

Администрация муниципального образования городского округа «Воркута»
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 54 «Радуга» г.Воркуты
(МБДОУ «Детский сад № 54» г. Воркуты)
«Челядьё 54 №-а свидзанін «Радуга» школаёдз велёдан муниципальной съёмкуд учреждение Воркута к
169915 ул. Некрасова, д. 53 б, г. Воркута, Республика Коми,

Принято:

Педагогическим советом
Протокол № 1
От 31. 08. 2022 г.

Утверждено:

Приказом заведующего
МБДОУ «Детский сад №54 «Радуга»
г. Воркуты
От 31.08.2022 г. приказ № 161

Согласовано:

Советом родителей
МБДОУ «Детский сад № 54» г. Воркуты
Протокол № 1 от 31.08.2022 г.

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА

«БУДЬ ЗДОРОВ»

муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения «Детский сад № 54 «Радуга» г. Воркуты

срок реализации 6 лет
для детей от 2 до 8 лет

Автор: Коваленко Ю.Н, старший воспитатель

2022 г.

Оглавление

1. Пояснительная записка	3 – 7 стр.
2. Научно – теоретические основы содержания программы	
2.1. Ключевые понятия, важнейшие законы	8 стр.
2.2. Перечень основных нормативно – правовых документов, регламентирующих деятельность по охране здоровья воспитанников.....	8-9 стр.
2.3. Принципы Программы.....	9 – 10 стр.
3. Методическое обеспечение	
3.1. Ресурсное обеспечение Программы	11 -13 стр.
3.2. План работы педагога – психолога	14 – 16 стр.
3.3. План работы персонала в период адаптации воспитанников к условиям в МБДОУ	16 стр.
3.4. Профилактика и оздоровление детей	17 стр.
3.4.1. План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников	18 – 21 стр.
3.4.2. Система закаливающих мероприятий	22 стр.
3.4.3. Этапы и содержание закаливающих процедур	23 стр.
3.4.5. Основные приёмы закаливания	24 – 27 стр.
3.5. Физическое развитие дошкольников	27 – 29 стр.
3.5.1. Двигательный режим	28 стр.
3.5.2. Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки	29 стр.
3.6. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.....	29 – 30 стр.
3.7. Воспитание культурно – гигиенических навыков	31 стр.
3.8. Организация питания	32 - 34 стр.
3.9. Организация питьевого режима	34 стр.
3.10. Режим проветривания	35 стр.
3.11. Утренний приём	36 – 37 стр.
3.12. Организация прогулок	37 – 40 стр.
4. Результативность реализации Программы	41 – 43 стр.
5. Программно – методическое обеспечение	44 – 46 стр.

Приложения:

№ 1 Диагностирование физической подготовленности воспитанников.

 Диагностика физического развития.

 Методика проведения контрольных упражнений по плаванию.

№ 2 Оснащение развивающей предметно – пространственной среды.

№ 3 Циклограмма медико – педагогического контроля.

1. Пояснительная записка

Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения не теряет своей актуальности в течение длительного времени. Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации, Закон «Об образовании», а также другие правительственные документы определяют приоритет общечеловеческих ценностей жизни и здоровья человека, подчеркивают значимость гуманизации образования для развития личности ребенка .

В «Концепции сохранения и укрепления здоровья населения Российской Федерации методами и средствами гигиенического обучения» Министерства Здравоохранения РФ указано на необходимость «формировать и поддерживать стремление людей к позитивным изменениям в образе жизни путем обеспечения их достоверными медико-гигиеническими знаниями, создавать соответствующие мотивации и отношения к здоровью, вырабатывать умения и навыки здорового образа жизни и предупреждение заболеваний».

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье - это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие. За последнее десятилетие здоровье детей, поступающих в детский сад, заметно ухудшилось. В наши дни наиболее актуальными стали понятия здоровье, здоровый ребенок, здоровая личность. Чтобы сохранить и улучшить здоровье ребенка в один из самых ответственных периодов его жизни, необходима огромная каждодневная работа не только в семье, но и в детском саду, так как именно детский сад для маленького человека несколько лет является приоритетной средой обитания.

Проблема оздоровления детей не работа одного дня и одного человека, а целенаправленная, систематическая, спланированная деятельность всего коллектива учреждения на весь период пребывания ребенка в детском саду.

Для осуществления процесса воспитания и обучения воспитанников в режиме здоровьесбережения создана настоящая программа «Будь здоров».

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

Цель программы:

Организация оптимальной системы работы по охране здоровья обучающихся в условиях реализации основной образовательной программы дошкольного образования в соответствии с требованиями ФГОС ДО, с учётом особенностей контингента воспитанников.

Задачи:

- Создание в МБДОУ безопасной образовательной среды;
- Осуществление комплекса психолого – педагогической , профилактической и оздоровительной работы;
- Использование комплексной системы диагностики и мониторинга состояния здоровья детей;
- Формирование у дошкольников устойчивой мотивации на сохранение и укрепление здоровья;
- Формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Объекты Программы:

- Воспитанники МБДОУ от 2 до 8 лет.
- Сотрудники МБДОУ.
- Родители (законные представители) воспитанников.

Форма организации содержания и педагогической деятельности - комплексная.

Важнейшим условием успешной деятельности МБДОУ по реализации программы «Будь здоров» является комплексное взаимодействие педагогов, медиков и специалистов по всем направлениям: медицинскому, коррекционному, педагогическому.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

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

Ожидаемые результаты:

- Сохранение и укрепление психофизического здоровья воспитанников;
- Снижение заболеваемости воспитанников, сокращение % часто болеющих детей;
- Улучшение показателей уровня физического развития воспитанников;
- Соблюдение санитарно - гигиенических, санитарно -медицинских норм;
- Повышение уровня профессиональной компетентности педагогов в использование здоровьесберегающих технологий в образовательной работе с детьми;
- Повышение уровня компетентности родителей (законных представителей) в вопросах здоровьесбережения детей.

Критерии оценки эффективности программы

Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в МБДОУ, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя три аспекта:

- медицинский;
- психологический;
- педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. Полученные данные заносятся в диагностические таблицы и листы здоровья, отражающие уровень физического развития и здоровья детей и хранятся на протяжении всего периода посещения ребенком учреждения.

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;
- тестирование и 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.

Профилактические медицинские осмотры детей проводят в соответствии с действующими нормативными документами и предусматривают доврачебный педиатрический и специализированный этапы. 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).

Состояние здоровья каждого ребенка оценивается комплексно с учетом уровня достигнутого физического и нервно-психического развития, заболеваемости за год, уровня функционального состояния основных систем организма.

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- общая 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;
- распределение детей по группам физического развития;
- распределение детей по группам здоровья;

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

Третий аспект – *педагогический* включает в себя:

- педагогическую диагностику, как оценку индивидуального развития ребёнка по освоению образовательной области «Физическое развитие». Педагогический мониторинг проводится два раза в год (октябрь, апрель). Для воспитанников, которые освоили программное содержание на недостаточном уровне, проводится промежуточный мониторинг (декабрь). С учетом полученных данных, а, также, данных о физическом развитии детей, на занятиях по физической культуре, и на занятиях по плаванию варьируется нагрузка на каждого ребенка с учетом его функционального состояния и индивидуальных особенностей.
- Овладение воспитанниками культурно-гигиеническими навыками – отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

Основными задачами комплексного взаимодействия между педагогами и специалистами учреждения являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;

- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в МБДОУ возможностей;
- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

2. Научно - теоретические основы Программы

2.1. Ключевые понятия, важнейшие законы

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ, англ. World Health Organization, WHO) — специальное учреждение Организации Объединённых Наций, состоящее из 194 государств-членов, основная функция которого лежит в решении международных проблем здравоохранения населения Земли. Она была основана в 1948 году со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии.

Образовательная среда – совокупность образовательного процесса, особенностей его организации, а также его программно – методического, материально – технического, психолого – педагогического, медико – социального обеспечения (в том числе предметно – развивающей среды, ТСО, медицинского сопровождения, питания).

Здоровьесбережение – это сохранение и укрепление здоровья детей, улучшение их двигательного статуса с учётом индивидуальных возможностей и способностей; формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

2.2. Перечень основных нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность по охране здоровья воспитанников

- Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2020);
- СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

(утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4. 3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»);

- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155.
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования;
- Федеральный Закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

2.3. Принципы Программы:

- Принцип научности - подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
- Принцип системности – учёт в работе по охране здоровья обучающихся всех смысловых и нормативных компонентов, составляющих содержание деятельности по присмотру и уходу и по реализации основной образовательной программы дошкольного образования и имеющих между собой логическую и тематическую взаимосвязь, позволяющую обеспечить достижение единой цели.
- Принцип дифференциации содержания – педагогический процесс необходимо ориентировать на индивидуальные особенности каждого ребёнка, темпы развития и физические возможности.
- Принцип активности и сознательности - участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.

- Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего образовательного процесса и всех видов деятельности.
- Принцип адресованности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
- Принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

3. Методическое обеспечение Программы

3.1. Ресурсное обеспечение Программы

Медицинское обслуживание воспитанников МБДОУ «Детский сад № 54» осуществляется медицинской сестрой Бочкарёвой О.В. и закрепленным врачом-педиатром детской поликлиники № 2 - Мельниковым А.А. на основе договора на медицинское обслуживание воспитанников ДОУ.

В соответствии с нормативными требованиями оборудован медицинский кабинет, процедурный кабинет и два изолятора. (Приложение № 2).

Осуществление психологической безопасности детей во время их пребывания в детском саду.

Психологическая безопасность детей во время их пребывания в детском саду обеспечивается доброжелательным отношением педагогов к детям, осуществлением лично-ориентированного подхода, создания благоприятной психологической атмосферы, интересных совместных дел.

Важным компонентом в образовательном процессе МБДОУ является коррекционно-развивающее обучение и воспитание, позволяющие решать задачи своевременной эффективной помощи детям.

