грязный, сухой-мокрый, толстый-тонкий, широки-узкий. Образовывает сущ. множ.	Запоминает, каких предметов не стало (из 4-5 предметов убираем 2). Запоминает, какие игрушки лежали в коробке (3-4 игрушки).	Запоминает 5-6 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 3-7 картинок.	Называет 6-7 цветов; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник. Самостоятельно сопоставляет по величине 3-5 предметов одинаковой формы. Собирает картинку по образцу из 3-х частей.	Собирает пирамидку, из 6-7 колец, матрешку. Узнает предмет по контуру. Отвечает на вопрос «Зачем мама взяла зонт?».

	Числа с окончанием -ы, -и. Употребление пространственных предлогов - на, в, из, за, с, под, над, у, к, до. Составляют рассказ по серии картин из 2-3. Умение вести диалог.				
5 - 6 лет	Объем словаря 2500-3000. Обобщающие понятия: инструменты, транспорт, деревья, ягоды, профессии, грибы. Части предметов (внешние и внутренние): дом, машина, кресло. Составляет рассказ по 2-3 картинкам, связанных содержанием. Решает простые логические задачи (отгадывает загадки, подбирает недостающие предметы в ряду)	Запоминает, какие предметы стояли на столе (из 5-6 предметов). Запоминает, сколько предметов лежало на столе, и называет их (5-7 предметов).	Запоминает 5-8 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 3-8 картинок.	Называет 7 основных, 4 оттеночных цветов; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, многоугольник, прямая, ломаная, кривая. Различает, сопоставляет по величине 7-10 предметов одинаковой формы. Собирает картинку из 3-х частей без образца.	Собирает самостоятельно ящик Сегена. Узнает предмет без одной части. Может выделить четвертый лишний и объяснить почему.
6 - 7 лет	Объем словаря 5000. Обобщающие понятия: насекомые, транспорт (виды), профессии, движение, состояние (настроение), плоды, вещи, знаки, растения. Части предметов (без помощи воспитателя). Объяснение и употребление устойчивых выражений. Глаголы	Запоминает, какие предметы поменялись местами (6-7 предметов). Называет, чем отличались предметы, которые убрала воспитатель.	Запоминает 6-9 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 5-9 картинок.	Знает основные и оттеночные цвета; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, многоугольник, прямая, ломаная, кривая, шар, конус, трапеция. Сопоставляет по величине 10 предметов и	Собирает самостоятельно квадраты Сегена. Работает с матрицей Ровена. Может найти логическую последовательность (методика Ивановой).

	антонимы. Составление описательных и повествовательных рассказов.			более. Собирает картинку из 4-5 частей без образца.	
--	---	--	--	---	--

Приложение 6

Параметры для оценки качества освоения движений

ОВД	Возрастная категория: 4 год жизни (младшая группа)		Возрастная категория: 5 год жизни (средняя группа)		Возрастная категория: 6 год жизни (старшая группа)		Возрастная категория: 7 год жизни (подготовительная группа)	
	Сентябрь	Май	Сентябрь	Май	Сентябрь	Май	Сентябрь	Май
Прыжки	Прыжки вверх на высоту 15см. Прыжок с тумбы высотой 20см.	Прыжки вверх на высоту 20см. Прыжок с тумбы высотой 20см. Прыжки через предметы высотой.	Прыжки вверх на высоту 30см. Прыжок с тумбы высотой 30см. Прыжки на двух ногах через 4-5 предметов.	Прыжки на 2-х ногах боком через 5-6 предметов (h=10см).	Прыжки на 2-х боком через 5-6 предметов (h=10см).	Прыжки на 1 ноге через 5-6 гимнастических палок. Прыжок в длину с разбега.	Прыжки на 1 ноге через 6-7 кирпичиков (h=10см). Прыжок в длину с разбега.	Прыжки на 1 ноге боком через 6-7 кирпичиков (h=10см). Запрыгивание и спрыгивание с деревянных кубов.
Упражнения в равновесии	Ходьба по скамейке. Ходьба по веревке прямо.	Ходьба по скамейке через предметы. Ходьба из обруча в обруч. Ходьба по веревке боком.	Ходьба по скамейке через предметы. Ходьба из обруча в обруч. Ходьба по веревке боком.	Ходьба по скамейке боком. Ходьба по наклонной лесенке на четвереньках (h=35-45см).	Ходьба по скамейке боком. Ходьба по наклонной лесенке на четвереньках (h=35-45см).	Ходьба на носках по кирпичикам на носках.	Ходьба на носках по кирпичикам на носках с выполнением заданий.	Ходьба по скамейке с подбрасыванием и ловлей мяча, ловлей от скамейки.
Упражнения	Катание мяча	Бросать	Учить бросать	Отбивание	Перебрасывание	Ведение мяча	Ведение мяча	Перебрасывание

