

Филиал Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения -
детского сада «Детство» детский сад № 22

620098, Екатеринбург, ул.Коммунистическая, 49, тел: 8 (343) 320-75-64

e-mail: sadkolobok22@yandex.ru

СОГЛАСОВАНО:



Директор
МБДОУ «Детство» детского сада
И.В.Иванова
« 08 » 2018г.

УТВЕРЖДАЮ:

Заведующий филиалом МБДОУ -
детского сада «Детство»
детский сад № 22

И.В.Илюхина

Приказ № 64
« 29 » 08 2018г.

ПРИНЯТО:

Протокол № 1
« 29 » 08 2018г.

ПРОГРАММА ЗДОРОВЬЯ для сохранения и укрепления здоровья детей и пропаганде здорового образа жизни

Возраст обучающихся 1,5 - 7 лет
(срок реализации – 6 лет)

г. Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1. Пояснительная записка	3
1.1. Актуальность программы	3
1.2. Концепция программы.....	4
1.3. Нормативно-правовые ресурсы.....	5
1.4. Цели и задачи программы	5
1.5. Основные принципы программы.....	6
1.6. Анализ состояния здоровья воспитанников.....	7
1.7. Характеристика контингента детей, воспитывающихся в дошкольной организации...8	
1.8. Характеристика индивидуальных особенностей развития детей, воспитывающихся в дошкольной организации	9
1.9. Ожидаемые результаты программы	11

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Система физкультурно - оздоровительной работы.....	15
2.2. Организация и методика проведения разных видов физкультурно – оздоровительных мероприятий.....	16
2.3. Мониторинг здоровья воспитанников.....	21
2.4. Физкультурно – оздоровительная деятельность	
2.4.1. Диагностика физического развития.....	23
2.4.2. Модель двигательного режима детей 1,5 -7 лет	23
2.4.3. Требования к организации занятий по физическому воспитанию.....	25
2.5. Взаимодействие с семьей.....	26
2.6. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	28

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка.....	30
3.2. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.....	31
3.3. Кадровые условия реализации программы.....	32
3.4. Материально-техническое обеспечение программы.....	32
3.5. Планирование образовательной деятельности.....	34
3.6. Распорядок и /или режим дня.....	34
3.7. Профилактика и оздоровление детей.....	35
3.8. Организация гигиенического режима.....	36
3.8.1. Гигиена воздуха.....	36
3.8.2. Режим проветривания.....	37
3.8.3. Проведение противоэпидемиологических мероприятий.....	38
3.8.4. Гигиенические требования к игрушкам.....	39
3.9. Оказание первой медицинской помощи.....	41
3.10. Обеспеченность методическими материалами и средствами обучения воспитания...	43

1. Пояснительная записка

Здоровье человека – это процесс сохранения и развития его психических и физиологических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни. Проблема здоровья детей в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях актуальна, своевременна и достаточно сложна, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

По мнению академика Ю.П. Лисицына, «...здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно – состояние, которое позволяет человеку вести нестесненную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, т.е. испытывать душевное, физическое и социальное благополучие».

Здоровье является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребёнка, социально-экономическое состояние семьи, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счёте – отношение государства к проблемам здоровья.

Формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Это регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов: Законами РФ: «Об образовании», «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения РФ», Указом президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ», «Конвенцией о правах ребенка», «ФГОС к структуре основной общеобразовательной программе», «Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования» и т.д.

Президентом России В.В. Путиным подписано постановление «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» показывает беспокойство государства за будущее страны. Значимость данной проблемы определена в Законе «Об образовании» (подраздел 2, ст.1, ч.1), Федеральной программе развития образования, Концепции модернизации российского образования, Национальной доктрине образования, в Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1991 г.).

Дошкольный возраст – важнейший период в развитии ребенка. Именно в этот период закладываются фундамент здоровья и долголетия, выносливости и сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды.

1.1. Актуальность программы.

Состояние здоровья детей в настоящее время вызывает особую озабоченность в государстве и обществе, а значит и актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

Проблема здоровья часто болеющих детей и детей с ослабленным здоровьем выдвигает на первый план индивидуализацию воспитательно-образовательного процесса, понимаемую как организацию адаптации личности в процессе развития, воспитания и оздоровления. В силу сложности и многогранности проблемы ее необходимо рассматривать по принципу комплексности, как медицинскую, психологическую, социальную и педагогическую.

Актуальность проблемы укрепления и сохранения здоровья дошкольников обусловлена еще и тем, что этот период постепенной подготовки ребенка к систематическому обучению в школе. От состояния здоровья, достигнутого уровня физического и

психического развития, во многом зависит успешность обучения, работоспособность и адаптация ребенка к школьным нагрузкам.

Дошкольная образовательная организация призвана создать основу для дальнейшего развития ребёнка и обеспечить максимально благоприятные условия для формирования его здоровья, гармоничного физического, психического и социального развития.

Решающими критериями качества дошкольного образования являются его здоровьесберегающая и здоровье укрепляющая ориентация.

Комплексный подход в воспитании здорового ребенка – дошкольника, включающий различные компоненты его физического, психического и социально -нравственного здоровья – в совокупности объединен в понятие «полноценное здоровье». Единство физического, психологического здоровья и эмоционального благополучия ребенка предусматривает создание оптимальных условий, обеспечивающих полноценную жизнедеятельность детей в дошкольном учреждении.

В результате этого была разработана Программа Здоровья (далее по тексту Программа) по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и пропаганде здорового образа жизни.

Программа - это комплексная система воспитания ребёнка – дошкольника, здорового психически, физически, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей.

Для реализации программы не требуется дополнительных часов, они входят в раздел «Познавательное развитие» и «Физическое развитие», воспитательные мероприятия при совместной деятельности педагогов, родителей и детей.

Реализация Программы базируется на комплексном подходе в работе с детьми.

Сроки реализации Программы 2018-2024 гг.

1.2. Концепция программы

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи. Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОО: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, оздоровительно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогическими знаниями, их просвещение. Особенностью организации и содержания учебно-воспитательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

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

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОО содержания обучения и воспитания. Предлагаются

различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

Программа учитывает:

- индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.3. Нормативно-правовые ресурсы.

Программа разработана в соответствии с действующим законодательством, нормативными правовыми актами федерального, регионального уровня, локальными актами ДОО, регулирующими его деятельность:

- Конвенция ООН «О правах ребёнка».
- «Семейный кодекс РФ».
- Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43.
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от: 7 мая, 7 июня, 2, 23 июля, 25 ноября 2013 г., 3 февраля, 5, 27 мая, 4, 28 июня 2014 г.);
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10. 2013 г. N 1155.
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1014 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования";
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 28 февраля 2014 г. N 08-249 "Комментарии к ФГОС дошкольного образования";
- Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 года №26 «Об утверждении СанПиН» 2.4.3049-13);
- Приказ Минздрава России от N 60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов»;
- Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы» (утв. Минздравом РФ, 1993);
- Инструктивно-методическое письмо Минобразования России «О гигиенических требованиях, максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» № 65/23-16 от 14.03.2000;
- Примерная основная образовательная программа дошкольного образования (одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию протокол от 20 мая 2015 г. №2/15)
- Устав МБДОУ – детского сада «Детство» утвержденный распоряжением Управления образования г.Екатеринбурга №1153/46/36 от 20.05.2016 г. (с изменениями №387/46/36 от 09.02.2017 г.)

1.4. Цели и задачи программы

Цель: создание устойчивой мотивации и потребности в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, совершенствование их физического развития.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования Программа Здоровья направлена на решение следующих задач:

1. Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия (обеспечение нормального функционирования всех органов и систем организма, повышение работоспособности, укрепление иммунитета, профилактика нарушений осанки и плоскостопия и т. д.)
2. Формирование двигательных умений, навыков, развитие физических качеств; овладение ребенком элементарными знаниями о своем организме, роли физических упражнений в его жизни, способах укрепления собственного здоровья.
3. Формирование интереса и потребности в занятиях физическими упражнениями; воспитание культуры здоровья личности; разностороннее, гармоничное развитие ребенка (умственное, нравственное, эстетическое, трудовое, физическое).
4. Определить медико-педагогические условия, повышающие качество воспитательно-образовательного процесса.
5. Разработать концептуальную модель программы Здоровья.
6. Внедрить в практическую деятельность оздоровительную программу.
7. Отследить результаты реализации оздоровительной программы в условиях ДОО.

1.5. Основные принципы программы

При создании Программы Здоровья и практической реализации поставленных задач, взяты за основу *принципы*:

- **принцип** научности предполагает подкрепление всех оздоровительных мероприятий научно обоснованными и практически адаптированными методиками.
- **принцип** целостности, комплексности педагогических процессов выражается в непрерывности процесса оздоровления и предполагает тесное взаимодействие педагогов, родителей и медицинских работников ДОО.
- **принцип** связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои знания по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
- **принцип** концентричного обучения заключается в повторяемости тем во всех возрастных группах и позволяет применить усвоенное и познать новое на следующем этапе развития.
- **принцип** систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь знаний, умений и навыков.
- **принцип** повторения умений и навыков – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
- **принцип** индивидуально – личностной ориентации воспитания предполагает то, что главной целью образования становится ребенок, а не окружающий мир. Педагог, опираясь на индивидуальные особенности ребенка, планирует его развитие, намечает пути совершенствования умений и навыков, построения двигательного режима.
- **принцип** активного обучения обязывает строить процесс обучения с использованием активных форм и методов обучения, способствующих развитию у детей самостоятельности, инициативы и творчества.
- **принцип** коммуникативности помогает воспитать у детей потребность в общении, в процессе которой формируется социальная мотивация здоровья.
- **принцип** взаимодействия ДОО и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе.
- **принцип** результативности предполагает получение положительного результата оздоровительной работы независимо от возраста и уровня физического развития детей.

1.6. Анализ состояния здоровья воспитанников

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

Изучение состояния здоровья детей осуществляется воспитателем по физической культуре и медицинскими работниками, которые определяют уровень физического развития на основе антропометрических данных и группу физического здоровья на основе анамнеза и обследования детей декретированного возраста врачами-специалистами, отслеживают заболеваемость детей, виды заболевания.

Распределение по группам здоровья

Показатели	Год	2016гг.	2017гг.	2018гг.
Списочный состав		152	143	150
1 группа здоровья		31 (20%)	28 (20%)	30 (20%)
2 группа здоровья		67 (44%)	64 (45%)	66 (44%)
3 группа здоровья		52 (37%)	49 (34%)	52 (35%)
4 группа здоровья		2 (1%)	2 (1%)	2 (1%)
5 группа здоровья		0	0	0

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

Заболеваемость детей детского сада.

№	Наименование	2016гг.	2017гг.	2018гг.
1	Число дней работы ДООУ в году	217	217	247
2	Среднесписочное число детей	150	143	150
3	Число детей ни разу не болевших в течении года	5	8	10
4	Средний показатель пропущенных дней при посещении дошкольной образовательной организации по болезни на одного воспитанника	14	10	12
5	Всего зарегистрированных случаев заболеваемости	164	158	108
6	Инфекционные и паразитарные болезни (всего)	12	12	5
6.1.	Кишечные инфекции	2	2	0
6.2.	Капельные инфекции	10	10	0
7	Болезни нервной системы	0	0	0
8	Болезни глаза и его придат. аппарата	4	4	2

9	Болезни уха и сосцевидного отростка	0	0	2
10	Болезни системы кровообращения (всего)	0	0	0
11	Болезни органов дыхания (всего)	142	138	99
11.1	ОРИ	141	121	87
11.2	ОРИ верхних дыхательных путей и обострения хронических (синусит, фарингит, тонзилит, ларингит)	139	112	11
11.3	Острый бронхит	2	1	1
12	Болезни органов пищеварения	5	4	0
13	Болезни почек и мочевых путей	0	0	0
14	Травмы и отравления (всего)	1	1	0
15	Прочие заболевания (ветряная оспа)	10	8	25

На первом месте заболевания органов дыхания, из них ОРВ, острый бронхит. Случаи гриппа не зарегистрированы.

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в ДОО создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

- система профилактических осмотров детей;
- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- повышение качества оздоровления и реализация Программы Здоровья.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.

1.7. Характеристика контингента детей, воспитывающихся в дошкольной организации

В филиале МБДОУ – детского сада «Детство» детский сад №22 функционирует 6 групп:

- Группа для детей раннего возраста с 1,5 - 3 лет
- Младшая группа для детей от 3-х до 4-х лет;
- Средняя группа для детей от 4-х до 5-ти лет);
- 2 старшие группы для детей от 5-ти до 6-ти лет;
- Подготовительная к школе группа (для детей от 6-ти до 7- ми лет).