Педагог-психолог проводит психодиагностику детей, коррекционно-развивающую деятельность, оказывает психолого-профилактическую и консультативную помощь родителям и педагогам учреждения. В своей деятельности педагог – психолог реализует свою рабочую программу психологической поддержки участников образовательного процесса, которая в свою очередь обеспечивает гармоничное развитие ребёнка с учётом его индивидуальных и возрастных особенностей, позволяет решать проблемы развития и воспитания детей (в пределах компетенции педагога – психолога) внутри образовательной среды МБДОУ.

Организация развивающей предметно-пространственной среды в групповых помещениях осуществляется с учетом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим

нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.

В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей. Для обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения. Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

В каждой возрастной группе имеется оборудование и инвентарь для двигательной активности детей и проведения закаливающих процедур.

В МБДОУ функционируют:

- физкультурные залы (спортивное оборудование для прыжков, метания, лазания, равновесия и т.д.; модули, тренажеры, нетрадиционное физкультурное оборудование, различные атрибуты для спортивных, подвижных игр, игр - аттракционов и т.д.);
- музыкальный зал (телевизор, музыкальный центр, приставка DVD, стационарная мультимедийная установка, музыкальные инструменты, детские музыкальные инструменты, различные виды театра, ширмы);
- плавательный бассейн (спортивное оборудование для обучения плаванию детей, надувные круги, доски и лопатки для плавания нетрадиционный дидактический материал для обучения дошкольников плаванию). (Приложение № 2).

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 в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.

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

Здоровый эмоциональный тон в МБДОУ, внимательное отношение сотрудников к детям является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.

В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта и т.д.). Кабинет оснащен компьютерной техникой: для обратной связи с родителями и педагогами других ОУ, создан свой сайт; обеспечен выход в Интернет.

Кадровое обеспечение

В штатное расписание включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию программы «Будь здоров»:

- заведующий,
- старший воспитатель,
- музыкальные руководители,
- инструктор по плаванию,
- педагог – психолог,
- воспитатели.

3.2. План работы педагога - психолога

№	Цель работы	Виды деятельности	Объект деятельности	Сроки, периодичность
1. Психопрофилактическая работа				
1.1	Создание условий для полноценного психического развития детей	<ul style="list-style-type: none"> • оказание помощи в период адаптации, составление рекомендаций по предупреждению эмоциональных перегрузок детей, • изучение медицинской документации для определения направлений индивидуальной работы, • создание необходимой психологической среды в группах ДОУ, • проведение тренинга «Как научиться понимать своего ребенка» и сбор анкетных данных о детско-родительских отношениях в семье, • организации информационно – просветительской работы (распространение буклетов – памяток «Как подготовить ребёнка к детскому саду», «Как помочь ребёнку благоприятно адаптироваться», «Я иду в детский сад: короткие инструкции», оформление стендов по теме «Я пришел в детский сад», информационных мессенджеров; 	<p>Дети Педагоги</p> <p>Педагоги Родители</p>	Сентябрь - ноябрь (по мере поступления детей)
1.2	Формирование у педагогов потребности в психологических знаниях, желания	<ul style="list-style-type: none"> • Семинар (теоретико-практический) по теме: «Профилактика и укрепление психологического здоровья 	Педагоги	Октябрь

	индивидуальности ребенка	<p>программ, направленных на развитие эмоционально-волевой сферы</p> <ul style="list-style-type: none"> • реализация программ сопровождения, направленной на сохранение психического здоровья, • психологическое сопровождение талантливых и одаренных детей. 		<p>Декабрь</p> <p>В течение года</p>
4. Консультативная работа				
4.1	Консультирование педагогов и родителей	<ul style="list-style-type: none"> • проведение индивидуальных консультаций (по запросу), • участие в родительских собраниях, • методическая работа (по Годовому плану работы МБДОУ) 	Педагоги Родители	В течение года

3.3. План работы персонала

в период адаптации воспитанников к условиям в МБДОУ

Мероприятия	Ответственные	Сроки, периодичность
1. Этап		
<p>Психологическая, методическая подготовка всех участников образовательного процесса:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рекомендации родителям по подготовке ребёнка к условиям в МБДОУ (буклеты, памятки). • Анкетирование родителей «Готов ли Ваш малыш к детскому саду?», «Ваш малыш, какой он?». • Беседы с родителями «Организация режима дня в МБДОУ», «Особенности развития детей раннего возраста», «Правила пребывания ребёнка в группе в период адаптации». • Консультации «Профилактика психоэмоционального напряжения у детей». • Игровые тренинги для родителей «Адаптация ребенка в детском саду», «Детский сад глазами ребёнка», «Давайте знакомиться». • 	<p>Старший воспитатель</p> <p>Педагоги группы</p> <p>Заведующий</p> <p>Педагог - психолог, Старший воспитатель</p>	<p>До поступления детей в группы (с момента записи ребёнка родителями - первое посещение МБДОУ)</p>

2 Этап		
Оформление адаптационных листов. Ежедневное наблюдение за ребёнком. Оценка состояния здоровья детей.	Педагоги группы,	В течение 1 месяца
Осмотр детей врачом педиатром	Врач - педиатр ГБУЗ РК «Воркутинская поликлиника»	После приёма в группу в конце 2 - ой и 4 - ой недели. В дальнейшем осмотр - ежеквартально.
3 Этап		
Обсуждение результатов адаптационного периода у воспитанников на Педагогическом совете .	Заведующий, старший воспитатель	декабрь

3.4. Профилактика и оздоровление детей

Ключевым принципом оздоровительных и закаливающих мероприятий в ДОУ является индивидуально-дифференцированный подход к детям. Оздоровительные мероприятия планируются на основании заболеваемости в предыдущие годы, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития.

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

Сроки наблюдения и рекомендации для данной группы детей устанавливаются врачом индивидуально для каждого ребенка в соответствии

со степенью риска в отношении формирования хронической патологии, выраженности функциональных отклонений и степени резистентности.

3.4.1. План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников

№ п/п	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
Профилактическая деятельность			
1.	<p>Мониторинг здоровья детей <i>Показатели здоровья:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - общая заболеваемость; - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; - количество часто болеющих детей, в %; - количество детей с хроническими заболеваниями, в %; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - результаты осмотр детей диспансерной группы; - соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная); - количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-8 лет ; - индекс здоровья. <p>Показатели физического развития:</p> <ul style="list-style-type: none"> -уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности. <p>Психолого-педагогическое обследование:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценка психоэмоционального состояния детей. 	<p>Ежемесячно</p> <p>2 раза в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>3 раза в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год (по необходимости 3 раза) срезовые диагностические занятия в течение года</p>	<p>Заведующий, старший воспитатель</p> <p>Воспитатели групп</p> <p>Воспитатели, инструктор по физо Педагог - психолог</p>
2.	<p>Профилактические мероприятия</p> <ul style="list-style-type: none"> - фитонцидотерапия (лук, чеснок); - профилактика гриппа и ОРВИ (марлевые повязки); - профилактические прививки. 	<p>2 раза в год (курс на месяц)</p> <p>Посезонно осень, зима осень, зима</p>	<p>Воспитатели</p>

3.	Организация питания - сбалансированность и разнообразие рациона; - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; - обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; - качество продуктов питания и приготовленных блюд; - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; - витаминизация 3-го блюда; - введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; - организация питьевого режима.	Ежедневно	Шеф - повар Повар Повар Кладовщик, Повар Повар, Кладовщик Младшие воспитатели
4.	Проведение закаливающих процедур - Дорожки здоровья, - Полоскание рта кипячённой водой комнатной температуры, - Обширное умывание водой, - Сон без маек	Ежедневно	Воспитатели
5.	Организация гигиенического режима - режим проветривания помещений; - режим кварцевания; - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; - обеспечение чистоты среды; - смена и маркировка постельного белья; - проведение противоэпидемиологических мероприятий; - гигиенические требования к игрушкам.	Ежедневно по графику карантин ежедневно	Мл. воспитатели, воспитатели
6.	Организация здоровьесберегающей среды - качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка; - оптимизация режима дня; - санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса; - организация и проведение прогулок; - организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима; - выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей; - соблюдение правил пожарной безопасности; - подбор мебели с учетом антропометрических данных; - подготовка участка для правильной и безопасной	Ежедневно В период адаптации Ежедневно 2 раза в год ежедневно	Педагоги Ст. воспитатель . воспитатели, педагог – психолог, сотрудники

	прогулки; - оказание первой медицинской помощи; - наличие аптек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение.	По мере необходимости постоянно	Воспитатели
Здоровьесберегающая образовательная деятельность			
7.	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни: - Чтение литературных произведений, малых форм фольклора; - Игры – экспериментирования «От воды и мыла у микробов тают силы», «Прозрачная вода», «Грязные и чистые руки» и т.д. - Разыгрывание сказок, этюдов, таких как «Девочка чумазная», «Федорино горе» и др; - Использование серии сюжетных картинок, иллюстраций, мультимедийных презентаций по теме здоровьесбережения; - Тематические беседы, проблемные ситуации «Радость выглядеть опрятным», «Ищем чистые слова» и т.д. - Проектная деятельность «Спорт – залог здоровья? Почему?», «В царстве витаминов». «Полезная и вредная еда».	По перспективно - тематическому плану	Воспитатели
8.	Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.	Постоянно	Воспитатели
Работа с персоналом			
9.	Обучение персонала: -инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; -инструктаж персонала по пожарной безопасности; - сан.тех.учеба; - обучение на рабочем месте; -санитарно-просветительская работа с персоналом.	По программе производственного контроля	Заведующий
10.	Организация контроля за: - выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; - соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; - проведением оздоровительных процедур; - соблюдением противоэпидемиологического режима в группах и на пищеблоке;	По программе производственного контроля	Заведующий, Зам.заведующего по АХР