ия с мячом	перед собой руками, Ведение мяча ногами.	большого мяча вверх и ловля двумя руками, бросание мяча двумя руками об пол и ловля его.	вверх большой мяч и ловить двумя руками, бросать мяч двумя руками об пол и ловить его.	мяча одной рукой на месте. Перебрасывание мяча в парах от груди.	ие мяча в парах от груди. Отбивание мяча одной рукой на месте.	1 рукой 5-6 м.	«змейкой».	ие мяча в парах в движении.
Ползание, лазанье	Лазанье по лестнице-стремянке в произвольной форме. Ползание на высоких и низких четвереньках.	Лазанье по лестнице-стремянке в произвольной форме на высоту 1,5 м.. Ползание на высоких и низких четвереньках. Ползание под дугами. Пролезание через обруч боком.	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание на высоких и низких четвереньках. Ползание под дугами. Пролезание через обруч боком.	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание под дугами разной высоты боком. Ползание по скамейке на животе.	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание под дугами разной высоты боком. Ползание по скамейке на высоких и низких четвереньках. Ползание по скамейке на животе.	Лазание по гимнастической лесенке с переходом на другой пролет.	Лазание по гимнастической лесенке по диагонали.	Лазание по веревочной лесенке.
Бег, ходьба	Непрерывный бег в течение 1 мин. Легкий бег на носочках.	Легкий бег на носочках. Бег со сменой движения. Ходьба на	Легкий бег на носочках. Бег со сменой движения. Ходьба на	Галоп правым и левым боком. Бег со сменой движения.	Галоп правым и левым боком. Бег со сменой движения.	Бег, сильно сгибая ноги назад (захлест); с высоким	Бег, сильно сгибая ноги назад (захлест); с высоким	Бег с прямыми ногами. Бег «змейкой» между

	Ходьба на носочках, на пятках.	носочках, на пятках. Ходьба в полуприседе. Ходьба спиной вперед.	носочках, на пятках. Ходьба в полуприседе. Ходьба спиной вперед.	Ходьба пятки вместе, носки врозь; носки вместе, пятки врозь. Ходьба приставным шагом, боком.	Ходьба пятки вместе, носки врозь; носки вместе, пятки врозь. Ходьба приставным шагом, боком.	поднимание колен. Ходьба скрестным шагом.	поднимание колен. Ходьба скрестным шагом.	предметами. Ходьба на носочках, с разным положением рук. Ходьба парами, с упражнением рук.
--	--------------------------------	--	--	--	--	---	---	--

Оценка качества освоения движений проводится по следующим параметрам:

- Ребенок использует двигательный опыт в самостоятельной деятельности;
- Опыт используется с помощью взрослого;
- Ребенок не использует движения самостоятельно

Приложение 7

Вопросы по формированию основ ЗОЖ

Раздел	Содержание
Знание правил гигиены и ухода за своим телом	1. Что значит быть красивым? 2. Как нужно ухаживать за своим телом? Зачем человек умывается и моет тело? 3. Как понять пословицу «Рано в кровать и рано вставать – завтра весь день ты не будешь зевать»?
Знание опасных факторов риска для здоровья и жизни	1. Как нужно вести себя в лесу? 2. Как нужно вести себя с незнакомыми людьми, животными? 3. Как быть, если укусили насекомые или животные? 4. Что нужно делать, если увидел незнакомые растения, ягоды, грибы? 5. Какие опасности могут подстерегать нас в доме: в квартире, на лестнице, в подъезде; 6. Огонь – наш друг и враг. Как обращаться с огнем? Что делать, чтобы не случился пожар дома, в лесу? 7. Как вести себя на дороге? Правила поведения на дороге. 8. Вода – наш друг и враг. Правила поведения на воде?