Численный состав контингента воспитанников ДОО: общий – 150 человек;

	Наименование групп	Количество групп	Наполняемость групп	Категории по половой принадлежности
Группы общеразвивающей направленности				
1	Первая младшая группа «Ладушки»	1	25	Мальчики-10 Девочки - 15

2	Младшая группа «Улыбка»	1	25	Мальчики-15 Девочки - 10
3	Средняя группа «Теремок»	1	25	Мальчики-7 Девочки - 18
4	Старшая группа №1 «Веснушки»	1	24	Мальчики-14 Девочки - 10
5	Старшая группа №2 «Солнышко»	1	25	Мальчики-11 Девочки - 14
6	Подготовительная к школе группа «Звездочки»	1	26	Мальчики-8 Девочки - 18
	Всего	6 групп	150	Мальчики-65 Девочки - 85

Национальный состав:

-русские – 88%;

-другие национальности – 12% (азербайджанцы, армяне, татары).

1.8. Характеристика индивидуальных особенностей развития детей, воспитывающихся в дошкольной организации

Дошкольный возраст является важнейшим в развитии человека, так как он заполнен существенными физиологическими, психологическими и социальными изменениями. Это период жизни, который рассматривается в педагогике и психологии как самоценное явление со своими законами, субъективно переживается в большинстве случаев как счастливая, беззаботная, полная приключений и открытий жизнь. Дошкольное детство играет решающую роль в становлении личности, определяя ход и результаты её развития на последующих этапах жизненного пути человека.

Характеристика возрастных особенностей развития детей дошкольного возраста необходима для правильной организации образовательного процесса как в условиях семьи, так и в условиях дошкольного образовательного учреждения (группы).

В планировании работы учитывается возрастная характеристика детей дошкольного возраста.

От 1,5 – 3 лет

Основной навык, который осваивает ребенок на втором году жизни, — ходьба.

В подвижных играх и на занятиях дети делают боковые шаги, медленно кружатся на месте. В простых подвижных играх и начинают координировать свои движения. Когда малыш пытается бежать, то наклоняет туловище вперед, вытягивает руки. Ребенок бежит вперед, назад, по кругу, изображая самолетик. Физическое развитие детей в 1-3 года уже позволяет им подниматься по лестнице – сначала с поддержкой, а потом и без неё.

К 3 годам благодаря совершенствованию моторных и психических способностей у малыша появляется возможность обрести некоторую независимость: у него развиваются самостоятельность, уверенность в себе и умение владеть собой, своим телом. Ребенок владеет основными жизненно важными движениями (ходьба, бег, лазание, действия с предметами), сидят на корточках, спрыгивают с нижней ступеньки.

От 3-4 лет

В младшем дошкольном возрасте дети наиболее подвижны, их движения хаотичны и не координированы. Задача физического воспитания в этом возрасте – развивать у детей интерес к процессу движения. Главным направлением работы является создание условий для творческого освоения эталонов движения детьми в различных ситуациях. Большинство занятий направлено на освоение основных движений: ходьба, бег, прыжки, лазания, ловли и броски мяча, равновесию. Эффективным приемом является описание воображаемой ситуации, в которой задействован известный персонаж «Зайка».

От 4 до 5 лет

Дети 4–5 лет социальные нормы и правила поведения всё ещё не осознают, однако у них уже начинают складываться обобщённые представления о том, как надо (не надо) себя вести.

Развивается моторика дошкольников. Так, в 4–5 лет дети умеют перешагивать через рейки гимнастической лестницы, горизонтально расположенной на опорах (на высоте 20 см от пола), руки на поясе; подбрасывают мяч вверх и ловят его двумя руками (не менее трёх-четырёх раз подряд в удобном для ребёнка темпе); нанизывают бусины средней величины (или пуговицы) на толстую леску (или тонкий шнурок с жёстким наконечником). Ребёнок способен активно и осознанно усваивать разучиваемые движения, их элементы, что позволяет ему расширять и обогащать репертуар уже освоенных основных движений более сложными.

От 5 до 6 лет

Более совершенной становится крупная моторика. Ребёнок этого возраста способен к освоению сложных движений: может пройти по неширокой скамейке и при этом даже перешагнуть через небольшое препятствие; умеет отбивать мяч о землю одной рукой несколько раз подряд. Уже наблюдаются различия в движениях мальчиков и девочек (у мальчиков – более порывистые, у девочек – мягкие, плавные, уравновешенные), общей конфигурации тела в зависимости от пола ребёнка. Активно формируется осанка детей, правильная манера держаться. Посредством целенаправленной и систематической двигательной активности укрепляются мышцы и связки. Развиваются выносливость (способность достаточно длительное время заниматься физическими упражнениями) и силовые качества (способность применения ребёнком небольших усилий на протяжении достаточно длительного времени). Ловкость и развитие мелкой моторики проявляются в более высокой степени самостоятельности ребёнка при самообслуживании: дети практически не нуждаются в помощи взрослого, когда одеваются и обуваются. Некоторые из них могут обращаться со шнурками – продевать их в ботинок и завязывать бантиком.

От 6 до 7 лет

Дети правильно выполняют все основные виды движений, прыгают в длину с места и с разбега, в высоту с разбега, через скакалку различными способами. бросают мячи из разного исходного положения. метают предметы правой и левой рукой. Перестраиваются в 3 – 4 колонны. в 2 – 3 круга на ходу. Выполняют физические упражнения в заданном темпе, под музыку и словесные инструкции. Самостоятельно следят за осанкой. Ходят на лыжах переменным скользящим шагом, поднимаются на горку и тормозят при спуске. Участвуют в играх с элементами спорта.

Дети самостоятельно быстро и правильно умываются, чистят зубы и моют ноги перед сном, правильно пользуются расческой и носовым платком. Вешают одежду в определенном порядке, следят за чистотой обуви и одежды

1.9. Ожидаемые результаты программы.

1. Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы ДОО: снижение уровня заболеваемости детей, увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду.
2. Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду.
3. Пополнение и обновление развивающей предметно-пространственной среды, обеспечивающая охрану и укрепление физического и психического здоровья детей:
 - пополнение материалом и изготовление нетрадиционного оборудования в центры двигательной активности детей в группах;
 - соблюдение требований к физкультурному оборудованию и инвентарю в соответствии с возрастными особенностями и программным требованиям.
4. Сформированность у воспитанников знаний о правильном питании, культурно-гигиенических навыков, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.)
5. Повышение профессиональной компетентности педагогов: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; планирование физкультурно-оздоровительной работы.

1,5 – 3 года:

Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни:

- имеет простейшее представление о полезной и вредной для здоровья пище;
- владеет элементарными знаниями о правилах личной гигиены, важных для здоровья (мыть руки, чистить зубы, делать зарядку, гулять на свежем воздухе) о значении сна;
- умеет бережно относиться к своему здоровью, здоровью других детей;
- умеет сообщать о самочувствии взрослым, избегать ситуации, приносящих вред здоровью; осознает необходимость лечения;
- знает физические упражнения, укрепляющие разные органы, знает о необходимости закаливания;
- соблюдает навыки гигиены и опрятности в повседневной жизни.

Развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации):

- умеет бегать, сохраняя равновесие, изменяя направление, темп бега в соответствии с указаниями педагога.

Накопление и обогащение двигательного опыта (овладение основными движениями):

- сохраняет равновесие при ходьбе и беге по ограниченной плоскости, при перешагивании через предметы;
- может ползать на четвереньках, лазать по гимнастической стенке произвольным способом;
- умеет ходить прямо, не шаркая ногами, сохраняя заданное воспитателем направление;
- может катать мяч в заданном направлении с расстояния 1 м, бросать мяч двумя руками от груди, из-за головы; бросать его вверх и ловить; метать предметы правой и левой рукой на расстояние не менее 3 м.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании:

- принимает участие в совместных играх и физических упражнениях;
- проявляет интерес к физическим упражнениям, умеет пользоваться физкультурным оборудованием в свободное время;

- проявляет положительные эмоции, активность в самостоятельной и двигательной деятельности;
- проявляет самостоятельность в использовании спортивного оборудования (санки, лыжи, трёхколёсный велосипед);
- проявляет самостоятельность и творчество при выполнении физических упражнений, в подвижных играх.

3 – 4 года:

Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни:

- имеет простейшее представление о полезной и вредной для здоровья пище;
- владеет элементарными знаниями о правилах личной гигиены, важных для здоровья (мыть руки, чистить зубы, делать зарядку, гулять на свежем воздухе) о значении сна;
- умеет бережно относиться к своему здоровью, здоровью других детей;
- умеет сообщать о самочувствии взрослым, избегать ситуации, приносящих вред здоровью; осознает необходимость лечения;
- знает физические упражнения, укрепляющие разные органы, знает о необходимости закаливания;
- соблюдает навыки гигиены и опрятности в повседневной жизни.

Развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации):

- энергично отталкивается в прыжках на двух ногах, прыгает в длину с места не менее чем на 40 см;
- проявляет ловкость в челночном беге;
- умеет бегать, сохраняя равновесие, изменяя направление, темп бега в соответствии с указаниями педагога.

Накопление и обогащение двигательного опыта (овладение основными движениями):

- сохраняет равновесие при ходьбе беге по ограниченной плоскости, при перешагивании через предметы;
- может ползать на четвереньках, лазать по лесенке-стремянке, гимнастической стенке произвольным способом;
- умеет ходить прямо, не шаркая ногами, сохраняя заданное воспитателем направление;
- может катать мяч в заданном направлении с расстояния 1,5 м, бросать мяч двумя руками от груди, из-за головы; ударять мячом об пол, бросать его вверх 2–3 раза подряд и ловить; метать предметы правой и левой рукой на расстояние не менее 5 м.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании:

- принимает участие в совместных играх и физических упражнениях;
- проявляет интерес к физическим упражнениям, умеет пользоваться физкультурным оборудованием в свободное время;
- проявляет положительные эмоции, активность в самостоятельной и двигательной деятельности;
- проявляет самостоятельность в использовании спортивного оборудования (санки, лыжи, трёхколёсный велосипед);
- проявляет самостоятельность и творчество при выполнении физических упражнений, в подвижных играх.

4– 5 лет:

Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни:

- знает, что надо одеваться по погоде, регулярно гулять, заниматься зарядкой;

- имеет представление о полезной и вредной для здоровья пище;
- знает части тела и органы чувств человека и их функциональное назначение;
- сформирована потребность в соблюдении режима питания, знает важность сна, гигиенических процедур для здоровья;
- умеет устанавливать связь между совершаемым действием и состоянием организма, самочувствия;
- имеет представление о составляющих здорового образа жизни.

Развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации):

- прыгает в длину с места не менее 70 см;
- может пробежать по пересечённой местности в медленном темпе 200–240 м;
- бросает набивной мяч (0,5 кг), стоя из-за головы, на 1 м.

Накопление и обогащение двигательного опыта (овладение основными движениями):

- ходит свободно, держась прямо, не опуская головы;
- уверенно ходит по бревну (скамейке), удерживая равновесие;
- умеет лазать по гимнастической стенке вверх и вниз приставным и чередующимся шагами;
- в прыжках в длину с места отталкивается двумя ногами и мягко приземляется, подпрыгивает на одной ноге;
- ловит мяч руками, многократно ударяет им об пол и ловит его;
- бросает предметы вверх, вдаль, в цель, через сетку;
- чувствует ритм, умеет ходить, бегать, подпрыгивать, изменять положение тела в такт музыке или под счёт.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании:

- активен, с интересом участвует в подвижных играх;
- инициативен, радуется своим успехам в физических упражнениях;
- умеет самостоятельно и творчески использовать физкультурный инвентарь для подвижных игр.

5– 6 лет:

Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни:

- имеет начальные представления о составляющих (важных компонентах) здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон) и факторах, разрушающих здоровье;
- знает о значении для здоровья человека ежедневной утренней гимнастики, закаливания организма, соблюдения режима дня;
- имеет представление о роли гигиены и режима дня для здоровья человека;
- имеет представление о правилах ухода за больным.

Развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации):

- может прыгать на мягкое покрытие (высота 20 см), прыгать в обозначенное место с высоты 30 см, прыгать в длину с места (не менее 80 см), с разбега (не менее 100 см), в высоту с разбега (не менее 40 см), прыгать через короткую и длинную скакалку;
- умеет лазать по гимнастической стенке (высота 2,5 м) с изменением темпа;
- умеет метать предметы правой и левой рукой на расстояние 5–9 м, в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния 3–4 м, сочетать замах с броском, бросать мяч вверх, о землю и ловить его одной рукой, отбивать мяч на месте не менее 10 раз, в ходьбе (расстояние 6 м). Владеет школой мяча.

Накопление и обогащение двигательного опыта (овладение основными движениями):

- умеет ходить и бегать легко, ритмично, сохраняя правильную осанку, направление и темп;

- выполняет упражнения на статическое и динамическое равновесие;
- умеет перестраиваться в колонну по трое, четверо; равняться, размыкаться в колонне, шеренге; выполнять повороты направо, налево, кругом;
- ходит на лыжах скользящим шагом на расстояние около 2 км; ухаживает за лыжами;
- умеет кататься на самокате;
- умеет плавать (произвольно);
- участвует в спортивных играх и упражнениях, в играх с элементами соревнования, играх-эстафетах.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании:

- участвует в упражнениях с элементами спортивных игр: городки, бадминтон, футбол, хоккей;
- проявляет самостоятельность, творчество, выразительность и грациозность движений;
- умеет самостоятельно организовывать знакомые подвижные игры;
- проявляет интерес к разным видам спорта.