	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдением графика генеральной уборки помещений; - воздушным и питьевым режимом по учреждению; - ведением журнала приема детей в группе; - физической нагрузкой детей; - контроль за доставкой и хранением вакцины; - маркировкой постельного белья; - состоянием здоровья сотрудников пищеблока; - температурным режимом холодильника; - сроками реализации скоропортящихся продуктов; - качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; - товарным соседством продуктов на пищеблоке; - прохождением профилактических осмотров персоналом; - привитием персонала. 		
Внешние связи			
11.	<p>Взаимодействие с семьей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; - ознакомление родителей с результатами диагностических обследований; - оформление информационных стендов, выставок; - индивидуальное консультирование родителей; - амбулаторный прием педиатра (по жалобе); - организация и проведение родительских собраний; - организация групповых консультаций; - анкетирование родителей. 	<p>по плану</p> <p>в период обследования постоянно по мере необходимости по мере необходимости по плану по мере необходимости по плану</p>	<p>Инструктор по физо, воспитатели</p> <p>Врач-педиатр, воспитатели, педагог - психолог</p>
12.	<p>Взаимодействие с социальными институтами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - детская поликлиника № 2 - Управление образования; - Госпотребнадзор; - Роспотребнадзор. 	<p>Постоянно</p>	<p>Заведующий, зам.заведующего по АХР</p>

3.4.2. Система закаливающих мероприятий

Приступая к закаливанию, необходимо осуществлять следующее:

- Обследовать состояние здоровья, в том числе физическое развитие и функциональное состояние детского организма. Провести комплексную оценку состояния здоровья детей.
- Выявить показания для проведения определённого вида закаливания, дозирования закаливающих мероприятий (группа закаливания).
- Выбрать метод закаливания.
- Организовать работу с родителями. Провести консультации по вопросам закаливания.

Основные принципы закаливания:

- Последовательность, то есть постепенный переход от щадящих процедур к более интенсивным.
- Постепенное расширение зоны воздействия и увеличения времени проведения процедуры.
- Учёт индивидуальных особенностей и состояния здоровья каждого ребёнка, гибкость системы процедур.
- Эмоциогенность процедур: нельзя проводить закаливающие процедуры, которые не нравятся ребёнку. Они должны приносить ему радость.

Ориентировочный (оптимальный) температурный режим (по В.Г. Алямовской) для проведения закаливающих процедур:

- В спальнях младших и средних групп +18С,
- В спальнях для детей старшего возраста +16С
- В физкультурном зале +16С
- В групповых помещениях от + 22С до +20С.

3.4.3. Этапы и содержание закаливающих процедур

Период	Группы детей раннего возраста	Младший возраст (3 – 4 года)	Средний возраст (4 – 5 лет)	Старший возраст (5 – 8 лет)
1 квартал	«Дорожки здоровья» (в носочках)	- Постепенное обучение полосканию рта кипячённой водой комнатной температуры. - Элементы обширного умывания водой комнатной температуры. - Ходьба по «Дорожкам здоровья» 3-5 минут в тонких носочках.	- Полоскание полости рта кипячённой водой комнатной температуры. - Обширное умывание водой от + 20С до + 18С. - Ходьба по «Дорожкам здоровья» босиком. - Сон без маек.	- Полоскание горла кипячённой водой комнатной температуры. - Обширное умывание водой от +20С до +18С. - Ходьба босиком по «Дорожкам здоровья». - сон без маек
2 квартал		- Постепенное обучение полосканию рта кипячённой водой комнатной температуры. - Элементы обширного умывания водой комнатной температуры . - Ходьба по «Дорожкам здоровья» 5 минут в тонких носочках.		
3 квартал		- Полоскание рта кипячённой водой комнатной температуры. - Элементы обширного умывания водой комнатной температуры. - Ходьба по «Дорожкам здоровья» 5 минут в тонких носочках. - Сон без маек.	- Полоскание горла кипячённой водой комнатной температуры. - Обширное умывание водой от + 18С. - Ходьба по «Дорожкам здоровья» босиком. - Сон без маек.	- Полоскание горла кипячённой водой комнатной температуры. - Обширное умывание водой от +20С до + 18С. - Ходьба по «Дорожкам здоровья» босиком. - Сон без маек.
4 квартал		- Ходьба по «Дорожкам здоровья» 6 минут в тонких носочках. - Элементы обширного умывания водой + 19С (18 С). - Сон без маек.		

3.4.5. Основные приёмы закаливания

(методика организации и проведения):

Закаливание водой

(Л.Г. Голубева, И.А. Прилепина «Закаливание дошкольника»).

Этот вид закаливания можно проводить с конца первого года жизни. Лицо и руки до локтей ребёнка моют прохладной водой. Начинают с воды температурой + 30С - +32С, постепенно снижая её до комнатной температуры, а затем использовать воду из-под крана (но не ниже + 18С).

Обширное умывание

(по методике В.Г. Алямовской).

Этапы обширного умывания:

1 этап – учат обмывать руки, лицо и вытирать их.

2 этап – обмывает руки, набирает в пригоршни воду и обтирает шею.

3 этап – учат растиранию сухим полотенцем.

4 этап – учат мокрой ладонью энергично растирать верхнюю часть груди.

Ребёнок должен: открыть кран с водой, намочить правую ладонь и провести ею от кончиков пальцев до локтя левой руки, сказать «раз»; - то же проделать левой рукой.

- Намочить обе ладони, положить их сзади на шею и провести ими одновременно к подбородку, сказать «раз».

- Намочить правую ладонь и сделать круговое движение по верхней части груди, сказать «раз».

- Намочить обе ладони и умыть лицо.

- Ополоснуть руки и вытереться насухо.

Примечание. Через некоторое время длительность процедуры увеличивается, а именно, каждую руку, а также шею и грудь дети обмывают 2 раза, приговаривая «раз, два» и т.д. В старшей группе они просто старательно обмываются водой из-под крана.

Ходьба по «Дорожкам здоровья», в том числе босиком

(авторы Коваленко В.С., Похис К.А.)

В основе этого метода положено раздражение рефлексогенной зоны стопы путём хождения по массажной дорожке. Ноги являются распределительным щитом. Стопа имеет 72 тысячи нервных окончаний, через которые идут импульсы к любой части тела. Вначале детей приучают некоторое время ходить в носочках по ковру или паласу. Затем просто по полу. Лучше это делать во время ежедневного физкультурного занятия. По массажной дорожке дети проходят босиком 3-5 кругов.

Затем дети ходят босиком. Обычно на это затрачивается от 2-х до 3-х месяцев в зависимости от подбора детей.

«Дорожка здоровья»: По кругу или периметру ковра (паласа) раскладывается несколько поверхностей, массирующих стопы: ребристая доска, клеёнка, расшитая крышечками от пластиковых бутылок, дорожка, расшитая пуговицами; коврики с длинным ворсом; пластиковые массажные коврики. Ходьба проводится босиком. Время и количество «кругов» постепенно увеличивают, хождение по различным поверхностям можно сочетать с весёлым комментированием, шутками, чтением потешек.

Сон без маек

Проводится круглый год. На случай понижения температуры из-за перебоев в отоплении или установившейся холодной погоды должны быть подготовлены тёплые носочки на ноги и вторые одеяла. Разумеется, температура в спальном комнате не должна быть ниже +14С.

Полоскание полости рта

Проводится кипячёной водой комнатной температуры после каждого приёма пищи. Является превосходным средством предупреждения заболевания зубов и слизистой полости рта. Полоскание рта проводится с 3- 4 лет. Детей 4-5 лет

и старше можно приучать к полосканию горла. Ежедневное полоскание горла утром, после сна и вечером перед сном чисто кипячёной водой комнатной температуры является весьма эффективным средством предупреждения ангины, развития миндалин и аденоидов. На каждое полоскание используют примерно 1/2 - 1/3 стакана воды, причём «булькание» воды в горле должно продолжаться как можно дольше, для чего перед тем, как набрать в рот воды, делают глубокий вдох и, запрокинув голову, чтобы вода стекала в область глотки, производят очень медленный и продолжительный выдох через рот. Для контроля удобнее тянуть голосом «а-а-а-а-а».

3.5. Физическое развитие дошкольников

Данное направление включает в себя приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны), формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.). Содержание образовательной области «Физическое развитие» реализуется в двигательной деятельности на занятиях:

- Физическая культура (2 раза в неделю в группах раннего возраста, 3 раза в неделю во всех остальных дошкольных группах;

- Плавание (часть программы, формируемая участниками образовательных отношений) в младших и средних возрастных группах плавание 1 раз в неделю, в старших возрастных группах 2 раза в неделю.

Содержание образовательной области «Физическое развитие» реализуется в двигательной совместной деятельности педагога с детьми в режиме дня в форме:

- Игры различной степени подвижности (ежедневно);
- Досуг здоровья и подвижных игр (1 раз в 2 недели).

Обучение плаванию в детском саду - одно из важнейших звеньев в воспитании ребенка - оно содействует разностороннему физическому развитию, стимулирует деятельность нервной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, значительно расширяет возможности опорно-двигательного аппарата. Оно является одним из лучших средств закаливания и формирования правильной осанки ребенка. Большое значение для физического развития приобретают занятия детей плаванием в бассейнах, что особенно важно для проживающих в северных районах страны, где возможности для занятий плаванием даже в летнее время ограничен.