Знания о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите	1. Кто я? Чем отличаются мальчики от девочек, люди от животных? 2. Какие части тела есть у человека? 3. Для чего нужны человеку зубы? Как за ними ухаживать? Что нужно делать, чтобы они не болели? 4. Зачем человеку уши? Как заботиться и беречь их? 5. Для чего человеку нужны глаза? Как беречь зрение? 6. Зачем человеку нос? Что произойдет, если за ним не ухаживать? Как сохранить нос здоровым? 7. Для чего у человека рот? Как его беречь? 8. Зачем человеку сердце? Что нужно делать, чтобы оно не болело? Как его тренировать? 9. Зачем человеку мышцы? Как их тренировать? 10. Зачем человеку кости? Как их укреплять? 11. Что такое позвоночник? Как нужно заботиться о нем? Что нужно делать, чтобы сохранить правильную осанку?
Знание о своем физическом развитии, уровне физической подготовленности	1. Что значит быть здоровым? Что нужно делать, чтобы не болеть? 2. Что полезно для здоровья? Что вредно для здоровья? 3. Почему дети играют в подвижные игры? 4. Для чего нужны тренировки? Какие физические качества развиваются на тренировках? 5. Что означает «Здоровье в порядке – спасибо зарядке»? 6. Почему говорят «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья»? 7. Почему люди спят? 8. Зачем человек питается? Какая пища полезна, а какая вредна для здоровья? Правила поведения за столом.
Знание о своем эмоциональном развитии	1. Почему человек улыбается? 2. Что нужно делать, чтобы не ссориться? 3. Что такое дружба? Почему люди дружат? 4. Что такое добро и зло? «Что такое хорошо и что такое плохо?» 5. Что такое настроение? От чего оно зависит?

Социально-гигиенический скрининг условий и образа жизни семей воспитанников ДОУ

1. Ваш ребенок в семье: а) первый; б) второй; в) третий; г)... ..;
2. Если бы была возможность, то вы завели бы еще ребенка? А) да; б) нет; в) не уверены;
3. О ком мечтает ваш малыш? А) о сестренке; б) о братике; в) не хочет других детей;
4. Вы нуждаетесь в улучшении жилищных условий? А) да; б) нет; в) не помешало бы;
5. Вы проживаете в одной квартире с родственниками? А) да; б) нет;
6. Это родственники: а) мужа; б) жены;
7. У вас есть загородный дом или садовый участок с домиком? А) да; б) нет;
8. Вы гуляете вечером с ребенком после того, как заберете его из детского сада? А) да; б) нет; в) иногда;
9. Кто преимущественно гуляет с вашим ребенком? А) муж; б) жена; в) старший ребенок; г) другие члены семьи;
10. Вы считаете, что вечером гулять с ребенком необязательно, так как он достаточно бывает на свежем воздухе в детском саду? А) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить;
11. Вы ежегодно вывозите ребенка на море или загородную зону? А) не вывозим совсем; б) ежегодно; в) иногда;
12. В гостеприимны, к вам часто ходят гости? А) да; б) нет; в) не совсем так;
13. Ваш ребенок находится среди гостей? А) да; б) не всегда; в) иногда;
14. Кто из вашей семьи курит? А) муж; б) жена; в) оба; г) другие члены семьи; д) все;
15. Они курят: а) за пределами квартиры; б) в специально отведенном месте; в) где хотят;
16. Посещаете ли вы тренажерные залы, спортивные комплексы, фитнес - центры, другое? А) да; б) нет; в) иногда;
17. вы не посещаете спортклубы, фитнес - центры и т.п. по причине: а) недостатка времени; б) недостатка средств; в) не видите необходимости;
18. вы любите плавать? А) да; б) нет; в) не умею;
19. Сколько раз вы с семьей в среднем бываете летом на пляже? А) один раз в неделю; б) два раза в неделю; в) больше; г) не бываем совсем;
20. вы ходите с семьей в бассейн? А) да; б) нет; в) редко;
21. Ваш ребенок смотрит телевизионные телепередачи: а) вместе со всеми; б) только детские;
22. У вашего ребенка отдельная комната? А) да; б) нет;
23. ваш ребенок находится в одной комнате: а) с вами; б) с вашими родителями; в) с другим ребенком;
24. вы ужинаете вечером: а) всей семьей; б) ребенок ест отдельно; в) когда как;
25. вы чистите зубы: а) утром; б) утром и вечером; в) когда как;
26. у вашего ребенка своя зубная паста и полотенце: а) да; б) нет;
27. Какую зубную пасту любит ваш ребенок?