6– 7 лет:

Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни: имеет сформированные представления о здоровом образе жизни; об особенностях строения и функциями организма человека, о важности соблюдения режима дня, рациональном питании, значении двигательной активности в жизни человека, пользе и видах закаляющих процедур, роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влиянии на здоровье.

Развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации):

- может прыгать на мягкое покрытие (с высоты до 40см);
- мягко приземляться;
- прыгать в длину с места (на расстояние не менее 100 см);
- с разбега (180 см);
- в высоту с разбега (не менее 50 см) – прыгать через короткую и длинную скакалку разными способами;
- может перебрасывать набивные мячи (вес 1 кг);
- бросать предметы в цель из разных исходных положений;
- попадать в вертикальную и горизонтальную цель с расстояния 4–5 м;
- метать предметы правой и левой рукой на расстояние 5–12 м;
- метать предметы в движущуюся цель;
- ходит на лыжах: переменным скользящим шагом на расстояние 3 км, поднимается на горку, спускается с горки, тормозит при спуске;
- плавает произвольно на расстояние 15 м;
- проявляет статическое и динамическое равновесие, координацию движений при выполнении сложных упражнений.

Накопление и обогащение двигательного опыта (овладение основными движениями):

- выполняет правильно технику всех видов основных движений: ходьбы, бега, прыжков, метания, лазанья;
- умеет перестраиваться: в 3-4 колонны, в 2–3 круга на ходу, шеренги после расчёта на первый-второй;
- соблюдать интервалы во время передвижения;
- выполняет физические упражнения из разных исходных положений чётко и ритмично, в заданном темпе, под музыку, по словесной инструкции;

- следит за правильной осанкой.

Формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании:

- участвует в играх с элементами спорта (городки, бадминтон, баскетбол, футбол, хоккей, настольный теннис):
- умеет самостоятельно организовывать подвижные игры, придумывать собственные игры;
- проявляет интерес к физической культуре и спорту, отдельным достижениям в области спорта;
- проявляет интерес к спортивным играм и упражнениям (городки, бадминтон, баскетбол, теннис, хоккей, футбол).

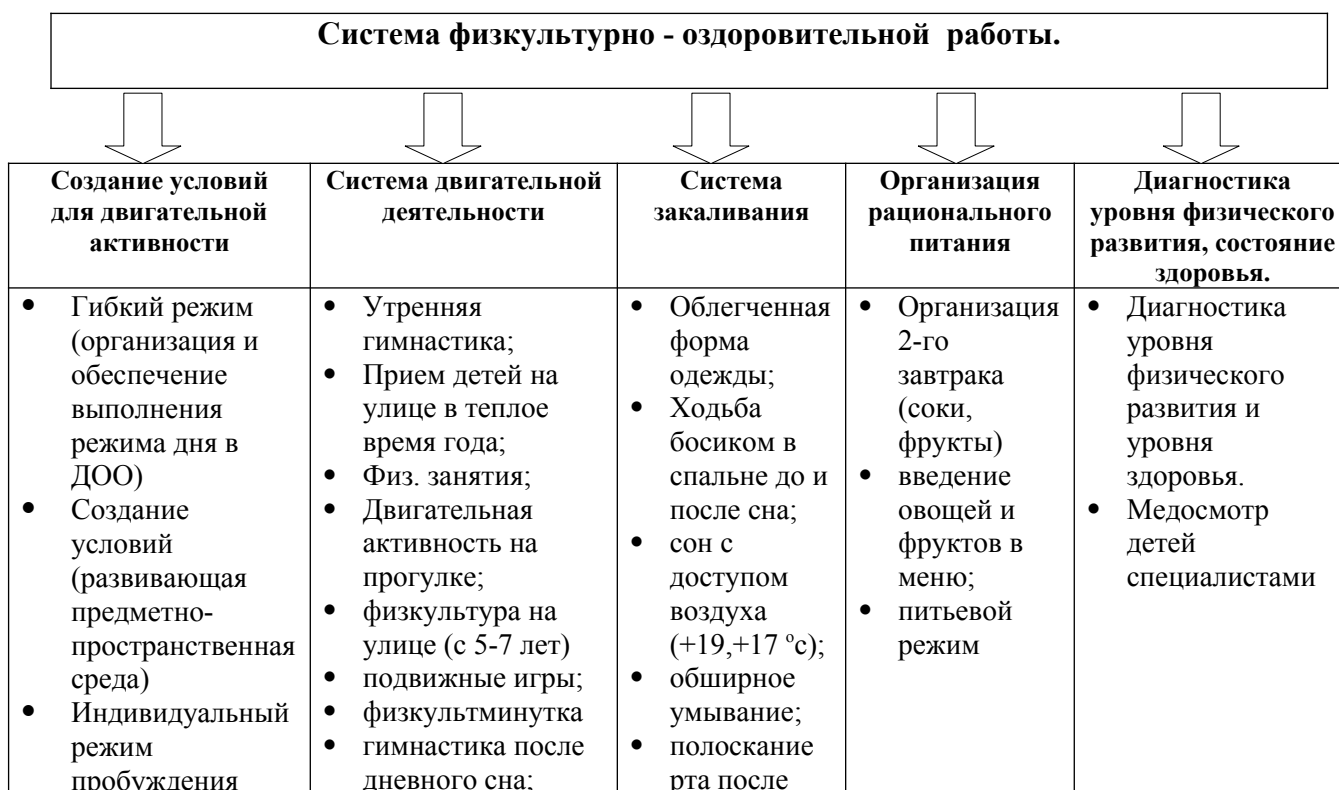
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.

Содержание программы определяется в соответствии с направлениями развития ребенка, соответствует основным положениям возрастной психологии и дошкольной педагогики и обеспечивает единство воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач. Воспитание и обучение осуществляется на русском языке - государственном языке России.

Программы состоит:

- «Физическая культура» решает практические задачи развития, формирования основных видов деятельности (ходьба, бег, прыжки, лазанье, метание их виды), физических качеств (сила, выносливость, гибкость, быстрота, координационные механизмы);
- «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» (ЗОЖ), где дети знакомятся и приобретают теоретические знания о (частях тела, их значение в жизни человека, их гигиена; узнать о вредной и полезной пище и ее значение в жизни человека; составляющие ЗОЖ – воздух, вода, солнце и из влияние на человеческий организм и др.)

2.1. Система физкультурно - оздоровительной работы



после дневного сна	<ul style="list-style-type: none"> • ходьба по дорожке здоровья после сна (профилактика плоскостопия, массаж стоп) • досуги, игры, забавы; • игры, хороводы, игровые упражнения. 	еды;	<ul style="list-style-type: none"> • солнечные, воздушные ванны (в летнее время). 	
--------------------	---	------	--	--

2.2. Организация и методика проведения разных видов физкультурно – оздоровительных мероприятий

Физкультурно-оздоровительная работа в ДОО строиться в следующих направлениях: разумное определение суммарных объемов нагрузок на ребенка, локальность действия упражнений для укрепления мышц, поддерживающих правильную осанку, свод стопы, обеспечивающих работу кисти, развитие двигательных качеств (ведущих в разные годы жизни), развитие потребности в движениях, обогащение двигательного опыта за счет освоения полезных основных движений с учетом взаимосвязи их формирования с развитием двигательных качеств, закаливание за счет использования различных средств физического воспитания, в том числе и физических упражнений разного вида (основной гимнастики, подвижных игр, спортивных упражнений, туризма), для повышения общей резистентности организма к простудным и прочим заболеваниям, профилактика и коррекция отклонений в развитии отдельных систем организма развитие психических процессов, познавательной творческой активности в двигательной деятельности развитие социально значимых личностных качеств - настойчивости, любознательности, самостоятельности, организованности, развитие ребенка как субъекта двигательной деятельности, в которой он приобретает компетенции, позволяющие осознать свое «Я», свои способности, проявить любознательность, инициативность.

Методика проведения разных видов физкультурно – оздоровительных мероприятий:

• Утренняя гимнастика.

Утренняя гимнастика благотворно действует на весь организм ребенка, оказывает большое оздоровительное и воспитательное влияние. Интенсивность нагрузки на утренней гимнастики продолжительность определяется с учетом возраста и физического развития ребенка. Она включает ходьбу, бег, прыжки, 6 – 8 общеразвивающих упражнений без предметов или с предметами, которые повторяются 6 – 12 раз в зависимости от физической нагрузки, получаемой организмом. Сюда могут быть включены песня (в начале), игровые моменты, несложные подвижные игры, танцевальные шаги, разнообразные висы.

При выполнении упражнений во время утренней гимнастики дети учатся постоянно контролировать правильное дыхание - дышать глубоко, ровно и спокойно, делая полный выдох. Инструктор по физической культуре указывает, когда делать вдох, а когда выдох. В первую часть гимнастики включаются, ходьба, коррегирующие упражнения, упражнения на внимание, бег, построение. В заключительной – бег и ходьба для восстановления дыхания. Упражнения подбираются с таким расчетом, чтобы в них принимали участие основные мышечные группы и системы детского организма:

а) упражнения для мышц шеи, рук и плечевого пояса; б) упражнения для мышц туловища и живота; в) упражнения для мышц ног; г) упражнения общего воздействия с участием мышц ног и рук (махи, выпады вперед (в стороны)); прыжки д) дыхательные упражнения. В комплексе могут использоваться разученные накануне физические упражнения.

Один и тот же комплекс утренней гимнастики проводится в течение 2 недель. На второй неделе заменяются некоторые упражнения или исходные положения их выполнения. При подборе упражнений особое внимание уделяется их доступности для детей и разнообразию. Комплексы утренней гимнастики меняются 2 раза в месяц. В каждой группе имеются картотеки комплексов утренней гимнастики

- **Бодрящая гимнастика после сна.**

Гимнастика после сна позволяет пробудить, разогреть организм, снять вялость и сонливость, быстрее перейти в бодрое состояние и настроение, создать положительный эмоциональный настрой на дальнейшую двигательную активность. Дети постепенно просыпаются и лежат в постели на спине поверх одеяла, выполняют 5 - 6 упражнений общеразвивающего воздействия: повороты головой вправо, влево; разведение рук в стороны и сгибание в локтях на груди; сгибание обеих ног, с обхватом коленей руками и постепенное выпрямление их; поднимание и опускание обеих ног; движение ногами, как при езде на велосипеде и т.д. Упражнения можно выполнять их разных положений: лежа, на боку, на животе, сидя. После выполнения упражнений лежа в постели, дети по указанию воспитателя встают и выполняют несколько движений: ходьба на месте, наклоны вперед, в стороны, приседания, прыжки.

- **Подвижные игры.**

Подвижные игры проводятся в режиме дня: как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой со средней степенью подвижности, ежедневно для всех возрастных групп. Подвижные игры - комплексный воспитательно-образовательный процесс, во время которого дети могут достаточно полно реализовать свои двигательные навыки, потребности. Воспитатели ДОО ставят перед собой следующие задачи для проведения подвижных игр:

- расширить двигательный опыт детей, обогащать его новыми, более сложными движениями;

- совершенствовать уже имеющиеся у детей навыки в основных движениях, применяемые в игровых ситуациях;

- развивать двигательные качества: ловкость, быстроту, выносливость;

- воспитывать самостоятельность, активность, дисциплинированность, уважительное отношение к соперникам.

Для прогулки воспитатели планируют заранее две - три подвижные игры. Игры различны по степени интенсивности и на развитие разных двигательных качеств. Каждая подвижная игра повторяется 4-5 раз в течение месяца, в зависимости от ее сложности. Это позволяет детям хорошо освоить и закрепить правила игры, а также сохранить интерес к ней, усложняется содержание, правила и задания.

- **Игры спортивного (бадминтон, футбол, хоккей, волейбол) и соревновательного характера, игры-эстафеты.**

В них вводятся хорошо знакомые детям основные движения, что способствует закреплению материала, изучаемого на физкультурных занятиях.

В играх-эстафетах дети учатся заботиться не только о своих личных результатах, но и о результатах всей команды, проявлять взаимопомощь, дружеские и доброжелательные отношения друг к другу. Во время проведения подвижных игр, игр-эстафет на прогулке воспитатели создают такие условия, чтобы все дети могли быть самостоятельными, активными и чувствовали себя непринужденно.

- **Физкультурные минутки.**

Одной из форм повышения работоспособности детей, предупреждения утомления, связанного с большой сосредоточенностью, длительным напряжением внимания, а также однообразным положением тела во время сидения за столом, является физкультурная минутка. Физкультминутки благоприятно влияют на активизацию деятельности детей, помогают предупредить нарушения осанки.