3.5.1. Двигательный режим

Формы организации	Группы раннего возраста (1-3 л.)	2 – ые младшие группы (3-5л.)	Средние группы (4-5 л.)	Старшие группы (5-6л.)	Подг.-ые группы (6-8 л.)
Физкультурно-оздоровительные мероприятия в ходе выполнения режимных моментов деятельности детского сада					
1.1. Утренняя гимнастика	Ежедневно 4-5 минут	Ежедневно 5-6 минут	Ежедневно 6-8 минут	Ежедневно 8-10 минут	Ежедневно 10 минут
1.2. Физкультминутки	Ежедневно по мере необходимости (до 3-х минут)				
1.3. Игры и физические упражнения на прогулке	Ежедневно 6-8 минут	Ежедневно 6-10 минут	Ежедневно 10-15 минут	Ежедневно 15-20 минут	Ежедневно 20-30 минут
1.4. Закаливающие процедуры	Ежедневно после дневного сна				
1.5. Дыхательная гимнастика	Ежедневно после дневного сна				
1.6. Игры – забавы, подвижные игры, Старший возраст спортивные игры, игры – аттракционы	Ежедневно				
1.7. Динамический час	Еженедельно о 15-20 мин	Еженедельно 20-25 мин	Еженедельно 30-40 мин	Еженедельно 40-50мин	Еженедельно 50-60мин
Занятия по физической культуре					
2.1. Физкультурные занятия в спортивном зале	2 раза в неделю по 10 минут	3 раза в неделю по 15 минут	3 раза в неделю по 20 минут	2 раза в неделю по 25 минут	2 раза в неделю по 30 минут
2.2. Физкультурные занятия на свежем воздухе	-	-	-	1 раз в неделю 25 минут	1 раз в неделю 30 минут
2.3 Занятия по плаванию	1 раз в неделю 10 минут	1 раз в неделю 15 минут	1 раз в неделю 20 минут	1 раз в неделю 25 минут	1 раз в неделю 30 минут
Спортивный досуг					
3.1. Сам.-ая двигательная деятельность	Ежедневно под руководством воспитателя (продолжительность определяется в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка)				
3.2. Спортивные праздники	-	-	-	2 раза в год	2 раза в год
3.3. Физкультурные досуги и развлечения	1 раз в квартал	1 раз в квартал	1 раз в месяц	1 раз в месяц	1 раз в месяц

3.5.2. Дифференцированный подход к детям в различных формах физической культуры и дозирование нагрузки

Большое значение на занятиях по физической культуре уделяется дозированию физической нагрузки, которая должна быть адекватна состоянию здоровья ребенка и его психомоторному развитию. Дозированная физическая нагрузка дает возможность осуществлять дифференцированный подход к детям, перенесшим различные заболевания, имеющим постоянные или временные отклонения в состоянии здоровья.

Основными критериями дозировки при проведении занятий являются исходные положения при выполнении упражнений, подбор физических упражнений (с исключением некоторых, в зависимости от медицинской группы занятий физической культурой), количество повторений каждого упражнения и методы их выполнения (повторный, интервальный), продолжительность занятий и моторная плотность нагрузки на протяжении занятия.

Сведения о дозированной нагрузке заносятся воспитателем в Паспорт здоровья группы. Составляются списки детей, состоящих на диспансерном учете у врачей-специалистов. В данных списках фиксируется группа здоровья и группа развития для занятий физической культурой.

Учитываются требования к сроку возобновления занятий физическими упражнениями детьми после болезни.

3.6. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни

Одной из задач дошкольного образования, является воспитание безопасного и здорового образа жизни у детей. Зачастую наших детей подстерегает множество опасностей. Ребенок попадает в различные жизненные ситуации, в которых он может просто растеряться. Задача

педагога – правильно подготовить ребенка к встрече с различными сложными и опасными жизненными ситуациями, сформировав у него знания и навыки безопасного поведения, дать детям необходимую сумму знаний об общепринятых человеком нормах поведения, научить адекватно, осознанно действовать в той или иной обстановке, помочь дошкольникам овладеть элементарными навыками поведения дома, на улице, в парке, в транспорте и развить у дошкольников самостоятельность и ответственность.

В ДОУ разработана рабочая учебная программа по образовательной области «Познание» раздел «Безопасное поведение на улицах и дорогах». Программа составлена на основе учебного пособия «Безопасность» по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста. Тематическое планирование по данному виду деятельности, направлено на формирование у детей знаний и навыков безопасного поведения.

Раздел «Ребенок и опасные предметы» включён в тематический план рабочей учебной программы образовательной области «Познание»..

Содержание разделов: «Ребенок и здоровье», «Ребенок и природа», «Ребенок и другие люди», «Эмоциональное благополучие ребенка» включено в совместную образовательную деятельность педагога с детьми.

Для более успешного усвоения детьми содержания, используются различные занимательные материалы, стихи, загадки, ребусы, карточки, проблемные ситуации, тренинги. Тексты художественных произведений, пословицы, интересные и поучительные истории в доступной детям форме эмоционально раскрывают темы безопасности. Целевые прогулки, беседы, игровые занятия, театрализованные представления, тематические праздники и развлечения с использованием игровых приемов и проигрыванием различных жизненных ситуаций, позволяют более успешно сформировать у детей отношение к собственному здоровью, представления о здоровом образе жизни и безопасному поведению.

3.7. Воспитание культурно-гигиенических навыков

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни. Содержание культурно-гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, культурно-гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

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

Культурно-гигиеническое воспитание детей заключается в рациональном использовании предметно-развивающей среды, сообщении детям элементарных гигиенических сведений и формировании на их основе навыков и привычек, способствующих укреплению здоровья, физическому и психическому развитию, а также воспитанию культуры поведения. Для решения этих задач необходимы совместные усилия родителей, медицинского и педагогического персонала.

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

3.8. Организация питания

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

Основными принципами организации рационального питания детей в учреждении является:

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

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

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

- Для обеспечения преемственности питания родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню.

2. Организация режима питания:

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание,
- режим строится с учетом 12часового пребывания детей в МБДОУ, при организации 5 разового питания с усиленным полдником,
- график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65С; холодные закуски, салаты, напитки – не ниже +15С,
- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

3. Карточка технологий приготовления блюд обеспечивает:

- сбалансированность и разнообразие рациона,
- соблюдение правил приготовления пищи и различных способов их кулинарной обработки,
- приготовление из одного продукта широкого ассортимента блюд, с этой целью в ДОУ создана карточка технологий приготовления блюд.

4. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

- умение вкусно приготовить, и красиво оформить блюда перед подачей их детям – немаловажное требование, предъявляемое к работникам пищеблока,
- создание доброжелательной и комфортной атмосферы для приема пищи,
- сервировка стола, эстетика, а также внешний вид готовых блюд способствует поддержанию хорошего аппетита у детей, создает

положительное отношение к еде и вызывает желание сесть за стол,

- воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания,
- привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

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

Рациональное питание требует правильной организации его и в домашних условиях. Для того чтобы питание не было однообразным, необходимо знакомить родителей с ежедневным меню. Во время бесед с родителями подчеркивается целесообразность приучения ребенка к полезной для него пище.

3.9. Организация питьевого режима

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

Потребность ребенка в воде зависит от возраста: чем младше ребенок, тем в больших количествах жидкости на 1 кг массы тела он нуждается.

Ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет нуждается в 100 мл воды на 1 кг массы тела, от 3 до 7 лет – в 80 мл, более старшие – в 50 мл.

Летом, в жару, у детей повышается потребность в жидкости. Об этом надо помнить и всегда иметь в запасе достаточное количество питья. Питье предлагается детям в виде свежей кипяченой воды, отваров шиповника.

Питье рекомендуется давать детям вовремя и после возвращения с прогулки. При организации длительных экскурсий воспитатели обязательно должны взять с собой запас питья (кипяченую воду, несладкий чай) и стаканчики по числу детей.

Чайник обрабатывается 1% раствором пищевой соды, рожок чайника обрабатывается ершиком каждые три часа. Перед новым заполнением водой просушивается.

Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченной питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

3.10. 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 спальнях 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 2-4⁰ С. В помещениях

спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей спать.

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).

3.11. Утренний прием

Ежедневный утренний прием детей проводят воспитатели и по возможности медсестра, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей.

Выявленные больные дети и дети, или с подозрением на заболевание, в МБДОУ 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 МБДОУ только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка на первые 10-14 дней.

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

Воспитатель полностью отвечает за соблюдение всех санитарно-гигиенических правил содержания групповых помещений. Он следит за тем, чтобы в них систематически и качественно осуществлялись влажная уборка, проветривание. 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 дети выходят на участок до завтрака. Во время утреннего приема на улице 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.

3.12. Организация прогулок

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. В связи с тем, что требования к режиму организации прогулок в зимний период, имеющиеся в современном законодательстве относятся к климатическим условиям средней полосы и в целях создания условий для оптимальной реализации режима дня в МБДОУ используется Рекомендуемый режим организации прогулок в зимний период.

Температура воздуха	Ветер (м/с)	Возраст			
		3 года (минуты)	4 года (минуты)	5-6- лет (минуты)	7 – 10 лет (минуты)
- 17	до 5	по режиму	по режиму	по режиму	по режиму
- 19	до 6	50	60	60	по режиму
- 20	тихо	40	60	60	по режиму
- 20	до 8	30	60	60	по режиму

- 22	10	30	30	40	по режиму
- 25	до 7 – 8	20	30	30	по режиму
- 28	тихо	20 (*)	30 (*)	40 (*)	50 (*)
- 30	тихо	15 (*)	20 (*)	30 (*)	40 (*)
- 30	5 и выше	нет прогулок	нет прогулок	нет прогулок	30 (*)
- 35	тихо	нет прогулок	нет прогулок	нет прогулок	30 (*)

Примечание: (*) – с обогревом

Интерес детей к зимней прогулке поддерживается продуманным подбором игрового материала. Он должен быть красочным и интересным. Это сюжетные игрушки разных размеров, куклы в зимней одежде, к ним - саночки, коляски, каталки, грузовые машины, сумочки, корзинки, атрибуты к подвижным и спортивным играм.

В летнее время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад (по погодным условиям), в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. Прогулка организуется 2 раза в день: в первую половину – до обеда и во вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом домой. В теплое время года утренний прием детей, часть физкультурных занятий и утренняя гимнастика в теплое время года проводится на воздухе (по погодным условиям).