28. Он ее ест? А) да б) нет в) не знаю
29. У вас есть в семье больные родственники, за которыми приходится ухаживать? А) да б) нет
30. Ваш ребенок принимает участие в уходе за больными? А) да б) нет; в) иногда;
31. В вашей семье есть родственники, имеющие вредные привычки? А) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить;
32. Эти привычки: а) очень сильные; б) умеренные;
33. Что вы делаете утром? А) гимнастику, пробежку; б) принимаю холодный душ; в) завтракаю и иду на работу;
34. Ребенок присоединяется к вам? А) да; б) нет; в) иногда;
35. Ваш материальный достаток: а) ниже среднего по стране; б) средний; в) выше среднего; г) высокий;
36. Образование жены: а) среднее; б) среднее специальное; в) высшее;
37. Образование мужа: а) среднее; б) среднее специальное; в) высшее;
38. Вы работаете по специальности? А) да; б) нет;
39. Вы считаете, что чистить зубы ребенку лучше: а) дома; б) в детском саду; в) вообще лучше пользоваться жевательной резинкой;
40. Вы даете ребенку сладости: а) регулярно; б) каждый день; в) изредка;
41. Кто в вашей семье большой лакомка? А) муж; б) жена; в) все любят сладкое;
42. Как часто члены вашей семьи, исключая детей, болеют гриппом и ОРЗ? А) не более одного раза в год; б) один - два раза в год; в) часто;
43. Вы ложитесь спать: а) после одиннадцати; б) до одиннадцати; в) раньше;
44. В вашей семье все ложатся спать одновременно? А) чаще всего так; б) не всегда; в) все ложатся в разное время;
45. Вы укладываете ребенка в одно и то же время? А) да; б) бывает по-разному;
46. Выш ребенок засыпает: а) под звуки музыки; б) прослушав вечернюю сказку; в) в абсолютной тишине;
47. Ваш ребенок спит: а) не просыпаясь; б) беспокойно, но не просыпается; в) просыпается;
48. У вас дома есть спортивный инвентарь (лыжи, мячи, коньки и пр.)? а) да; б) нет;
49. Кто-нибудь из членов вашей семьи занимается спортом? А) да; б) нет;
50. Вы делаете генеральную уборку: а) по будням; б) в выходные; в) когда как придется;
51. Вы считаете, что в детском саду следует приучать ребенка к хозяйственному труду? А) да, следует; б) нет, пусть это делают родители;
52. Вы довольны физическим развитием своего ребенка? А) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить;
53. Вы знаете возрастные стандарты развития детей? А) да; б) имею приблизительное представление; в) не знаю;
54. Ваш ребенок болеет чаще: а) простудными заболеваниями; б) соматическими; в) инфекционными;
55. В своем питании вы придерживаетесь преимущественно: а) растительно-молочной пищи; б) белковой пищи (мясо, рыба); в) смешанной;
56. Сколько человек в вашей семье? А) двое; б) трое; в) больше;
57. Вы используете для профилактики и укрепления здоровья народные средства? А) в системе; б) в период межсезонья и гриппа; в) когда болеем.

Оценка результатов тестирования

1. Подсчитать общее количество баллов с положительным значением.
2. Подсчитать общее количество баллов с отрицательным значением.
3. Из суммы баллов с положительным значением вычесть сумму баллов с отрицательным значением.
4. Дать интерпретацию (объяснение) социально-гигиенических условий семьи, пользуясь ключами к опроснику.
5. Чтобы получить общее представление об условиях и образе жизни семьи группы, следует суммировать балы всех опросных листов и полученный результат разделить на их количество. Мы получим «групповой портрет» семьи.
6. Чтобы получить общее представление об условиях и образе жизни семей всех воспитанников дошкольного учреждения, нужно суммировать средние значения по группам и полученный результат разделить на количество групп.

Ключи к опроснику:

101 – 80 баллов – ответы не достоверны,
79 – 40 баллов – семья ведет в целом здоровый образ жизни,
40 – 33 баллов – семья тяготеет к здоровому образу жизни,
Ниже 32 – 19 баллов - здоровый образ жизни в семье не сложился,
Ниже 19 баллов – вас игнорируют.

Критерии оценки эффективности оздоровления детей часто болеющих

- Снижение кратности острых заболеваний до 3 и менее раз в течение года.
- Положительная, соответствующая возрасту, динамика ростовесовых показателей.
- Отсутствие рецидивов после очередного заболевания.
- Отсутствие длительности течения заболевания.
- Уменьшение числа дней, пропущенных по болезни ребенком за год.

Показатель эффективности оздоровления (ПЭО)

Число детей, снятых с учета по выздоровления

ПЭО= общее число детей, получивших оздоровление *100

Эффективным считается оздоровление при ПЭО не менее 25%

С учета по выздоровлении снимаются дети, которые в течение года имеют вышеназванные показатели эффективности.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 646116746743375933883833707902081325236681597466

Владелец Шлыкова Нина Сергеевна

Действителен с 21.02.2023 по 21.02.2024