Физкультминутки организуются систематически. Продолжительность физкультминуток 2-3 мин. для проведения 2—3 физкультурных упражнений на занятиях статического характера. Их проводят в момент, когда у детей снижается внимание и наступает утомление (обычно 12-16-я минуты). На физкультминутках используются упражнения для развития мелкой моторики, упражнения для развития общей моторики, имитационные упражнения.

В младшей и средней группах физкультминутки проводятся в игровой форме. Время их проведения и подбор упражнений определяются характером и содержанием занятия. Так, например, на занятиях по рисованию, лепке физкультминутка включает активное сгибание, разгибание рук, сведение и разведение пальцев, свободное потряхивание кистями рук. На занятиях по развитию речи, математике используются упражнения для мышц спины — потягивания, выпрямления с глубоким дыханием через нос. С целью усиления эмоционального воздействия физкультурных минуток воспитатели используют небольшие стихотворные тексты.

- **Двигательные разминки между занятиями**

Двигательные разминки между занятиями включают: игровые упражнения; игры на развитие оптико-пространственных представлений; игры на развитие психических процессов; двигательные задания. Когда два занятия подряд имеют малоподвижный характер, например, занятие по развитию речи и рисование — перерыв между ними заполняется движениями, которые проводятся организованно или самостоятельно.

Это игры средней подвижности, такие как "Карусель", "Морская фигура", «Затейники», «Где мы были, мы не скажем...», хороводы. Для самостоятельного действия детям предлагаются скакалки, мячи, кегли, обручи, кольцебросы, скамейки. Проводятся игры «Прокати в ворота», «Сбей кеглю», «По мосточку» и другие. В конце перерыва проводится минуту расслабления, после которой дети успокаиваются.

- **Пальчиковая гимнастика.**

Пальчиковая гимнастика развивает ловкость, подвижность, улучшает работу мозга. Уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук. Поэтому необходимо уделять большее внимания развитию движения пальцев рук и совершенствованию мелкой моторики рук ребенка. Предварительно с детьми заучиваются названия пальцев. Пальчиковая гимнастика состоит из комплексов упражнений. Каждый комплекс разучивается в течение недели, состоит из пяти упражнений и одной потешки. Сначала даются упражнения, а затем потешка. Слушая потешку, дети производят соответствующие движения, постепенно заучивая текст.

- **Артикуляционная гимнастика.**

Артикуляционная гимнастика направлена на коррекцию произношения, стимуляцию гортанно — связочного аппарата, стимуляцию деятельности головного мозга, укрепление дыхательного аппарата. Проводится с детьми 5-7 лет в группах компенсирующей направленности. Для эффективности занятия проводятся с подгруппой 4-5 человек.

- **Дыхательные упражнения** могут проводиться во время утренней гимнастики, гимнастики после пробуждения или на прогулке.

На первых порах дыхательные упражнения кажутся детям одними из самых сложных. И тем важнее помочь детям, превратив скучные упражнения в веселую игру.

Не следует ставить цель выполнить все упражнения сразу. Можно выполнять несколько хорошо знакомых, постепенно дополняя их новыми, или менять, разбив по дням недели.

Обучив дошкольника простым и веселым дыхательным упражнениям, вы сделаете неоценимый вклад в его здоровье + профилактику ОРВИ.

- **Гимнастика для глаз** используется в профилактических и оздоровительных целях, чтобы предупредить зрительное утомление у детей.

Комплекс упражнений гимнастики для глаз проводят в течение 3—5 минут. Он включает в себя до 5 упражнений, включающих упражнения массажа, растираний, снятия зрительного напряжения, упражнений на внимание. По мере привыкания к комплексу в него включаются новые упражнения или усложняются условия выполнения уже разученных ранее упражнений.

- **Прогулки.**

Прогулки организуются на специальных организованных участках, на которых имеется необходимое оборудование, соответствующее возрасту детей.

Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом детей домой. Продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа. Продолжительность прогулки определяется в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже минус 15 С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается.

При низкой температуре воздуха организуются игры в помещении детского сада. Воспитатель первой выводит подгруппу детей, которые оделись быстрее, т. о. предупреждаем перегревание детского организма. Другую подгруппу на прогулку сопровождает младший воспитатель. Педагоги следят за тем, чтобы дети были одеты по погоде. Во избежание переохлаждения время прогулки с детьми организуется самостоятельная двигательная деятельность, подвижные игры и физические упражнения. Подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещение детского сада. Проводя в течение 1 недели запланированную игру, педагоги вносят различные ее варианты и эстафеты. Организация игр зависит от условий, эмоционального настроения, с учетом возрастных особенностей детей, индивидуальности. Задачи воспитателей совместно с родителями в том, чтобы прогулки были активными.

- **Физкультурные занятия.**

Физкультурные занятия это одна из форм системного обучения детей физическим упражнениям. При проведении физкультурного занятия и при формировании двигательных навыков педагоги и инструктор по физической культуре используют различные методические приемы обучения, направленные на успешное овладение ими каждым ребенком. В процессе обучения детей двигательным действиям методические приемы отбираются в каждом отдельном случае в соответствии с задачами и содержанием двигательного материала, учетом степени освоения его детьми, их общего развития, физического состояния, индивидуальных особенностей. Инструктор по физической культуре проводит следующие виды занятий: традиционные -игровые; тематические(определенный вид спорта); контрольные (диагностический срез); в виде игровой тренировки (на тренажерах.)

Все занятия между собой взаимосвязаны. На физкультурных занятиях реализуются оздоровительные, образовательные, воспитательные задачи. Более оздоровительный эффект от занятий проводимых на улице. В содержание занятия входят физические упражнения обусловленные программой для каждой возрастной группы.

Физкультурное занятие состоит из 3 взаимосвязанных частей:

1. Вводная часть.

Задача: создать интерес и эмоциональный настрой на занятии, подготовить организм к интенсивной работе. Предлагаются знакомые упражнения, даются упражнения на осанку, профилактику плоскостопия, на координацию движения, строевые упражнения. Заканчивается организацией детей для плавного перехода в основную часть.

2. Основная часть.

Дается новый материал, закрепляется пройденный направленный на формирование двигательных умений и навыков, в основной части происходит наибольшая нагрузка. Нагрузка регулируется в зависимости от возраста и физической подготовленности

детей, оптимальна для каждого ребенка, несет качественные, положительные изменения в растущий организм.

3. Заключительная часть.

Задача: привести организм в исходное положение, в исходное состояние, сердечное состояние переходит в исходное положение. В этой части проводят игру малой подвижности, ходьба в замедленном темпе, дыхательные упражнения, обязательное подведение итогов и оценка детей.

- **Физкультурные занятия на воздухе.**

Проведение физкультурных занятий на воздухе обеспечивает выполнение одной из важных задач физического воспитания – совершенствование функциональных систем и закаливание организма ребенка. Одно из трех физкультурных занятий для детей 5 – 7 лет круглогодично проводится на открытом воздухе. Занятия на открытом воздухе организуют с учетом местных климатических особенностей, при температуре воздуха до - 15 градусов в безветренную погоду. В дождливые, ветреные и морозные дни физкультурные занятия проводят в зале. В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях максимальное число занятий физкультурой проводят на открытом воздухе.

- **Физкультурный досуг, физкультурные праздники, дни здоровья**

Физкультурный досуг - одна из наиболее эффективных форм активного отдыха. Он повышает интерес к занятиям, оказывает благотворное воздействие на организм ребенка, закрепляет двигательные умения и навыки, развивает двигательные качества (быстроту, ловкость), способствует воспитанию чувства коллективизма, дружбы, развивает выдержку, внимание, смелость, упорство, организованность. Физкультурный досуг не требует специальной подготовки, он строится на хорошо знакомом детям материале и проводится с несколькими группами, близкими по возрастному составу (старшие и подготовительные группы).

Физкультурный досуг продолжительностью 25-40 минут организуется 1 раз в месяц во второй половине дня. Он включает в свое содержание уже знакомые детям подвижные игры, эстафеты, разнообразные движения. Основное назначение физкультурного досуга – организация активного отдыха детей. Досуги имеют тематическую направленность, например "Спортландия", "Доктор Айболит" и т.д. Иногда проводим физкультурные досуги, объединив детей одного возраста для соревнований.

Физкультурно-спортивный праздник – одна из форм активного отдыха детей и взрослых. Он включает разнообразные виды физических упражнений в сочетании с элементами драматизации, хореографии, пения, викторин, конкурсов и аттракционов.

Физкультурные праздники, в которых участвуют несколько групп одного или разного возрастов, проводятся не менее 3 раз в год. Они посвящаются различным праздникам или носят тематический характер: "Мама, папа, я - дружная семья", ко Дню защиты детей, к 23 февраля «Сильные и смелые» и др.

В теплое время года они проводятся на воздухе, в холодное время проводиться в физкультурном зале и имеют продолжительность до 1 часа. Один раз в квартал планируются дни здоровья. В эти дни организуются игры, развлечения, соревнования в беге, метании, прыжках, проводятся беседы о здоровье. В дни организации физкультурного досуга, праздника, дня здоровья физкультурные занятия в режиме дня не планируются.

2.3. Мониторинг здоровья воспитанников.

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

Система мониторинга включает в себя три аспекта:

- медицинский;
- психологический;
- педагогический.

Полученные данные заносятся в диагностические таблицы и листы здоровья, отражающие уровень физического развития и здоровья детей и хранятся на протяжении всего периода посещения ребенком ДОО.

Сбор информации осуществляется следующими методами:

- осмотр детей;
- наблюдение за деятельностью ребенка и анализ его результатов;
- изучение и анализ документов;
- определение компетентности детей с последующим анализом результатов;
- анализ результатов.

Первый аспект – медицинский, направлен на оценку и изучение состояния здоровья детей, осуществляется медицинскими работниками. Показатели здоровья включают в себя: группу физического здоровья на основе анамнеза; группу физического развития на основе антропометрических данных; разделение детей на группы для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная).

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

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

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

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

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

Для каждой возрастной группы детей педагоги составляют комплексный план оздоровительных мероприятий, направленный на снижение заболеваемости и укрепление здоровья детей.

За год, предшествующий поступлению в школу, проводят медицинское обследование детей, а повторный медицинский осмотр – непосредственно перед поступлением в школу.

Для детей функционально не готовых к обучению, следует составить индивидуальный план медико-коррекционных мероприятий, включающих лечебно-оздоровительные процедуры, занятия с логопедом, развитие общей и мелкой моторики.

Медицинская сестра отслеживает общую заболеваемость детей и заболеваемость детей в днях на одного ребенка. Собранные данные анализирует врач-педиатр, выявляя часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, а также детей, нуждающихся в индивидуальных оздоровительных мероприятиях.

В каждой возрастной группе имеется «ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ ГРУППЫ» и на каждого ребенка заполняется «ЛИСТ ЗДОРОВЬЯ» (в приложении). Владея полной информацией о состоянии здоровья каждого ребенка, педагог имеет возможность осуществлять дифференцированный подход к детям, видеть полную картину физического развития каждого ребенка, позволяет планировать оздоровительную деятельность с детьми.

Второй аспект – психологический направлен на изучение речевого развития, социально-личностного здоровья и психоэмоционального состояния детей.

Воспитатели, под руководством педагога-психолога, дважды в год отслеживают уровень психического развития детей, выявляя уровень развития психических процессов и уровень социального развития. Ежеквартально, при помощи «Экрана настроения», воспитатели отслеживают эмоциональное состояние каждого ребенка, фиксируя полученные данные в дневник наблюдения.

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

- уровень физической подготовленности детей - отслеживается инструктором по физической культуре в начале и в конце года. С учетом полученных данных, а также, данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей. Медицинской сестрой определяется моторная плотность занятия, частота сердечных сокращений у детей;
- уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по формированию здорового и безопасного образа жизни;
- уровень усвоения детьми раздела программы «Развитие представлений об окружающем мире и о себе» - отслеживается воспитателями посредством срезовых диагностических занятий;
- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

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

Основными задачами данного взаимодействия являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в ДОО) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития воспитанника;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ДОО возможностей;

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

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

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

2.4. Физкультурно – оздоровительная деятельность

2.4.1. Диагностика физического развития

В соответствии с ФГОС ДО, целевые ориентиры не подлежат непосредственной оценке, в том числе в виде педагогической диагностики (мониторинга), и не являются основанием для их формального сравнения с реальными достижениями детей. Они не являются основой объективной оценки соответствия установленным требованиям образовательной деятельности и подготовки детей. Освоение Программы не сопровождается проведением промежуточной аттестации и итоговой аттестации воспитанников.

В ДОО проводится педагогическая диагностика в группах общеразвивающей направленности.

Реализация программы «От рождения до школы» предполагает оценку индивидуального развития детей. Такая оценка производится педагогическим работником в рамках оценки индивидуального развития дошкольников, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования.

Педагогическая диагностика проводится в ходе наблюдений за активностью детей в спонтанной и специально организованной деятельности.