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

Планируя целевые прогулки за пределы дошкольного учреждения необходимо хорошо узнать место, где будут останавливаться дети. Младший

воспитатель сопровождает детей во время целевых прогулок. Готовясь к прогулке, воспитатель продумывает меры, предупреждающие травматизм. Перед выходом на прогулку за пределы территории, взрослый тщательно проверяет готовность каждого ребенка - его самочувствие, соответствие одежды и обуви всем требованиям и погодным условиям, делает запас питьевой воды .

Нельзя забывать так же и об основных правилах ходьбы: после 30-40 минут движения устраивать 10-15-ти минутный отдых в тени. Во время отдыха воспитатель организует спокойные игры, проводит интересные беседы, наблюдения.

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

Индивидуальные особенности детей больше всего проявляются в самостоятельной деятельности. Одни дети предпочитают спокойные игры и могут ими заниматься в течение всей прогулки, другие постоянно находятся в движении. Наиболее благоприятное состояние физиологических систем организма обеспечивается равномерной нагрузкой, сочетанием различных по интенсивности движений. Воспитатель должен внимательно контролировать

содержание самостоятельной деятельности, следить за реакциями и состоянием детей (учащенное дыхание, покраснение лица, усиленное потоотделение).

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

В течение всего года в обязательном порядке проводится и вечерняя прогулка. Так как взрослый дополнительно занят встречей с родителями, на вечерней прогулке не проводятся организованное наблюдение и трудовые действия.

4. Результативность реализации Программы

Уровень заболеваемости воспитанников, в сравнении за 3 года.

2018	2019	2020
Среднесписочный состав: 269	Среднесписочный состав: 267	Среднесписочный состав: 243
Общий показатель на 100 ср.спис. состава 256,1	Общий показатель на 100 ср.спис. состава 244,2	Общий показатель на 100 ср.спис. состава 236,2
Всего кол-во детодней: 34165	Всего кол-во детодней: 33710	Всего кол-во детодней: 31072
Всего пропусков по болезни: 6650	Всего пропусков по болезни: 6533	Всего пропусков по болезни: 5965
Заболеваемость детей в случаях: 689	Заболеваемость детей в случаях: 652	Заболеваемость детей в случаях: 574
Кол-во дней, пропущенных одним ребёнком по болезни: 23,5	Кол-во дней, пропущенных одним ребёнком по болезни: 24,4	Кол-во дней, пропущенных одним ребёнком по болезни: 24,5

Анализируя данные вышеизложенной таблицы можно сделать следующие выводы:

- наблюдается стабильная положительная динамика в снижении общего показателя заболеваемости воспитанников за три года;

- Наблюдается стабильная положительная динамика в снижении показатель заболеваемости детей в случаях за три года.

Принимая во внимание положительную динамику в организации деятельности педагогов МБДОУ по снижению уровня заболеваемости воспитанников посредством использования здоровьесберегающих технологий в тесном сотрудничестве с родителями воспитанников мы можем говорить об эффективности реализации комплексной программы «Будь здоров» и стопроцентным выполнением со стороны педагогов профилактических мер в период вспышек ОРВИ и гриппом, а также о надлежащем контроле со стороны руководителя, в части создания условий для здоровьесбережения.

Показатели адаптации к условиям вновь прибывших детей

2018год			2019год			2020год		
Лёгкая степень (% , дети)	Средняя степень (% , дети)	Тяжёлая степень (% , дети)	Лёгкая степень (% , дети)	Средняя степень (% , дети)	Тяжёлая степень (% , дети)	Лёгкая степень (% , дети)	Средняя степень (% , дети)	Тяжёлая степень (% , дети)
33%/12 д.	67%/ 24 р.	-	17%/10 д.	83%/47 д.	-	28%/12 д.	72%/ 30д.	-

Результаты течения адаптации детей раннего возраста свидетельствуют о том, что на протяжении трёх лет отсутствуют воспитанники с тяжёлой степенью адаптации. Созданная в учреждении комплексная система сопровождения адаптации детей к условиям МБДОУ, включающая в себя психологическое просвещение родителей, систему коррекционно-развивающих занятий, особую развивающую предметно- пространственную среду в группе раннего возраста, гибкую систему посещения учреждения, совместное времяпровождение в детском саду ребёнок-родитель, позволяет проходить ребёнку этот сложный процесс безболезненно и быстро. В арсенале педагогов групп детей раннего возраста имеются современная

картотека «Игр – отвлекалочек» для детей раннего возраста в адаптационный период, разработанной на основе методических рекомендаций педагога – психолога А.В. Стефанко. Сформированный системный подход к организации адаптационного периода позволяет избежать у воспитанников появления тяжелой степени адаптации.

Показатели уровня освоения детьми образовательной области «Физическая культура»

2018			2019			2020		
Высокий уровень (% дети)	Средний уровень (% дети)	Низкий уровень (% дети)	Высокий уровень	Средний уровень (% дети)	Низкий уровень (% дети)	Высокий уровень (% дети)	Средний уровень (% дети)	Низкий уровень (% дети)
38%	60%	2%	47%	50%	4%	56%	44%	-
88 д.	140 д.	5 д.				110 д.	87д.	

5. Программно-методическое обеспечение

1. Безопасность: учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста. Авдеева Н.Н., Стёркина Р.Б., Князева Н.Л. - СПб.: Детство – Пресс, 2004 .
2. Здоровый малыш: Программа оздоровления детей в ДОУ/под ред. З.И. Береснёвой. – М.: ТЦ Сфера, 2003.
3. Здоровьесберегающие технологии в образовательно – воспитательном процессе. Научно – практический сборник инновационного опыта. – М.: «Илекса», 2001.
4. Оздоровление детей в условиях детского сада /под ред. Л.В. Кочетковой. – М.: ТЦ Сфера, 2007.
5. О здоровье дошкольников. Родителям и педагогам /составитель Н.В. Нищева. - С
Формирование безопасного поведения в быту, социуме, природе.
Планирование образовательной деятельности \ под ред. И.П. Равчеева, В.В. Журавлёва. – Волгоград «Учитель», 2016.
6. Анисимова М.С., Хабарова Т.Б. Двигательная деятельность детей младшего и среднего дошкольного возраста.- СПб.: Детство – Пресс, 2012.
7. Борисова Е.Н. Система организации физкультурно – оздоровительной работы с дошкольниками. – М.: Панорама, 2007.
8. Бочарова Н.И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста. - М.: Аркти, 2003.
9. Безопасность ребёнка. Первая помощь. – М.: ООО Издательство Оникс, 2009 г.
10. Давыдова Ю., Романова С. Один дома, или Техника детской безопасности. – «Феникс», 2003 .

11. Давыдова М.А. Спортивные мероприятия для дошкольников. – М.: ВАКО, 2007 г. 5
- Доскин В.А., Горлубева Л.Г. Растём здоровыми. – М.: Просвещение, 2002
12. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Твоё здоровье: Укрепление организма. – СПб.: Детство – Пресс, 2002.
13. Зебзеева В.А. Организация режимных процессов в ДОУ. – М.: ТЦ Сфера, 2010.
14. Ковалько В.И. Азбука физкультминуток для дошкольников. М.: Вако, 2005 .
15. Картушина М.Ю. Сценарии оздоровительных досугов для детей дошкольного возраста. – М.: Сфера, 2004 .
16. Кузнецова М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ. – М.: Аркти, 2003.
17. Коба И.Л. Принцип работы с часто и длительно болеющими детьми. – Москва, 2006.
18. Лосева В.С. Плоскостопие у детей 6-7 лет. Профилактика и лечение. – М.: Сфера, 2007
19. Маханева М.Д. Здоровый ребенок. Рекомендации по работе с детьми. Методическое пособие. - М.: Аркти, 1997 .
20. Маханёва М.Д. Индивидуальный подход к ребёнку в ДОУ. - М.: Сфера, 2007.
21. Маханёва М.Д. Воспитание здорового ребёнка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. – М.: Аркти, 1997.
22. Онучин Н. А. Дыхательная гимнастика для детей.- М.: Сова, 2005.
23. Пензулаева Л.И, «Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста 3-7 лет» - М., «Владос», 2001.
24. Соколовская Н.В. Адаптация ребёнка к условиям детского сада. – Волгоград «Учитель», 2007.

25. Тарасова Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста. Методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ. – М.: Сфера, 2005.
26. Хабарова Т.В. Развитие двигательных способностей старших дошкольников.- СПб: Детство – Пресс, 2010.
27. Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье. Методическое пособие. – М.: Сфера, 2008.
28. Шукшина С.Е. Я и моё тело. Пособие для занятий с детьми с практическими заданиями и играми. – М.: Школьная Пресса, 2004.
29. Яблонская С.В., Циклис С.А. Физкультура и плавание в детском саду. – М.: Творческий центр, 2008 .

Диагностирование физической подготовленности дошкольников

Диагностика используется для оценки исходного уровня развития каждого ребёнка с тем, чтобы определить оптимальную для него "ближайшую" зону развития, формирования систем, функций организма и двигательных навыков (В. Шебеко, Н. Ермак). Одной из составных характеристик физического состояния организма является физическая подготовленность. Её диагностики позволяет:

- определить технику овладения основными двигательными умениями;
- выработать индивидуальную нагрузку, комплекс физических упражнений;
- развивать интерес к занятиям физической культурой;
- определить необходимые физкультурно - оздоровительные мероприятия;
- своевременно корректировать работу по физическому воспитанию.

Физическая подготовленность определяется уровнем сформированности психофизических качеств (сила, скоростно - силовые качества, быстрота, выносливость, ловкость, гибкость, удержание равновесия, координационные способности) и степенью сформированности двигательных навыков. По мнению Г. Лесковой и Н.Ноткиной, именно высокие показатели двигательных качеств являются основными при оценке физической подготовленности детей.

При проведении диагностики необходимо акцентировать внимание на сензитивные периоды развития психофизических качеств (Н. Ноткина:

- в 3-4- года - быстрота, выносливость, мышечная сила;
- в 4-5- лет - быстрота, выносливость, гибкость;
- в 5-6 лет - скоростно - силовые качества и выносливость⁴
- в 7 лет - ловкость и выносливость.