Результаты педагогической диагностики могут использоваться исключительно для решения следующих образовательных задач:

1. индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития);

2. оптимизации работы с группой детей. Периодичность и сроки проведения мониторинга:

Проводится 2 раза в год (начало и конец учебного года). Длительность проведения: 2-3 недели.

Педагогическая диагностика проводится по методике Г.П. Юрко и В.Г. Фролову. (оценка физической подготовленности дошкольников)

2.4.2. Модель двигательного режима детей 1,5 -7 лет.

№ п/п	Виды деятельности	Продолжительность	Объем нагрузки
1. Физкультурно-оздоровительные занятия			
1.1	Утренняя гимнастика	5-12 мин.	Ежедневно в зале или на открытом воздухе (в соответствии с возрастными особенностями, СанПиН)
1.2	Физкультминутки, динамические паузы	3-5 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания непосредственно образовательной деятельности

1.3	Двигательная разминка	7-10 мин.	Ежедневно после непрерывной образовательной деятельности (с преобладанием статических поз)
1.4	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	15-30 мин.	Ежедневно во время утренней, вечерней прогулки
1.5	Индивидуальная работа по развитию движений	12-15 мин.	Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки
1.6	Бодрящая гимнастика после дневного сна	10-15 мин.	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей
1.7.	Самостоятельная двигательная деятельность	15-20 мин.	Ежедневно, в ходе режимных моментов, под руководством воспитателя, в помещении и на открытом воздухе. Продолжительность зависит от возрастных особенностей детей.
2. Непрерывная образовательная деятельность			
2.1	Непрерывная образовательная деятельность по физической культуре	10-30 мин.	2-3 раза в неделю в зале (в соответствии с возрастными особенностями, СанПиН) 1 раз на свежем воздухе – старшая, подготовительная к школе группа)
2.2	Непрерывная образовательная деятельность по музыкальной деятельности (музыкально – ритмические движения)	6-12 мин	2-3 раза в неделю в зале (в соответствии с возрастными особенностями, СанПиН)
2.3	Спортивные игры и упражнения на воздухе	15-30 мин.	1 раз в неделю на улице
3. Физкультурные праздники и развлечения			
3.1	Неделя здоровья	-	2 раз в год (первые недели сентября, апреля)
3.2	Физкультурный досуг	15-40 мин.	1 раз в месяц (проводится по параллелям)
3.3	Физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе	15-40 мин.	2-3 раза в год (проводится по параллелям)
3.4	Спортивные игры-соревнования	15-30 мин.	1-2 раза в год на воздухе или в зале
4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОО и семьи			
4.1	Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях ДОО		2-3 раза в год

2.4.3. Требования к организации занятий по физическому воспитанию

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

Рациональный двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возрастно-половых возможностей детей и сезона года.

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

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

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

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

Эффективность занятия по физической культуре зависит не только от его содержания и организации, но и от санитарно-гигиенических условий, в которых оно проводится.

Проверку условий и санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий (групповые участки, спортивная площадка, физкультурный зал), физкультурного оборудования и инвентаря, спортивной одежды и обуви осуществляют органы Роспотребнадзора, заведующий, старший воспитатель, инструктор по физической культуре, врач, медсестра.

Температура воздуха в помещении, где организуются занятия, должна быть 19-20°C. Перед проведением занятия проводится сквозное и угловое проветривание и влажная уборка. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении. Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей. Для соблюдения температурного режима, во время занятия, при необходимости, должны быть открыты фрамуги, форточки. На занятиях дети занимаются в спортивной одежде (спортивная майка, трусы-шорты, носочки, обувь на светлой резиновой подошве).

С детьми второго и третьего года жизни непрерывная образовательную деятельность по физическому развитию осуществляют по подгруппам воспитатели 2-3 раза в неделю. С детьми второго года жизни ее проводят в групповом помещении, с детьми третьего года жизни - в групповом помещении или в физкультурном зале.

Непрерывную образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет:

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

Один раз в неделю для детей 5-7 лет следует круглогодично организовывать непрерывную образовательную деятельность по физическому развитию детей на открытом воздухе. Ее проводят только при отсутствии у детей медицинских

противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непрерывную образовательную деятельность по физическому развитию максимально организуют на открытом воздухе. Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы профилактических мероприятий.

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

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

Работа по физическому развитию проводится с учетом состояния здоровья детей при регулярном контроле со стороны медицинских работников.

2.5. Взаимодействие с семьей

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

Принципы взаимодействия с семьей

- **принцип партнерства, взаимопонимания и доверия**— принцип без которого все попытка наладить отношения с родителями оказываются безуспешными. Понимать и доверять друг другу значит направить совместные действия на воспитание у ребенка потребности в здоровом образе жизни. Чем чаще педагог жалуется на неудачи и неумения ребенка, тем тяжелее найти взаимопонимание и поддержку со стороны родителей. В конечном счете, педагог «расписывается» в бессилии и своей некомпетентности.
- **принцип согласованности действий.** Правила (ограничения, требования, запреты) должны быть согласованы педагогами и родителями между собой, в противной ситуации ребенку невозможно усвоить правила здорового образа жизни.
- **принцип самовоспитания и самообучения.** Ребенок чувствует как никто другой обман со стороны взрослого. Потерять доверие со стороны ребенка очень легко, завоевать трудно и почти невозможно, если его постоянно обманывают: «Говорят не кури, а сами курят». Педагоги и родители должны признать свои вредные привычки и постараться от них избавиться.
- **принцип ненавязчивости.** Благодаря этому принципу педагоги и родители должны себя чувствовать партнерами в воспитании у дошкольников здорового образа жизни.
- **принцип жизненного опыта.** Не бойтесь поделиться своим опытом и выслушать опыт родителей, возможно в совместных действиях он пригодится, и вы не набьете лишних «шишек» в общении с детьми.
- **принцип безусловного принятия.** Вместе с родителями обсудите эту тему. Безусловно, принимать ребенка — значит любить его не за то что, что он красивый, умный, способный и т.д., а просто так, за то, что он есть!

Немаловажным фактором в подаче информации является позиция воспитателя, то под каким «углом зрения» делается сообщение, поскольку направленность общения

воспитателей с родителями, является «зеркалом» работы всего коллектива. Для того чтобы при общей занятости воспитателей и родителей нашлось время для такого общения, его необходимо специально планировать, целенаправленно осуществляя информирование каждого родителя о состоянии здоровья ребенка и мероприятиях, направленных на его улучшение.

В связи с этим в структуру планирования работы с семьей, включен раздел «Учета индивидуальных бесед и консультаций с родителями». Активную роль в информированности родителей, занимают памятки для родителей, где содержится информация, направленная на решение конкретных проблем.

Для того чтобы ориентироваться в своей работе не на «усредненного» родителя, а учитывать индивидуальные особенности конкретных родителей, их культурный и образовательный уровень, степень компетентности в области педагогики, психологии используются различные формы взаимодействия, в том числе изучение: типологии семьи, общих сведений о родителях, их удовлетворенности эффективностью здоровьесберегающим процессом в ДООУ и уровнем информированности.

Организация эффективного взаимодействия с родителями по вопросам здоровья во многом зависит от направленности взаимодействия. Поскольку формы и методы не являются столь значимыми сами по себе, большую роль играет единство в подходах и установление партнерских отношений между педагогами и родителями. Подобного рода отношения позволяют объединить усилия для достижения высокого уровня реального здоровья каждого ребенка. Решения этого вопроса требует от обеих сторон высокого уровня доверия, информированности и включенности в жизнь ребенка. Для привлечения родителей к жизнедеятельности детей в ДООУ, в практику внедряется комплекс мероприятий, где родитель является полноценным участником. Это: тематические недели; досуговые мероприятия; участие в спортивных праздниках и развлечениях.

Взаимодействие педагога с родителями – достаточно сложный процесс, он требует особого внимания и специальной подготовки воспитателей. Особенно в случаях низкого уровня педагогической компетентности родителей, естественным следствием чего является низкая активность, высокая конфликтность либо безответственность ряда родителей.

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

- Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка понятны хорошо не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами оздоровления часто болеющих детей в детском саду и дома, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
- Систематичность и последовательность работы в течение всего года.
- Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.

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

1. Просветительское
2. Культурно - досуговое
3. Психофизическое

Просветительское направление

- Наглядная агитация (стенды, памятки, папки – передвижки, устные журналы)
- Собеседование (сбор информации)
- Анкетирование, опросы
- Беседы
- Встречи со специалистами

- Бюллетени (закаливание и оздоровление ребенка в домашних условиях)
- Индивидуальные консультации по возникшим вопросам
- Круглый стол
- Дискуссии (совместное обсуждение проблем, планов на будущее)
- Знакомство родителей с новинками литературы по проблеме здоровья.

Культурно - досуговое направление

- Дни открытых дверей.
- Совместные праздники и развлечения.
- Физкультурные досуги, развлечения с участием родителей
- Спортивные соревнования.

Психофизическое направление

- Открытые занятия педагога – психолога с детьми.
- Организация вечеров вопросов и ответов.
- Тренинги, семинары – практикумы.
- Взаимодействие с родителями по вопросу изучения удовлетворенности родителей качеством предоставляемых образовательных услуг в сфере оздоровления детей осуществляется на основе мониторинга степени удовлетворенности родителей оказанными образовательными услугами.

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

2.6. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Программа Здоровья адаптивного физического воспитания носят междисциплинарный характер и нацелена на нормализацию нарушенных функций, коррекцию и профилактику вторичных нарушений, коррекцию и развитие физических качеств, коррекцию психических нарушений детей. Формы занятий достаточно разнообразны и включают физкультурные занятия коррекционной направленности, рекреационные занятия в режиме дня, лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия.

Содержанием занятий являются:

- основные движения: ходьба, бег, прыжки, метания, лазанье;
- коррекционно-развивающие подвижные игры;
- танцевальные упражнения;
- общеразвивающие упражнения как средство формирования базовых координационных способностей, развития двигательных качеств;
- корректирующие упражнения для формирования осанки, развития согласованности движений, постановки дыхания, развития мелкой моторики, активизации речевой деятельности;
- дыхательная гимнастика;
- релаксационные упражнения.

Нарушение координационных способностей - ведущее отставание в двигательной сфере детей. Биодинамические ошибки в движениях, обусловленные возрастом, усиливаются негрубыми поражениями мозговых структур. По мере взросления и направленного обучения дети овладевают достаточно сложными двигательными действиями. Ходьба, бег, лазанье, прыжки, метание - жизненно необходимые умения и основные движения программного обучения - на первый взгляд, кажутся простыми, но у дошкольников вызывают затруднения, так как требуют не только двигательной

координации, но и активного включения мыслительных процессов, внимания, памяти, сенсорики и других функций организма.

Коррекционно-развивающая направленность упражнений в ходьбе и беге:

- коррекция техники движений рук (амплитуды, темпа);
- коррекция согласованности ходьбы и бега с дыханием;
- развитие чувства ритма;
- развитие ориентировки в пространстве;
- развитие быстроты реакции;
- развитие скоростно-силовых качеств;
- укрепление свода стопы;
- укрепление дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- коррекция осанки;
- коррекция расслабления.

Коррекционно-развивающая направленность упражнений в прыжках:

- развитие силы мышц-разгибателей ног, туловища;
- коррекция и развитие координации движений всех звеньев тела;
- развитие дифференцировки усилий, расстояния;
- укрепление мышечно-связочного аппарата стопы;
- развитие подвижности всех суставов;
- развитие скоростно-силовых качеств;
- коррекция и развитие равновесия.

Коррекционно-развивающая направленность упражнений в метании, бросании и ловле мяча:

- развитие способности дифференцировать усилие и расстояние;
- развитие ручной ловкости;
- развитие координации движений рук, глазомера, зрительного слежения;
- развитие ориентировки в пространстве и схеме тела;
- развитие мелкой моторики;
- развитие концентрации внимания, быстроты реакции;
- развитие согласованности движений рук, ног и туловища;
- развитие подвижности в суставах;
- развитие умения анализировать и контролировать собственные действия.

Коррекционно-развивающая направленность упражнений --ползание и лазанье:

- развитие координации всех звеньев тела;
- развитие согласованности движений;
- развитие ловкости, смелости, преодоление страха;
- развитие равновесия;
- профилактика плоскостопия;
- развитие способности дифференцировать усилие.

Коррекционно-развивающая направленность общеразвивающих упражнений:

- коррекция осанки, плоскостопия;
- развитие и коррекция основных движений;
- развитие и коррекция физических качеств и координационных способностей;
- развитие внимания, памяти, логического мышления, воображения;
- развитие эмоциональной сферы;
- развитие нервно-мышечной, сенсорной, дыхательной систем.

Подвижные игры.

Подвижные игры удовлетворяют естественную потребность детей в движении, общении, эмоциональном насыщении и имеют огромное воспитательно-образовательное значение, позволяя решать коррекционные задачи физического и психического развития детей. Подвижные игры состоят из простых или уже изученных упражнений: ходьбы,

бега, прыжков и метания, лазанья и перелезания, предметных действий. Они могут быть сюжетными, имитационными, театрализованными, в виде эстафеты, полосы препятствий.

Приобретаемые знания, умения и навыки в последующем закрепляются в системе самостоятельных занятий физическими упражнениями: утренней зарядке, физкультминутках и подвижных играх во время прогулок. Развитию самостоятельности в старшем дошкольном возрасте хорошо содействует организация спортивных соревнований и спортивных праздников. Они особенно эффективны, если в основе их содержания используются упражнения, подвижные игры, способы деятельности и знания, освоенные дошкольниками на занятиях физической культурой.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка

Для успешной реализации Программы в ДОО созданы психолого – педагогические условия (п.3.2.1 ФГОС ДО):

1. Уважение педагогов к человеческому достоинству воспитанников, формирование и поддержка их положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях;
2. Использование в образовательном процессе форм и методов работы с детьми, соответствующих их психолого-возрастным и индивидуальным особенностям (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития детей);
3. Построение образовательного процесса на основе взаимодействия взрослых и детей, ориентированного на интересы и возможности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития;
4. Поддержка педагогами положительного, доброжелательного отношения детей друг к другу и взаимодействие детей в разных видах деятельности;
5. Поддержка инициативы и самостоятельности детей в специфических для них видах деятельности;
6. Возможность выбора детьми материалов, видов активности, участников, совместной деятельности общения;
7. Защита детей от всех форм физического и психического насилия;
8. Построения взаимодействия с семьями воспитанников в целях осуществления полноценного развития каждого ребенка, вовлечение семей воспитанников в образовательный процесс.

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет. Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

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

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

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом приходящих педагогов-специалистов;
- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня;
- чрезмерное расширение объема предлагаемой детям образовательной информации, а также излишняя ее специализация;
- частые нарушения привычного уклада детской жизни;
- приобщение детей к систематическому просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию привычного эмоционального возбуждения.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДОО, передачей педагогам и родителям знаний о психологических особенностях детей, занимается педагог-психолог. Под его руководством осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога, содействия созданию ситуации развития ребенка, соответствующей его индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны жизни и здоровья детей.

3.2. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды

Организация развивающей предметно-пространственной среды создана в соответствии с ФГОС ДО и СанПиН 2.4.1. 3049 – 13, с учётом возрастных особенностей, отвечающая интересам, потребностям детей и их развитию.

Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В каждой возрастной группе созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни, для двигательной активности детей и проведения закалывающих процедур созданы мини - «Центры здоровья», оснащенные физкультурным оборудованием и инвентарем, наглядно-демонстрационным материалом, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

В ДОО имеется музыкально-физкультурный зал, который оснащен современным оборудованием. Имеется спортивная площадка, где в летнее время проводятся спортивные игры, эстафеты, праздники, а зимой прокладывается лыжня, создаются условия для катания на мини-лыжах и снегокатах.

Прогулочные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей. В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. Для обеспечения двигательной активности детей на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

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

Положительные эмоции, дружелюбный жизненный фон, любовь к детям, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребёнка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия для психического здоровья ребёнка.

3.3. Кадровые условия реализации программы

Кадровое обеспечение

Директор Иванова Ирина Витальевна
Заведующий Илюхина Ирина Васильевна
Старший воспитатель Кряжева Елена Николаевна
Зам.зав по АХЧ Гаева Нина Павловна

Педагогические кадры

Воспитатели -5

Музыкальный руководитель / Инструктор по физической культуре – 1

Учитель-логопед -1

Младший обслуживающий персонал

Младший воспитатель –4

Работники пищеблока –2

Педагогический ценз:

С высшим образованием 88%

Со средне - профессиональным педагогическим 12%

Аттестация педагогов:

- Первая КК - 6 человек - 75 %

Повышение квалификации:

Курсы повышения квалификации прошли 88% педагогов.

3.4. Материально-техническое обеспечение программы

Непрерывная образовательная деятельность по физической культуре детей в возрасте 3-7 лет осуществляется в спортивно-музыкальном зале, материально-техническое обеспечение которого соответствует требованиям СанПиН и правилам пожарной безопасности.

Техническое оснащение

№ п / п	Оборудование	Назначение
1	Музыкальный центр	Проведение утренней гимнастики, использование музыкального сопровождения на занятиях, праздниках и развлечениях. т.д.
2.	Проектор и экран + ноутбук	Для использования при показе презентаций и видеороликов на НОД

Оборудование физкультурного зала

1. Массажная дорожка -3 шт.
2. Канат – 2 шт.
3. Гантели пластмассовые - 4 шт.
4. Ленты на кольцах - 30 шт.
5. Мячи массажные резиновые – 10 шт.

6. Кольца для кольцеброса – 10 шт.
7. Конусы– 6 шт.
8. Конусы маленькие – 12 шт.
9. Скакалки– 20 шт.
10. Тоннели - 2 шт.
11. Палки гимнастические – 21 шт.
12. Мячи резиновые разного диаметра – 42шт.
13. Обручи разного диаметра, пластмассовые - 42 шт.
14. Дуги для подлезания - 4 шт.
15. Гимнастические скамейки – 2шт.
16. Доска ребристая – 2 шт.
17. Набивные мячи (1 кг) – 4 шт.
18. Мешочки с наполнителем – 30шт.
19. Корзины -2 шт.
20. Кубики пластмассовые -30 шт.
21. «Косички» -24 шт.
22. Ленты на палочках -16 шт.
23. Кубы деревянные малые -2 шт.
24. Кубы деревянные большие – 2 шт.
25. Помпоны -50 шт.
26. Лыжи деревянные – 10 шт.
27. Мячи для фитбола -20 шт.

Учебно-дидактические материалы:

1. Обучающие карточки «Виды спорта»
2. Набор картинок «Спортивный инвентарь» 38

3.5. Планирование образовательной деятельности

Программа Здоровья не предусматривает жесткого регламентирования образовательного процесса и календарного планирования образовательной деятельности, оставляя педагогам детского сада пространство для гибкого планирования деятельности, исходя из особенностей Программы, условий образовательной деятельности, потребностей, готовности, интересов и инициатив воспитанников и их семей, педагогов и других сотрудников ДОО.

Планирование деятельности педагогов опирается на результаты педагогической оценки индивидуального развития детей и должно быть направлено в первую очередь на создание психолого-педагогических условий для развития каждого ребенка, в том числе, на формирование развивающей предметно-пространственной среды.

Планирование деятельности филиала МБДОУ – детского сада «Детство» детского сада №22 направлено на совершенствование деятельности и учитывает результаты как внутренней, так и внешней оценки качества реализации Программы.

3.6. Распорядок и /или режим дня.

Правильный режим дня - это рациональная продолжительность и разумное чередование различных видов деятельности и отдыха детей в течение суток. Основным принципом правильного построения режима является его соответствие возрастным психофизиологическим особенностям детей.

Филиал МБДОУ – детского сада «Детство» детский сад №22 работает в режиме пятидневной рабочей недели с 10,5-часовым пребыванием детей с 07.30 до 18.00 часов, исключая выходные и праздничные дни. Режим посещения ребенком детского сада может определяться индивидуально (в пределах режима работы филиала МБДОУ – детского сада «Детство» детского сада №22).

Ежедневная организация жизни и деятельности детей в зависимости от их возрастных и индивидуальных особенностей, социального заказа родителей, предусматривающая личностно-ориентированные подходы к организации всех видов детской деятельности.

Организация жизни и деятельности детей спланирована согласно СанПиН 2.4.1.3049-13 от 15 мая 2013 г. № 26.

Режим дня соответствует возрастным особенностям детей и способствует их гармоничному развитию. Режим дня составляется для разных возрастных групп в холодный и теплый периоды года. Родители имеют право выбора режима посещения ДОО.

Режим дня определяется с учетом возрастных особенностей развития детей, положений нормативных актов, потребностей родителей. Основные компоненты режима (дневной сон, время бодрствования, время приема пищи и интервалы между приемами пищи, время прогулки, закаливающие, оздоровительные процедуры) строго соблюдаются.

Ежедневная организация жизни и деятельности детей дошкольного возраста:

- соответствует функциональным возможностям ребенка, их возрасту и состоянию здоровья;
- обеспечивает баланс между разными видами активности детей (интеллектуальной, физической и др.), их чередование;
- организация гибкого режима пребывания детей в детском саду.

План образовательной деятельности составляется в соответствии требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13.

Режим пребывания детей

Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 1,5-7 лет составляет 5,5 часов - 6 часов.

Режим в детском саду строится с таким расчетом, чтобы длительные прогулки, шумные игры заканчивались примерно за полчаса до еды. Это время используется для спокойных игр и занятий. Перед приемом пищи дети тщательно моют руки, а если нужно, и лицо. Первыми умываются те, кто ест медленнее; они садятся за стол и приступают к еде, не ожидая остальных. Количество времени, отведенное на игры, занятия, прогулки, а также чередование различных видов деятельности не меняются. После игр и занятий, требующих значительного умственного и волевого напряжения, относительной неподвижности, детям нужна деятельность подвижного характера, не связанная с большими усилиями. После энергичных движений, сильного возбуждения отдыхом для детей - спокойные игры.

Для эффективного решения программных задач в режиме дня выделено специальное время для чтения детям книг. Это не является обязательным элементом режима дня, и чтение может быть замещено самостоятельной деятельностью детей. Детям предоставляется свободный выбор — слушать, либо заниматься другим делом, т.к. часто дети, играя рядом с воспитателем, незаметно для себя, увлекаются процессом слушания.

Режим дня составляется для каждой возрастной группы детей, оптимизируется в соответствии с теплым и холодным периодом года (*см. Приложение*).

Соблюдение требований к организации режимных процессов:

- Полное и своевременное удовлетворение всех органических потребностей детей (в сне, питании).
- Тщательный гигиенический уход, обеспечение чистоты тела, одежды, постели.
- Привлечение детей к посильному участию в режимных процессах, поощрение самостоятельности и активности.
- Эмоциональное общение в ходе выполнения режимных процессов.
- Учет потребностей детей, индивидуальных особенностей каждого ребенка.
- Спокойный, доброжелательный тон воспитателя.
- Отсутствие напряженности и ускоренного темпа проведения режимных процессов.
- Недопустимость сокращения времени в режиме дня, отведенного для игровой деятельности детей.
- Ежедневное пребывание детей на свежем воздухе не менее 3-х часов.

3.7. Профилактика и оздоровление детей

Профилактически- оздоровительная работа в филиале МБДОУ - детского сада «Детство» детский сад №22 направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Ключевым принципом профилактически - оздоровительных мероприятий в ДОО является индивидуально-дифференцированный подход к детям. Профилактические - оздоровительные мероприятия планируются на основании заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития.

Профилактически - оздоровительных мероприятий в ДОО осуществляются медицинской сестрой под наблюдением врача - педиатра, ряд процедур проводится воспитателями: закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка. Данные мероприятия осуществляются воспитателями при систематическом контроле со стороны медицинского персонала.

Профилактически - оздоровительная профилактика в ДОО предусматривает использование как общих, так и специальных средств и методов.

Сезонная и экстренная профилактика проводится на фоне комплекса обоснованных санитарно-гигиенических, базисных оздоровительных мероприятий.

К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- плановые оздоровительные мероприятия (фито- и витаминотерапия);
- закаливающие мероприятия;

- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.
- Большое внимание в ДОО уделяется:
- проветриванию помещений, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
 - дважды в день проведению влажной уборки групповых помещений;
 - обеспечению естественного освещения помещений шторы на окнах укороченные;
 - 2 раза в год выполнение сушки, выморозки постельных принадлежностей (матрацев, одеял);
 - 2 раза в год осуществление чистки ковровых изделий (летом - стирка, зимой - чистка снегом);
 - своевременное проведение покоса газонов и участков;
 - соблюдение правил применения и хранения моющих средств;
 - во время карантинных мероприятий строгое соблюдение санэпидрежима.

Проведение лечебно-профилактических мероприятий в ДОО

- профилактические прививки;
- фитонцидотерапия (лук, чеснок);
- профилактика гриппа и ОРВИ (оксолиновая мазь, маски);
- кислородные витаминные коктейли;
- обработка бактерицидными лампами помещений группы, спальни.

3.8. Организация гигиенического режима

3.8.1. Гигиена воздуха

Воздушная среда помещений оказывает влияние на общее развитие и здоровье ребенка. Плохой химический состав воздуха в помещениях ДОО, в которых дети проводят 8— 10 ч, очень высокая или очень низкая его температура и влажность могут вызвать нарушение нормальной деятельности организма. Атмосферный воздух представляет собой физическую смесь азота (78,8%), кислорода (20,7%), углекислого газа (0,03%), аргона (0,9%) и водяных паров (0,47%). Кроме того, в атмосферном воздухе содержится незначительное количество других газов: озона, гелия, водорода и др. Наиболее важен для человека кислород. Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей должна быть в пределах 40 - 60%.