Между физическими качествами и двигательными умениями существует тесная связь.

Так, успешность овладения двигательными навыками обусловлена достаточным уровнем развития физических качеств. В свою очередь, слабое развитие физических качеств оказывает отрицательное воздействие на физическую подготовленность детей.

Физическими (двигательными) качествами называются отдельные качественные стороны двигательных возможностей человека: быстрота, сила, гибкость, выносливость и ловкость.

Обследование физической подготовленности осуществляется на учётно - контрольных занятиях. В вводную часть и разминку включают физические упражнения, которые наилучшим образом подготовят ребят к выполнению тестовых заданий.

В основной части проводят два или три теста, (это зависит от возраста ребёнка и особенностей самого теста), а в заключительной - малоподвижная игра или игровое упражнение - релаксация.

Определение уровня сформированности быстроты.

Бег на 30 м.

Предварительная работа. На беговой дорожке (ширина - 3 м, длина - 30 м) отмечают линии старта и финиша. На расстоянии 3 м от финиша устанавливают яркий ориентир, чтобы дети не снижали скорость, задолго до финишной линии. Готовят флажок, секундомер.

Методика обследования. Инструктор проводит несколько разогревающих упражнений, подготавливающих мышцы туловища и ног: для детей 4-5 лет - наклоны, приседания; для детей 6-8 лет - комплекс ОРУ "Рисуем шары":

1. "Рисуем головой". И.п. - ноги на ширине плеч, руки на поясе. Круговые движения головой в разные стороны (по 4 раза).
2. "Рисуем локтями". И.п. - ноги на ширине плеч, руки к плечам. 1-2 - круговые движения локтями вперед; 3-4 - круговые движения локтями назад (по 4 раза).
3. "Рисуем туловищем". И.п. - ноги на ширине плеч, руки на поясе. Круговые движения туловищем сначала влево, потом вправо (по 3 раза).

4. "Рисуем коленом". И.п. - одна нога, согнутая в колене, поднята и отведена в сторону, руки на поясе. 1-3 - круговое движение коленом левой (правой) ноги; 4 - вернуться в и.п. (по 3 раза).

5. "Рисуем стопой". И.п. - одна нога согнута в колене и поднята, руки на поясе. Вращательные движения стопой в разные стороны (по 8 раз).

После разминки детям 4-5- лет предлагается добежать до игрушки, а детям 6-8- лет - до яркой стойки как можно быстрее. Затем педагог с секундомером и протоколом занимает позицию на финише и фиксирует количественные и качественные показатели. На старте ребёнок принимает удобную позу. Педагог подает команды: "Внимание" поднимает флажок, и по команде "Марш" (опускает флажок), ребёнок стремится добежать до финиша. После отдыха можно предложить ребёнку еще 2 попытки. В протокол заносится лучший результат.

Тест предназначен для детей 4 - 7 лет.

Бег на дистанцию 10 метров схода. Предлагаются две попытки, отдых между ними 5 мин. Ребенок по команде «на старт» подходит к черте и занимает удобную позу. Воспитатель стоит сбоку от линии старта с секундомером. После взмаха флажком ребенок делает разбег. В момент пересечения линии старта воспитатель включает секундомер и выключает его тогда, когда ребенок добежит до линии финиша. Фиксируется лучший результат из двух попыток.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Количественный показатель: время бега (в мин.)

Качественные показатели:

Младший возраст:

- туловище прямое (или немного наклонено),
- выраженный момент "полёта",
- свободные движения рук,
- соблюдение направления на ориентиры.

Средний возраст:

- небольшой наклон туловища, голова прямо,
- руки полусогнуты, энергично отводятся назад, слегка опускаясь, затем впрёд
внутрь,
- быстрый вынос бедра маховой ноги,
- ритмичность бега.

Старший возраст

- небольшой наклон туловища, голова прямо.
- руки полусогнуты, энергично отводятся назад, слегка опускаясь, затем
вперед - внутрь,
- быстрый вынос бедра маховой ноги,
- прямолинейность, ритмичность бега.

Челночный бег 3X 10 метров. Ребенок встает у контрольной линии, по сигналу «марш» (в этот момент воспитатель включает секундомер) трехкратно преодолевает 10-метровую дистанцию, на которой по прямой линии расположены кубики (5 шт.). Ребенок обегает каждый кубик, не задевая его. Фиксируется общее время бега.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

Определение уровня сформированности скоростно - силовых качеств

Прыжок в длину с места.

Предварительная работа. В зале кладут мат и сбоку мелом наносят разметку (через каждые 10 см. на дистанции 2 м.).

Методика обследования. Сначала проводится разминка, которая позволяет разогреть мышцы стоп, голени, бедра. Детям 4-5 лет предлагают попрыгать как зайчики (прыжки с продвижением вперед); 6-7 лет выполняют имитационные упражнения "Лыжник", "Надели одну лыжню, другую" (стопы поставили параллельно на расстоянии 15 см.), взяли в руки одну, вторую палку (руки согнуты в локтях), поехали (ноги полусогнуты, движение согнутых рук вперед, назад), приготовились к прыжку с трамплина (ноги

параллельны, полусогнуты, руки отведены назад, туловище наклонено вперед), прыгают (полет, приземление: ноги на ширине плеч, руки впереди).

После разминки предают детям 4-5 лет встать около черты и перепрыгнуть через ручеек на другой берег (мат); детям 6-7 лет - встать около черты и допрыгнуть до яркой стойки. Педагог, стоя рядом с разметкой, фиксирует расстояние от черты до места приземления пятками (количественные показатели), а также качественные показатели. Каждый ребёнок делает три попытки.

Измеряется расстояние между линией отталкивания и отпечатком ног (по пяткам) при приземлении (в см.). Делаются 3 попытки. Засчитывается лучшая из попыток.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Количественный показатель: длина прыжка в см.

Качественные показатели:

Младший возраст:

- И.п. чуть присев на слегка расставленных ногах,
- толчок: отталкивание одновременно двумя ногами,
- полет: ноги слегка согнуты, положение рук свободное,
- приземление: мягкое, на обе ноги.

Средний возраст:

- ноги параллельно, на ширине ступни друг от друга,
- полуприседание с наклоном туловища,
- руки слегка отведены назад,
- толчок: двумя ногами одновременно, мах руками вверх - вперед, полет руки вперед - вверх, туловище и ноги выпрямлены.
- приземление одновременно на обе ноги, с пятки на носок, мягко, положение рук свободное.

Старший возраст:

- ноги параллельно, на ширине ступни друг от друга,
- полуприседание с наклоном туловища,

- руки слегка отведены назад,
- толчок двумя ногами одновременно, выпрямление ног, резкий мах руками вперед- вверх, полет руки вперед -вверх, полусогнутые ноги вперед, приземление одновременно на обе ноги, вынесенные вперед, с перекатом с пятки на всю ступню.

Прыжок в высоту с места

Предварительная работа. В зале готовятся измерительные ленты.

Методика обследования. Для разминки детям 5 лет предлагается попрыгать, как зайчики, на месте, у детей 6-7- лет спрашивают, какое животное самое "прыгучие", и предлагают попрыгать, как кенгуру, и дотронуться до предмета, который подвешеннад головой. Измерительная лента одним концом крепится на поясе ребёнка, другой коней в кассете, лжащей на полу. Прыгая вверх, ребёнок вытягивает ленту из кассеты на длину прыжка. Педагог делает замер. Ребёнок совершает три подскока. Лучший результат фиксируется в протокол.

Количественный показатель: высота подскока (в см.)

Метание набивного мяча

Предварительная работа. В зале делают разметку от линии, обозначенной вдоль мата (через 50 см. на расстоянии 5 м.). Готовят три набивных мяча весом 500 г. для детей 4-5 лет и 1000 г. для детей 6-7 лет.

Методика обследования. В вводную часть для детей 4-5 лет включают ходьбу на высоких четвереньках, для детей 6-7 лет - отжимания от пола (для мальчиков - на прямых ногах, для девочек - на согнутых коленях). Ребёнок подходит к контрольной линии, педагог предлагает ему добросить мяч до яркой стойки. Бросок выполняется из и.п.: ноги врозь, мяч отведён за голову как можно дальше. Ребёнок совершает три броска. Лучший результат фиксируется в протоколе.

Метание мешочка с песком

После разминки коридор для метания должен быть шириной не менее 3 метров и длиной 15 – 20 метров. По команде, ребенок подходит к линии отталкивания, из И.п. стоя производит бросок мешочка (200 гр.), одной рукой из – за головы , одна нога поставлена впереди другой на расстоянии шага. При броске нельзя изменять положение ступней. Засчитывается лучший результат из трех попыток.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет

Количественный показатель: длина броска в см.

Качественные показатели:

Младший возраст:

- стоя лицом в направлении броска, ноги слегка расставлены, правая рука согнута в локте. Замах - небольшой поворот вправо. Бросок с силой.

Средний возраст:

-Стоя лицом в направлении броска, ноги на ширине плеч. Предмет в правой руке на уровне груди. Замах - поворот туловища вправо, сгибая правую ногу. Одновременно правая рука идёт вниз-назад. Поворот в направлении броска, правая рука - вверх-вперед. Бросок - резкое движение руки вдаль - вверх.

Старший возраст

- стоя лицом в направлении броска, ноги на ширине плеч, левая-впереди, правая-на носок, правая рука с предметом на уровне груди. Замах - поворот туловища вправо, сгибая правую ногу и перенеся на нее вес тела. Разгибая правую руку размашисто отвести ее вниз - в сторону. Перенос веса тела на левую ногу поворот груди в направлении броска, правый локоть - вверх. Бросок - продолжая переносить вес дела на левую ногу, правую руку с предметом резко выпрямить.

Тесты по определению гибкости.

Предварительная работа. Готовят гимнастическую скамейку и сантиметровую ленту, флажок.

Методика обследования. С целью повышения подвижности в суставах в качестве разминки используют упражнения, выполняемые из разных исходных положений с большой амплитудой: коснуться пальцами пола при наклоне, коснуться пальцами стоп при наклоне из положения сидя, коснуться пальцами пятки при повороте стоя на коленях, прокатить мяч руками как можно дальше из положения сидя, ноги в стороны, поднять прямые руки как можно выше из положения лежа на животе.

Педагог предлагает ребенку встать на гимнастическую скамейку так, чтобы носки ног касались ее края, и, не сгибая колени, попытаться взять флажок. Во время выполнения задания педагог поддерживает ребенка за колени.

Во время выполнения данного теста можно использовать игровой момент «достань игрушку». Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Количественный показатель: величина наклона в см.

Диагностика физического развития

Для проведения антропологических измерений необходимо предоставить комнату, в которой поддерживалась бы температура зоны комфорта (22- 24°C).

Все измерения проводятся на правой стороне тела ребенка. Для проведения измерений необходимо: ростомер - 1 шт., весы медицинские - 1 шт., сантиметровую ленту - 2 шт. Измерение длины тела. Длина тела измеряется < верхушечной точки на голове до пола. Обследуемый ребенок должен стоять правым боком к взрослому, на ровной горизонтальной поверхности пола, прямо, соединив пятки. Голова фиксируется по горизонтали. Необходимо следить за тем, чтобы антропометр не отклонялся

от вертикальной линии. Точность измерения до 0,1 см. Измерения проводятся в сантиметрах.

Измерение массы тела. Измерение массы тела проводится десятичными весами (медицинскими рычажного типа, без верхней одежды и обуви). При взвешивании ребенок стоит на середине площадки, спокойно. До измерения весы должны показывать нуль. Точность измерения - 50 г.

Измерение окружности грудной клетки. Для измерения окружности грудной клетки используется сантиметровая лента, которую при обнаружении вытягивания заменяют на новую (рекомендуется заменять через 200-250 измерений). При измерении у мальчиков лента накладывается сзади под нижние углы лопаток, спереди по нижнему краю сосковой линии. У девочек - по верхнему краю грудных желез. При наложении ленты ребенок несколько приподнимает руки, затем опускает их и стоит в спокойном состоянии, при котором проводится измерение. Затем фиксируются показатели при глубоком вдохе и в момент полного выдоха. Показатели записываются в сантиметрах. (Данные тесты предложены Л.И. Абросимовой).

Тесты по определению выносливости.

Бег на дистанцию 90,120, 150 метров.(в зависимости от возраста детей)
Тест проводится с небольшой подгруппой (5 — 7 человек), сформированной с учетом уровня двигательной активности детей. Участвуют два воспитателя и медсестра, которая следит за самочувствием детей. Воспитателю заранее необходимо измерить дистанцию беговой дорожки (в метрах) и разметить ее — отметить линию старта и половину дистанции. Дорожка может проходить вокруг дошкольного учреждения. Дети подходят к линии старта. Воспитатель группы дает команду «на старт» и включает секундомер. Воспитатель по физической культуре бежит впереди колонны в среднем темпе 1—2 круга, дети бегут за ним, затем дети бегут

самостоятельно, стараясь не менять темпа. Бег продолжается до появления первых признаков усталости. Тест считается правильно выполненным, если ребенок пробежал всю дистанцию без остановок. 10

Тест предназначен для детей: 5 лет - дистанция 90 м; 6 лет - дистанция 120 м; 7 лет - дистанция 150 м.

Тесты по определению силовой выносливости.

Подъем туловища в сед(за 30 секунд). Ребенок лежит на гимнастическом мате на спине, скрестив руки на груди. По команде «начали» ребенок поднимается, не сгибая колен (воспитатель слегка придерживает колени ребенка, сидя на мате рядом с ним), садится и вновь ложится. Воспитатель считает количество подъемов. Тест считается правильно выполненным, если ребенок при подъеме не коснулся локтями мата, а спина и колени оставались прямыми. Из двух попыток засчитывается лучший результат.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ноткина Н.А., Казьмина Л.И., Бойнович Н.Н. «Оценка физического и нервно – психического развития детей раннего и дошкольного возраста». – С.П., 2003.
2. Поляков С.Д., Хрущев С.В. «Мониторинг и коррекция физического здоровья дошкольников» Методическое пособие. – М., 2006.
- 3 Степаненкова Э.Я. «Теория и методика физического воспитания и развития». – М., 2005.
4. Соломенникова О.А., Комарова Т.С. «Педагогическая диагностика развития детей перед поступлением в школу». – М – 2007.
5. Тарасова Т.А. «Контроль физического состояния детей дошкольного возраста». Методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ. – М.,200

Методика проведения контрольных упражнений по плаванию

Для проведения контрольных упражнений необходим секундомер и разметка по борту бассейна.

Для выполнения каждого контрольного упражнения детям дается одна попытка, так как практика показывает, что результаты последующих обычно хуже (Т. Казаковцева). Вторая попытка дается только в случае явно неудачной первой.

Оцениваются качественные и количественные показатели.

Оценка техники движений (качественные показатели) производится по наиболее существенным ошибкам, допускаемым ребенком.

При оценке качественных показателей в протоколе тестирования используются два обозначения, выраженные знаками:

- «+» означает правильное выполнение элементов техники, т.е. двигательный навык сформирован, автоматизирован;
- «-» указывает на ошибки в выполнении элементов техники.

Шкала распределения уровней плавательных умений и навыков:

Высокий уровень – ребенок выполняет плавательные упражнения на высоком техническом уровне, не допускает ошибок; при оценке качественных показателей стоят все знаки «+».

Средний уровень – ребенок выполняет плавательные упражнения на среднем техническом уровне, допускает одну-две ошибки; при оценке качественных показателей стоят два знака «-».

Низкий уровень – ребенок выполняет плавательные упражнения на низком техническом уровне, допускает множество ошибок; слабо контролирует выполнение движений; при оценке качественных показателей стоят более двух знаков «-».

Тест 1. Упражнение «крокодильчик» (передвижение по дну бассейна на руках, лицо опущено в воду)

Как показали исследования, это упражнение целесообразно использовать во всех возрастных группах лишь на первом году обучения.

Цель: Определить уровень сформированности умения передвигаться по дну бассейна с опущенным в воду лицом.

Методика проведения:

Упражнение выполняется при глубине воды на уровне колен или чуть выше.

И.п. лежа на воде, опираясь руками на дно с опущенным в воду лицом. Передвигаться по дну можно в любом направлении. Регистрацию времени следует начинать в момент опускания лица в воду, а заканчивать в момент начала вдоха.

Тест 2. Упражнение «звездочка» на груди (лежание)

Цель: Определить уровень сформированности умения лежать на воде на груди.

Методика проведения:

И.п.: стоя, ноги врозь, руки в стороны – вверх. Сделать вдох, задержать дыхание, лечь на грудь, лицо опустить в воду, ноги вытянуть назад, чуть в стороны.

Тест 3. Упражнение «звездочка» на спине (лежание)

Цель: Определить уровень сформированности умения лежать на воде на спине.

Методика проведения:

И.п.: стоя, ноги врозь, руки в стороны – вверх. Сделать вдох, задержать дыхание, спокойно лечь на спину, затылок в воде, живот подтянуть к поверхности воды.

Тест 4. Упражнение «стрелочка» на груди (скольжение)

Цель: Определить уровень сформированности умения скользить в воде на груди.

Методика проведения:

И.п.: стоя спиной к бортику, согнуть одну ногу, приставив стопу к бортику. Прямые руки подняты вверх ладонями вперед, большие пальцы сцеплены, руки прижаты к ушам. Выполнить вдох, задержать дыхание, согнуть туловище, положить руки и голову одновременно на поверхность воды. Оттолкнуться, проскользить, соединив прямые ноги. Выполняется до полной остановки.

Тест 5. Упражнение «стрелочка» на спине (скольжение)

Цель: Определить уровень сформированности умения скользить на спине.

Методика проведения:

И.п.: стоя лицом к бортику (руки прямые – вверху за головой, кисть одной руки на кисти другой, ладони повернуты вперед), согнуть одну ногу, стопу приставить к бортику. Подбородок не касается груди. Выполнить вдох, задержать дыхание, руки, голову и туловище одновременно положить на поверхность воды. Оттолкнуться согнутой ногой от бортика. Скользя по поверхности воды, соединить прямые ноги. Выполняется до полной остановки.

Тест 6. Упражнение «водолазы» (выдохи в воду);

Цель: Определить уровень сформированности умения выполнять выдохи в воду несколько раз подряд.

Методика проведения:

И.п.: стоя в воде, руки на поясе. Сделать вдох, присесть, полностью погружаясь в воду, выдохнуть. Секундомером фиксируется длительность

первого по счету выдоха с момента появления пузырьков в воде до окончания выдоха – исчезновения пузырьков. Также отмечается количество выдохов.

Тест 7, 8. Скольжение на груди и на спине с движениями ног и рук способом кроль (брасс).

Цель: Определить уровень сформированности плавательных движений рук и ног способом «кроль» на груди и на спине (брасс).

Методика проведения:

И.п.: стоя спиной (лицом) к борту бассейна. Сделать вдох, оттолкнуться ногами и начать скольжение на груди (спине), одновременно выполняя движения руками и ногами по способу «кроль» («брасс»). Дыхание произвольное. Расстояние измеряется от места отталкивания до места остановки.

Тест 9, 10. Плавание способом «кроль» на груди и на спине (способом «брасс»)

Цель: Определить уровень сформированности умения плавать в координации способом «кроль» на груди и на спине («брасс»).

Методика проведения:

И.п.: стоя спиной (лицом) к борту бассейна. Сделать вдох, оттолкнуться ногами, проплыть способом «кроль» на груди (спине) (способом «брасс») без остановок. Расстояние измеряется от места отталкивания до места остановки.