Потребность детей в чистом, свежем воздухе очень велика, так как вследствие большой частоты и малого объема дыхательных движений, обусловленных особенностями строения грудной клетки, интенсивность обмена газов между кровью и воздухом у них несколько ниже, чем у взрослых. В связи с этим необходимо, чтобы химический, физический и биологический состав воздуха в помещениях, т. е. микроклимат, отвечал установленным гигиеническим нормам.

Качественный состав воздушной среды помещений складывается из химических веществ антропогенного происхождения, компонентов мигрирующих из современных полимерных и лакокрасочных материалов, детских игрушек.

Состав воздуха в дошкольных учреждениях в результате длительного пребывания в них детей постепенно ухудшается: нарастает количество углекислого газа, водяных паров, тяжелых ионов, повышаются температура, запыленность, бактериальная загрязненность, появляются органические примеси, аммиак, сероводород и др., которые ухудшают самочувствие ребенка. К вредным примесям, которые неблагоприятно влияют на здоровье людей и часто встречаются в воздухе, относятся сернистый газ, окись углерода, аммиак, сероводород и другие газы, а также пыль (дым, сажа).

В закрытых помещениях наблюдаются определенные изменения, как химического состава, так и физических свойств воздуха. Так, в плохо проветриваемых помещениях, при неудовлетворительном их содержании, в воздухе увеличивается количество двуокиси углерода, повышается температура, влажность и бактериальная загрязненность воздуха, появляются неприятные запахи и пыль.

Воздух закрытых помещений может представлять опасность и в эпидемиологическом отношении, так как в нем содержится большое количество микробов, нередко болезнетворных. Загрязненный воздух закрытых помещений при длительном пребывании в них детей может оказать неблагоприятное влияние на их организм, ухудшить самочувствие, вызвать жалобы на духоту, головные боли, потливость. Борьба за чистый воздух помещений, где находятся дети, имеет гигиеническое и эпидемиологическое значение.

Чтобы в помещениях дошкольных учреждений воздух был качественным, необходимы достаточная их кубатура и правильный воздухообмен. На каждого дошкольника в групповой комнате должно приходиться 7,5—8 м³ воздуха. Такая кубатура достигается в тех случаях, когда площадь пола на одного ребенка в групповой комнате составляет 2,0—2,5 м², а высота помещения достигает 3 м.

Естественный обмен воздуха в помещениях происходит через поры строительного материала, щели в окнах, дверях под действием ветра и за счет разности температуры, а вследствие этого и разности давления внутри помещения и снаружи. Такой обмен воздуха недостаточен, поэтому, чтобы усилить его, помещения проветривают через открытые окна, фрамуги и форточки.

Для обеззараживания воздуха в помещениях ДОО (кухня, медицинский кабинет, дошкольные группы (в игровой, спальном комнатах) установлены облучатели бактерицидный «Азов». Музыкально-спортивный зал, группа младшего дошкольного возраста дополнительно оборудованы облучателями: рециркулятор воздуха ультрафиолетом «Дезар-Крон» для обеззараживания воздуха ультрафиолетовым бактерицидным облучением.

3.8.2. Режим проветривания.

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа.

В помещениях групповых и спальных следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание проводят в отсутствие детей и заканчивают за 30 мин. до их прихода с прогулки или занятий.

При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2 - 4 °С. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до дневного сна детей. В холодное время года фрамуги, форточки закрывают за 10 минут до отхода ко сну детей; открывают во время сна с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема. В теплое время года сон (дневной и ночной) организуют при открытых окнах (избегая сквозняка).

Значения температуры воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.3049-13:

Помещения	Температура воздуха (°С)
Приемные, игровые ясельных групп: - младшей - средней и старшей	22-24 22-24
Приемные, игровые младшей дошкольной группы	21-23
Групповые, раздевальные: - младшей, средней - старшей, подготовительной	21-23 21-23

Спальни ясельных групп	19-20
Спальни дошкольных групп	19-20
Туалетные ясельных групп	22-24
Туалетные дошкольных групп	21-23
Залы для музыкальных и физкультурных занятий	19-20

Скорость движения воздуха в основных помещениях не более 0,1 м/с. Концентрация вредных веществ воздуха помещений с постоянным пребыванием детей (групповые, игровые, спальни, комнаты для музыкальных и физкультурных занятий и др.) не должны превышать предельно-допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.

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

3.8.3. Проведение противоэпидемиологических мероприятий.

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

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

Противоэпидемические мероприятия в ДОО:

1. Правильное оформление ребёнка в ДОО.

В выписке указать:

все перенесённые заболевания (в том числе инфекционные);

все профилактические прививки;

наличие контакта с инфекционными больными;

бакпосев у детей до 3-х лет (на кишечную группу).

2. Организация утреннего приёма в группах:

термометрия, осмотр кожи, слизистых, опрос о характере стула у ребёнка,

осмотр на педикулёз.

3. Повышение неспецифической невосприимчивости организма к инфекциям:

организация режима дня, занятий физкультуры, утренней гимнастики, прогулок, закаливания;

сбалансированное питание, витаминизация пищи;

проветривание, влажная уборка.

4. Выявленные больные дети или дети с подозрением на заболевание в дошкольные образовательные организации не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей.

5. Наложение карантина на контактных и чёткое проведение карантинных мероприятий:

- группа не участвует в общесадовых мероприятиях

- не выходят за пределы своей группы, не переводятся в другие группы

- не принимаются в группу не контактные и не болевшие этой инфекцией
- проведение заключительной и текущей дезинфекции
- усиление дезинфекционного режима при кишечных инфекциях и гепатите
- учащение режима проветривания и влажной уборки
- ведение стулового листа при кишечных инфекциях
- осмотр педиатром, медсестрой контактных детей и сотрудников
- термометрия утром и вечером
- санпросвет\ работа в группе и с родителями
- отсутствующие контактные передаются для наблюдения в поликлинику по месту жительства.

Для раннего выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний важное значение имеет совместная работа воспитателей с медицинскими работниками: ежедневный учет отсутствующих в группах, своевременная передача этих сведений, а также справок переболевших детей медицинскому персоналу.

Допуск к посещению дошкольного учреждения детьми, пропустившими 5 и более дней, возможен только со справкой от участкового врача с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

3.8.4. Гигиенические требования к игрушкам.

Основные гигиенические требования к детской игрушке в соответствии с документом «Дополнения и изменения N 1 к санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам СанПиН 2.4.1.3049-13: Игрушки, игры, их части и принадлежности, пасты для лепки должны быть безопасны для здоровья детей и отвечать требованиям настоящих санитарных правил по органолептическим, санитарно-химическим, физико-гигиеническим, микробиологическим и токсиколого-гигиеническим показателям.

- В игрушках не допускается применение древесины с червоточинами и сучками, набивочных материалов, содержащих твердые или острые инородные предметы (гвозди, иголки, металлическая стружка, щепки, осколки стекла или пластмассы и другое, горючих газов и горючих жидкостей
- В игрушках для детей до 3 лет не допускается применение меха, кожи, стекла, ворсованной резины, картона и бумаги, а также полимерных недублированных пленок толщиной менее 0,038 мм, целлулоида, набивочных гранул размером 3 мм и менее без внутреннего чехла, наполнителей игрушек, подобных погремушкам, размер которых во влажной среде увеличивается более чем на 50%.
- В игрушках для детей старше 3 лет допускается наличие стекла в том случае, если оно необходимо для выполнения игрушкой ее функции.
- В конструкторах и моделях для сборки для детей в возрасте до 10 лет пайка не допускается.
- Не допускается утечка содержимого в игрушках, наполненных жидкостью или другим наполнителем.
- В наборах предметов-реактивов для опытов не допускается применение пожаро- и взрывоопасных веществ, а также веществ, образующих такие соединения в процессе проведения опытов. Защитно-декоративное покрытие игрушки должно быть стойким к влажной обработке.
- Не допускается поверхностное окрашивание и роспись погремушек и игрушек, контактирующих со ртом пользователя.
- Игрушки, игры, пасты для лепки, спортивный инвентарь, части и принадлежности должны быть безопасны для здоровья детей и отвечать требованиям безопасности по органолептическим, санитарно-химическим, физико-гигиеническим, токсиколого-гигиеническим показателям, установленным настоящим разделом санитарных правил.

- Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами.
- Поверхность игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать, поэтому рекомендуется использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах дошкольного возраста. В детских садах запрещены игрушки: стеклянные, фарфоровые, фаянсовые, елочные украшения, бумажные (папье-маше, матерчатые, ватные, мягкие (с 3 лет).
- Музыкальные игрушки типа свистулек, дудочек использовать не рекомендуется, поскольку они легко могут стать переносчиками инфекции.
- Мягконабивные и пенолатексные ворсованные игрушки для детей дошкольного возраста следует использовать только в качестве дидактических пособий.
- Окраска игрушек должна быть прочной. В условиях дошкольного учреждения возможно провести определение прочности фиксации красок. Для этого игрушку моют горячей водой (60 °С) с мылом не менее 3 мин, затем определяют состояние красок. Если изменился внешний вид игрушки (потускнела краска, стала липкой поверхность, значит фиксация краски неудовлетворительна.
- Масса игрушки или детали игры (за исключением крупногабаритных и механизированных) не должна превышать 100 г для детей до 3 лет, 400 г — для детей до 7 лет, 800 г — для детей 7—10 лет. Масса игрушек типа «погремушка» должна быть не более 100 г. Конструкция игрушек должна отвечать требованиям безопасности, исключать травматизм.
- Игрушка должна быть удобной, иметь гладкие, ровные поверхности и хорошо заделанные края (особенно у металлических игрушек, у нее не должно быть выступающих острых углов, мелких, легко отделяющихся частей.
- Детям раннего возраста не рекомендуется давать мелкие игрушки, поскольку они могут проглотить их, засунуть в нос или ухо. Диаметр детали игрушки для детей этого возраста не менее 30 мм, высота 12 мм.

При хранении игрушек должны соблюдаться следующие условия:

- доступность игрушек для детей и возможность самостоятельно распоряжаться ими;
- общий порядок в расположении игр, сохранение привлекательности каждой игрушки;
- поддержание самими детьми порядка в игровом хозяйстве, аккуратное обращение с игрушками.

Игрушки для детей раннего возраста хранят в закрытых шкафах, а для детей дошкольного возраста — в доступных для детей местах: на столах, полках, стеллажах.

Крупные игрушки размещают на полу, на нижних полках, мелкие — на полках повыше, но так, чтобы каждую игрушку ребенок мог взять сам. Крупные строительные материалы обычно раскладывают по геометрическим формам на открытых стеллажах или полках.

Настольный строительный материал хранят на полках в той упаковке, в которой он был приобретен, если он не используется в данный момент.

Дидактические игрушки и настольно-печатные игры удобнее хранить в шкафу, разложив их по видам на одной или нескольких полках.

В целях предупреждения инфекционных заболеваний в дошкольных учреждениях должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек.

Игрушки требуют ежедневного ухода.

Для снижения миграции химических веществ, избавления от неприятного запаха необходимо промывать вновь приобретенные игрушки. Согласно санитарным правилам, все игрушки, за исключением мягконабивных, перед поступлением в групповые необходимо мыть в течение 15 мин проточной водой (37 °С) с мылом и затем высушивать. Во время мытья резиновых, пенополиуретановых, пенолатексных, пластилиновых игрушек необходимо их тщательно отжимать. Последующая санитарная обработка: в группах раннего возраста их моют 2 раза в день горячей водой (50 °С) щеткой, мылом в

специально предназначенных для этого (промаркированных) тазах, затем промывают проточной водой (37 °С) и высушивают. Во время мытья резиновых, полиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжимать.

Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытьё, стирка) используются только в качестве дидактического материала.

Кукольная одежда стирается по мере загрязнения (но не реже 1 раза в неделю), с использованием детского мыла и проглаживается. Ежедневно игрушки дезинфицируют бактерицидными лампами в течение 30 минут. Лампы устанавливаются на расстоянии 25 см от игрушек. Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 37°С) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе. В группах дошкольного возраста игрушки моют в конце дня.

Игрушка или игра должна выбираться в соответствии с возрастом и развитием ребенка, а также с учетом его индивидуальных наклонностей.

3.9. Оказание первой медицинской помощи

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребёнка

Ежедневный утренний прием детей проводят воспитатели, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей.

Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в ДОО не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в изоляторе) до прихода родителей.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), детей принимают в ДО только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка - реконвалесцента на первые 10-14 дней.

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

Воспитатель полностью отвечает за соблюдение всех санитарно-гигиенических правил содержания групповых помещений. Он следит за тем, чтобы в них систематически и качественно осуществлялись влажная уборка, проветривание. Важно помнить, что свежий воздух и чистота в группе - залог эффективности всей оздоровительной работы. Если этого нет, то никакие специальные процедуры не будут оказывать благоприятные воздействия на организм и их проведение окажется бесполезным.