Список литературы:

1. Воронова Е.К. Программа обучения плаванию в детском саду. – СПб.: «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2003.
2. Протченко Т.А., Семенов Ю.А. Обучение плаванию дошкольников и младших школьников: Практическое пособие. – М.: Айрис-пресс, 2003. – 80 с.
3. Еремеевская Л.Ф. Научите ребенка плавать. Программа обучения плаванию детей дошкольного и младшего школьного возраста: Методическое пособие. – СПб.: Издательство «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2005.
4. Большакова В.А., «Маленький дельфин». Нетрадиционная методика обучения плаванию детей дошкольного возраста. – М.: АРКТИ, 2005. – 24 с.
5. Осокина Т.И., Тимофеева Е.А., Богина Т.П. Обучение плаванию в детском саду. М.: «Просвещение», 1991.
6. Рыбак М, Глушкова Г., Поташова Г. Раз, два, три, плыви. Методическое пособие для ДОУ. – М., 2010.
7. Пищикова Н.Г. Обучение плаванию детей дошкольного возраста. – М., 2008.
8. Маханёва М.Д., Баранова Г.В. Фигурное плавание в детском саду. – М., 2009.
9. Яблонская С.В., Циклис С.А. Физкультура и плавание в детском саду. – М., ТЦ, 2008.

Оснащение развивающей предметно-пространственной среды кабинета педагога-психолога

Специальное оборудование в развивающей зоне:

- Карточка игр с тревожными детьми,
- Карточка игр с застенчивыми детьми,
- Карточка игр с агрессивными детьми,
- Карточка игр с гиперактивными детьми,
- Карточка мимических гимнастик,
- Карточка дыхательных гимнастик,
- Карточка зрительных гимнастик,
- Карточка упражнений на релаксацию,
- Сборник электронных развивающих программ для дошкольников
- Игровые пособия, атрибуты для развивающей работы
- конструкторы различных видов
- Головоломки, мозаики, настольно-печатные игры
- Развивающие игры
- Раздаточные и демонстративные материалы

Зона релаксации, сенсорная комната:

- Сказочный шатер,
- Стол для пескотирапии,
- Бластер- многолучевой световой прибор,
- Нирвана (Nirvana)-световой эффект для формирования светового дизайна помещения и создания атмосферы релаксации в сенсорной комнате,
- Световая пушка для работы с зеркальным шаром без смены цветов,
- Зеркальный шар с электромотором,
- Панно «Бесконечность»,
- Сухой бассейн с мячиками,
- Маты настенные, напольные, мягкие подушки,
- Тактильная дорожка с наполнителем- для снятия мышечного напряжения,
- Пуфы с гранулами для разгрузки позвоночника 2шт.,

- Кресло- груши с гранулами 2шт., кресло мягкое, мягкий пуф, кресло- трансформер «Кубик детский», пуф «Мягкий остров»,
- Комплект для обеззараживания и ионизации воздуха,
- Аудио- комплекс,
- Мячи массажные 4 шт., массажный валик,
- Прозрачные колонны со светозвуковым и воздушнопузырьковым эффектом с мягкой платформой 4 шт.,
- Фиброоптическое волокно «Волшебная нить»,
- Фитболы (гимнастические мячи),
- Панно «Звездное небо»;

Игровое пространство:

- Наборы мозаик из пластмассы,
- Разнообразные пазлы;
- Пирамиды, матрешки, Сюжетные кубики
- Конструктор (типа «Лего»),
- Наборы строительного материала,
- Различные головоломки,
- Сенсорные наборы «Умные шнуровки».
- Зеркало,
- Тематические игры- «Азбука настроений», «Волшебное путешествие», «Четвертый — лишний», «Логический поезд», и т. д.;
- Различные виды кукол:перчаточные, резиновые (с пищалками), мягкие,
- Разнообразный материал для творческой деятельности

Плавательный бассейн

- Длинные разделительные дорожки с яркой маркировкой,
- Дорожки резиновые,
- Дорожки для профилактики плоскостопия,
- Плавательные доски,
- Игрушки, предметы, плавающие различных форм и цветов,
- Игрушки и предметы, тонущие различных форм и размеров.
- Нарукавники разных размеров,
- Лопатки для рук разных размеров,
- Гимнастическая палка,
- Поролоновые палки.
- Надувные круги разных размеров,
- Мячи резиновые разных размеров,
- Обручи плавающие.
- Очки для плавания.
- Часы – секундомер, термометры.

Физкультурный зал

- Гимнастические стенки (высота 3 м, расстояние между перекладинами 25 см),
- Скамейки гимнастические (длиной 4 м, высота 40 см. и 20 см.),
- Скамейки гимнастические наклонные (длиной 4 м, высота 60-20 см. и 40-10 см.).
- Мячи: набивные весом 1 кг., маленькие (резиновые), средние, для футбола, баскетбольные, футбольные.
- Гимнастический мат (длина 200 см),
- Палка гимнастическая (длина 76 см),
- Скакалки детские (различной длины),
- Кольцеброс, кегли, бадминтон,
- Обручи (разного диаметра),
- Конусы, флажки, дуги для подлезания, кубики пластмассовые, канат,
- Шнуры (разной длины),
- Стойки для прыжков,
- Цветные ленточки (разной длины), бубен,
- Корзины для мячей,
- Самокаты,

- Рулетка измерительная (10м), секундомер. Свисток,
- Музыкальный центр.

Оснащение медицинского блока

№п/п	Наименование	Количество, штук
1.	Весы медицинские	1
2.	Ростомер или антропометр	1
3.	Тонометр с возрастными манжетами	2
4.	Стетофонендоскоп	2
5.	Секундомер	2
6.	Сантиметровая лента	по требованию
7.	Динамометр кистевой 2-х видов (для детей разных возрастных групп)	4
8.	Плантограф	1
9.	Термометр медицинский	по требованию
10.	Оториноскоп с набором воронок	1
11.	Шпатель металлический или одноразовый	по требованию
12.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер) <1>	1 комплект
13.	Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма <1>	1 комплект

14.	Холодильник	2
15.	Бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной	рассчитывается с учетом площади помещения и типа облучателя
16.	Шприц одноразовый с иглами (комплект 100 шт.) на 1 мл на 2 мл на 5 мл на 10 мл	1 5 5 1
17.	Лоток медицинский почкообразный	2
18.	Аппарат Рота с таблицей Сивцева-Орловой	1
19.	Перчатки медицинские	по требованию
20.	Пипетки	10
21.	Комплект воздуховодов для искусственного дыхания "рот в рот"	1
22.	Аппарат искусственной вентиляции легких Амбу (мешок Амбу)	1
23.	Грелка медицинская	2
24.	Пузырь для льда	2
25.	Жгут кровоостанавливающий резиновый	2
26.	Носилки	2
27.	Травматологическая укладка, включающая:	1 комплект
	шины пневматические (детские и взрослые)	

	вакуумный матрас	
	косынка	
	фиксатор ключицы	
	воротник Шанца (2 размера)	
	жгут кровоостанавливающий	
	перчатки	
	бинт стерильный	
	салфетки стерильные	
	гелевый охлаждающе-согревающий пакет	
	ножницы	
	лейкопластырь 2 см - 1 шт., 5 см - 1 шт.	
28.	Зонды желудочные разных размеров	4
29.	Перевязочный материал: бинты, стерильные бинты, стерильные салфетки, стерильная вата, лейкопластырь, антисептики для обработки ран	по требованию
30.	Термоконтейнер для транспортировки медицинских иммунобиологических препаратов	1
31.	Дозаторы для мыла, бумажные полотенца, антисептик для обработки рук	по требованию
32.	Спирт этиловый	0,5 мл на инъекцию
33.	Салфетки спиртовые из мягкого материала для обработки инъекционного поля	по требованию
34.	Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи <2>	1 комплект
35.	Дезинфицирующие средства	по требованию

36.	Ведро с педальной крышкой	2
37.	Емкость для дезинфицирующих средств	по требованию
38.	Емкость - непрокальываемый контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных шприцев, тампонов, использованных вакцин	по требованию
39.	Стол рабочий	2
40.	Стул	6
41.	Кушетка	2
42.	Ширма медицинская	2
43.	Шкаф медицинский для хранения лекарственных средств	1
44.	Шкаф для хранения медицинской документации	1
45.	Стол медицинский	1
46.	Столик инструментальный	1
47.	Столик манипуляционный	1
48.	Лампа настольная	2
49.	Бикс большой	2
50.	Бикс малый	2
51.	Пинцет	4
52.	Корцанг	4
53.	Ножницы	2
54.	Персональный компьютер	1 комплект
55.	Принтер	1 комплект
56.	Калькулятор	2
57.	Сейф для хранения медикаментов	1

58.	Халат медицинский	2
59.	Шапочки	2
60.	Маски	по требованию
61.	Коврик (1 м х 1,5 м)	1
62.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	

Циклограмма медико - педагогического контроля

Вопросы	Сентябрь				Октябрь				Ноябрь			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Соблюдение режима дня			+				+				+	
Качество проведения режима дня		+				+				+		
Качество проведения утренней гимнастики				+				+				+
Организация питания	+				+				+			
Организация и качество проведения прогулок					+				+			+
	Декабрь				Январь				Февраль			
Соблюдение режима дня			+				+				+	
Качество проведения физкультурного занятия и занятий по плаванию		+				+				+		
Организация питания	+				+				+			
Организация закаливающих мероприятий				+				+				+
	Март				Апрель				Май			
Соблюдение модели ДА			+				+				+	
Качество проведения физкультурного занятия и занятий по плаванию		+				+				+		
Организация питания	+				+				+			
Организация и качество проведения прогулок				+				+				+
	Июнь				Июль				Август			
Качество проведения режима дня			+				+				+	
Организация питания	+				+				+			
Соблюдение модели ДА		+				+				+		
Организация и качество проведения прогулок				+				+				+