Во время проведения утреннего приема в теплое время года воспитатель организует игры с детьми, наблюдения за явлениями природы, уход за растениями (летом), беседует с родителями. Во время утреннего приема в группе организуется игровая, трудовая деятельность, индивидуальная работа, а также самостоятельная деятельность детей.

Важно помнить, что правильно организованный утренний прием, доброжелательное отношение, внимание к ребенку, создает положительный эмоциональный настрой на весь день не только ребенку, но и родителям. Воспитатель должен приветливо встретить каждого ребенка, тем самым давая понять ему, как он любим и как его здесь ждут. Душевное тепло и уют, созданные педагогом будут способствовать комфортности проживания ребенка в группе.

Перегревание

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

Признаки: потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость; головная боль и головокружение; частый, слабый пульс и дыхание; боли в животе и конечностях.

Действия:

Поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей. Для этого лучше уложить его с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу, и постараться, чтобы он выпил прохладной слабосоленой воды.

Тепловой удар

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается. Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки: высокая температура, горячая сухая кожа, учащенный пульс, потеря сознания.

Действия:

1. Перенести ребенка в прохладное место.
2. Обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. Обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

Боль в области живота

Действия:

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.
2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.

При остром отравлении

Действия:

Если ребенок проглотил что-то ядовитое, сразу же вызывайте «скорую помощь» (за исключением тех случаев, если вы можете попасть в ближайшую больницу раньше).

Возьмите с собой яд, которым отравился ребенок, его рвотные массы, если удалось вызвать рвоту.

Промывание желудка и рвота - лучшее средство первой помощи при отравлении.

Дайте ребенку выпить любую жидкость и постарайтесь вызвать рвоту либо введя в рот ребенку два пальца, либо положив его животом на край кровати и свесив голову вниз.

Ушибы

Действия:

После ушиба часто образуются синяки - кровоизлияния в мягкие ткани из-за повреждения кровеносных сосудов.

Чтобы предупредить появление синяка, в первые 20-30 минут после ушиба нужно приложить холод. Холод вызывает спазм сосудов, останавливая кровоизлияние в мягкие ткани. Кроме того, холод обладает обезболивающим эффектом.

Если синяк все же образовался, для быстрого рассасывания на вторые сутки рекомендуется прикладывать 2-3 раза в день сухое тепло.

Ссадины и раны

Действия:

При ссадинах затрагиваются только верхние слои кожи. Кровотечение из ссадин, как правило, незначительное.

Первая помощь заключается в удалении загрязнений.

Для этого марлевой салфеткой или кусочком ваты, смоченной в бактерицидном средстве, промокающими движениями протирают участки кожи вокруг ссадин.

Укусы насекомых

Действия:

Во-первых, необходимо удержаться от расчесывания кожи в месте укуса. Ребенку нужно объяснить, что это приведет к еще большему зуду и длительному заживлению.

При укусе пчел и ос сразу же после укуса нужно осторожно вытащить жало.

Для снятия зуда нужно наложить на место укуса марлевую повязку, смоченную нашатырным спиртом, раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды) или водкой.

В случае множественных укусов, особенно если имеется предрасположенность к аллергической реакции, нужно принять антигистаминные препараты (тавегил, супрастин, димедрол).

При укусе клеща первым делом наберите скорую помощь, Вас всегда проконсультируют. Как правило, для извлечения клеща всегда отправляют в травмпункт или СЭС.

Важно знать, что чем дольше энцефалитный клещ находится в контакте с человеком, тем большее количество вируса проникает в организм.

Необходимо капнуть на клеща каплю масла. Это перекроет ему кислород, и он вскоре погибнет. Затем, чтобы удалить клеща самостоятельно нужно зацепить насекомое пинцетом ближе к хоботку, вращая в удобную сторону вокруг его оси. Не пытайтесь выдернуть клеща силой. При этом высока вероятность того, что вы оставите его головку внутри. Также, можно обмотать насекомое ниткой, после этого нить растягивают в разные стороны и постепенно вытаскивают клеща из тела.

После того как клещ удалён, ранку надо смазать зелёной, а насекомое необходимо уничтожить. При оказании первой помощи при укусе клеща избегайте всякого контакта с паразитом, поскольку опасность передачи инфекции существует и реальна.

3.10. Обеспеченность методическими материалами и средствами обучения воспитания.

В ДОО созданы медико-психолого-педагогические условия, способствующие сохранению и укреплению здоровья детей, пропаганде здорового образа жизни в соответствии с ФГОС ДО и современными требованиями.

Методический кабинет, в задачи которого входит оказание действенной помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Созданы условия для разработки, реализации педагогических проектов по сохранению и укреплению здоровья детей. В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта, материалы методической работы ДОО и т.д.). ДОО оснащен компьютерной техникой: для обратной связи с родителями и педагогами других ОУ, создан свой сайт; обеспечен выход в Интернет.

В кабинете инструктора по физической культуре располагается микро-методкабинет, который оснащен:

- методической литературой и методическими пособиями по содержанию работы с детьми по направлению «Физическое развитие»;
- иллюстративно-наглядным, дидактическим, демонстрационным и раздаточным материалом по направлению «Физическое развитие»;
- атрибуты для проведения НОД по физической культуре (мячи, скакалки, обручи, кегли и др.)
- технические средства обучения: магнитофон, аудио-записи;
- костюмы и атрибуты для проведения праздников, развлечений, досугов;
- рабочая документация инструктора по физической культуре;
- современный нотный материал;
- информационный материал по работе с родителями.

Обеспечение образовательной деятельности учебными и учебно-методическими изданиями.

1. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы», под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. - М., Мозаика-Синтез, 2014
2. Толстикова О.В., Савельева О.В. Мы живем на Урале: образовательная программа с детьми возраста. – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2014г. (парциальная программа).
3. Власенко Н.Э. Фитбол - гимнастика в физическом воспитании детей дошкольного возраста (теория, методика, практика)-С/П: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2018. -112с.
4. Железнова Е.Р. Развивающая гимнастика с предметами и подвижными играми для старших дошкольников. -С/П: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2017. -80с.
5. Иванова Т.А. Йога для детей. Парциальная программа для детей дошкольного возраста.-С/П: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2015. -192 с.
6. Сборник подвижных игр. Для занятий с детьми 3-7 лет / Автор-сост. Э. Я. Степаненкова.- М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2017. – 144 с.
7. Нечитайлова А.А., Н.С.Полунина, Архипова М.А. Фитнес для дошкольников. Конспекты занятий. -С/Пб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2017. - 160с.
8. Николаева Н.И. Школа мяча. - С/Пб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2012. -96 с.
9. Сайкина Е.Г., Кузьмина С.В. – Фитбол - аэробика для дошкольников «Танцы на мячах» Парциальная программа. - С/Пб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2016. -160 с.
10. Сочеванова Е.А. Подвижные игры для старших дошкольников. Для детей 5-7 лет. – СПб: ДЕТСТВО – ПРЕСС. 2018. – 128 с.
11. Программа «Летний отдых и оздоровление дошкольников: первые шаги к инклюзии» для детей с 3-8 лет./Авт.сост.: Матвеева Н.Г. Колчина Г.Н. – СПб: ДЕТСТВО_ПРЕСС, 2017.-224 с.
12. Пензулаева Л. И. Физкультурные занятия в детском саду: Младшая группа. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2019. – 80 с.
13. Пензулаева Л. И. Физкультурные занятия в детском саду: Средняя группа. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2018. – 112 с.
14. Пензулаева Л. И. Физкультурные занятия в детском саду: Старшая группа. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2018. – 128 с.
15. Пензулаева Л. И. Физкультурные занятия в детском саду: Подготовительная к школе группа. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2019. – 112 с.
16. Пензулаева Л. И. Оздоровительная гимнастика. Для занятий с детьми 3-7 лет.- М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2017. – 128 с.
17. Харченко Т.Е. Бодрящая гимнастика для дошкольников.- С/Пб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2017. -96 с.
18. Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье. Методическое пособие. М: ТЦ СФЕРА, 2018.– 64 с.
19. Пензулаева Л. И. Оздоровительная гимнастика. Для занятий с детьми 3-7 лет.- М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2016. – 128 с.
20. Шорыгина Т.А. Спортивные сказки. Беседы с детьми о спорте и здоровье. Москва: ТЦ Сфера, 2015г (Сказки-подсказки).
21. Малахова А.Н. Развитие личности ребенка. – СПб: ООО Издательство «ДЕТСТВО - ПРЕСС», 2015. – 224 с
22. Гендерное воспитание дошкольников на современном этапе. /сост. Нищева Н.В. – СПб: ООО Издательство «ДЕТСТВО - ПРЕСС», 2019. – 176 с.
23. Лыкова И.А. Шипунова В.А. Дорожная азбука. – М: ЦВЕТНОЙ МИР, 2017. – 96 с.
24. Горбушина С.Б. Игровые дидактические пособия для развития мелкой моторики и познавательных процессов у дошкольников.- СПб: ДЕТСТВО – ПРЕСС. 2016. - 64 с.
25. Правила дорожного движения для детей 3-7 лет: занятия, целевые прогулки, экскурсии. /авт.-сос. Г.Д. Беляевскова .- Волгоград: Учитель., 2018. – 153 с.

26. Нищева Н.В. Здоровьесбережение в коррекционной и образовательной деятельности с дошкольниками с ТНР 4 – 7 лет. Парциальная адаптированная программа. – СПб: ДЕТСТВО – ПРЕСС 2018. 192 с.
27. Нищева Н.В. Веселая дыхательная гимнастика- С/П: ДЕТСТВО - ПРЕСС, 2017. - 32 с.
28. Нищева Н.В. Веселая мимическая гимнастика. - С/П: ДЕТСТВО - ПРЕСС, 2019. -32 с.

Приложение

МОНИТОРИНГ. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Конечный результат деятельности ДОУ	Основные факторы, влияющие на конечный результат	Параметры	Показатели	Частота исследования	Методика	Метод	Форма предоставления (инструментарий)	Ответственный
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Физическое развитие	Антропометрия	Вес	2 раза в год	Временные отраслевые стандарты	Измерение	Таблица мониторинга состояния здоровья детей	медсестра
			Рост					
			Окружность груди					
			Осанка					
		Соматическое состояние органов и систем	Состояние стопы	1 раз в год			Медицинская карта	Врач-специалист
			ЖЕЛ					
			Динамометрия					
			Острота зрения					
			Острота слуха					
Физическая подготовленность	Физические качества		Ловкость	2 раза в год X, V	Временные отраслевые стандарты	Обследование	Таблица физической подготовленности	Физинструктор
			Гибкость					
			Быстрота					
			Выносливость					
			Сила					
Система физкультурно-оздоровительной работы	Моторная плотность занятия по физической культуре		Утомляемость	ежемесячно	Методика «Определение моторной плотности занятия»	Измерение, наблюдение	Протокол медико-педагогического контроля за физкультурным занятием	медсестра Зам. зав. п. о ВМР
	Обеспечение охраны	Режим дня	Организованность режимных	ежемесячно	На основе инструкций по	Контроль, наблюдение	Карта контроля и оценки	Зав. д/с медсестра

	тру-да и безопасности жизнедеятельности детей		процессов		технике безопасности	юдение		Зам.зав.п о ВМР
Функциональное состояние организма	Резистентность	Группа здоровья	2 раза в год	Временные отраслевые стандарты	Осмотр врачей-педиатров. Анализ медицинских карт	Таблица мониторинга состояния здоровья детей	медсектра	
		Диагноз	Ежегодно					
		Частота, длительность и тяжесть острых заболеваний (количество частоболеющих детей)						
	Индекс здоровья	1 раз в год						
	Группа риска	Направленность риска:	1 раз в год		Наблюдение воспитателя	КИМР	Восп-ль	
		- по поведению						
		- по заболеванию			Наблюдение врача	Карта здоровья ребенка	медсектра	
	Адаптация	Поведение	1 раз в год		Методика доцента кафедры поликлинической педиатрии и РМАПО Печоры К.Л	Наблюдение в естественной ситуации	Карта адаптации ребенка	Восп-ль медсектра Зам.зав.п о ВМР
		Настроение						
		Предел работоспособности						
Характер засыпания и пробуждения								
Признаки утомления								
Поведение на занятиях, в совместной и самостоятельной деятельности								
Нервно-психическое	Развитие ребенка в	В соот-	Методика	Наблюдение Обследование	Карта нервно-	Восп-ль		

		развитие детей раннего возраста	разных видах деятельности	вiii с эпик ризн ым срока ми	Н.М. Аксарин ой, К.Л. Печоры		психич еского развити я ребенк а	Зам.за в.по ВМР
		Функциональная готовность к обучению в школе	Мотиваци онная Физическая Психолог ическая	На этапе завер шени я дошк ольн о-го образ ован ия	Система определе ния на основе материал ов по федераль ному эксперим енту	Обследование	Таблиц ы	Восп.