

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ Г.ХАБАРОВСКА  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ Г.ХАБАРОВСКА  
«ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 19»**

Рассмотрено и принято  
на педагогическом совете  
протокол №01  
от 31.08.2023



**Программа «Здоровый дошкольник»  
муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения г.Хабаровска  
«Детского сада комбинированного вида № 19»  
на 2023-2028 год.**

**ХАБАРОВСК 2023 год**

## Содержание

### **Паспорт Программы**

### **Пояснительная записка**

### **Раздел I. Концептуальные основы Программы «Здоровый дошкольник».**

1. Нормативно - правовая основа реализации Программы.
2. Цели и задачи Программы.
3. Принципы Программы и пути реализации.
4. Средства и условия реализации Программы.
5. Методическое обеспечение Программы.
6. Основные направления Программы и их содержание.
7. Предполагаемый конечный результат.
8. Создание развивающей среды в рамках реализации Программы «Здоровый дошкольник».

### **Раздел II. Механизм Программы.**

1. Особенности здоровьесберегающей работы администрации и педагогов дошкольного учреждения.
2. План мероприятий на 2023- 2028 год.
3. Организация жизнедеятельности в адаптационный период.
4. Организация двигательной активности.
5. Режим дня и распорядок пребывания детей в МАДОУ.
6. Лечебно – профилактическая работа.
7. Воспитание валеологической культуры.
8. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.
9. Организация работы по внедрению 1 ступени комплекса ГТО физкультурно – оздоровительной работы.
10. Организация рационального питания детей.

### **Раздел III. Взаимодействие МАДОУ, родителей и социума в вопросах физического развития и оздоровления дошкольников.**

1. Санитарно-гигиеническое просвещение родителей.
- 2.Преемственность в работе МАДОУ и семьи.
- 3.Преемственность в работе МАДОУ и социума.

**Раздел IV. Мониторинг реализации программы «Здоровый дошкольник»**

1. Проведение мониторинга состояния работы по здоровьесбережению детей.
2. Медико-педагогический контроль за здоровьесберегающей деятельностью в дошкольном учреждении.
3. Информационное обеспечение управления реализацией Программы.
4. Динамические наблюдения за состоянием здоровья и физическим развитием детей.
5. Проведение медико-педагогических наблюдений.
6. Оценка эффективности программы оздоровления.

**Приложения.**

## Паспорт Программы

Наименование Программы	Программа «Здоровый дошкольник»
Основание для разработки Программы	Решение педагогического совета от 29.05.2023 года № 4.
Основные разработчики Программы	Милкова О.Б - старший воспитатель, воспитатель - Ковалева А.В, Новикова О.Г – воспитатель.
Оптимальная реализация оздоровительного, воспитательного и образовательного направления физического развития, учитывая индивидуальные возможности развития ребёнка во все периоды дошкольного детства.	
Задачи Программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Сохранение и укрепление здоровья детей МАДОУ № 19</li> <li>✓ Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий и эпидемиологического благополучия внутренней среды МАДОУ.</li> <li>✓ Расширение спектра здоровьесберегающих технологий и технологий психологической поддержки.</li> <li>✓ Развитие двигательной активности дошкольников.</li> <li>✓ Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью.</li> <li>✓ Организация системы работы по внедрению 1 ступени комплекса ГТО.</li> <li>✓ Гигиеническое обучение родителей.</li> <li>✓ Привлечение родителей к формированию у детей ценностей здорового образа жизни.</li> <li>✓</li> </ul>
Сроки реализации Программы	2023 -2028 гг.
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Совершенствование комплексного подхода оздоровления дошкольников.</li> <li>✓ Внедрение в практическую деятельность современных психолого-педагогических технологий оздоровления детей и развитие у детей потребности в здоровом образе жизни.</li> </ul> <p>Повышение эффективности профилактики распространенных болезней детей, снижение заболеваемости и укрепление здоровья воспитанников.</p>

- ✓ Снижение адаптационного стресса у детей.
- ✓ Создание атмосферы благоприятного социально-психологического микроклимата для каждого ребёнка.
- ✓ Развитие у детей потребности в здоровом образе жизни.
- ✓ Укрепление материально-технической базы.
- ✓ Обеспечение качественного профилактического и сбалансированного питания детей в дошкольном учреждении.
- ✓ Обеспечение единой информационной среды.
- ✓ Формирование совместных традиций семьи и детского сада по физическому воспитанию ребёнка.
- ✓ Реализация 1 ступени комплекса ГТО как начального этапа для подготовки к сдаче нормативов.

### Пояснительная записка.

Необходимость создания программы «Здоровый дошкольник» обусловлена обеспокоенностью состоянием здоровья подрастающего поколения. Ухудшение здоровья достигло масштабов национальной проблемы, поэтому актуальность вопроса по сохранению и укреплению здоровья детей и молодежи ни у кого не вызывает сомнений. На сегодняшний день у 54% детей дошкольного возраста наблюдаются какие-либо нарушения физической, психической и соматической сфер, к моменту окончания школы их число увеличивается до 90% и более (по сведениям Российской академии медицинских наук).

ФГОС ДО обеспечивают разностороннее развитие и воспитание детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям — физическому, социально-личностному, познавательно-речевому и художественно-эстетическому. В связи с этим предъявляются всё новые требования к здоровью ребенка.

По формулировке Всемирной организации здравоохранения, «здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По данным отечественных и зарубежных исследователей, здоровье человека на 50-55 % зависит от собственного образа жизни, на 20-25% — от окружающей среды, на 16-20% — от наследственности и на 10-15% — от уровня здравоохранения в стране. На фоне экологической и социальной напряженности в стране, на фоне огромного роста болезней «цивилизации», чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. До 7 лет ребенок проходит огромный путь. Именно в этот период идёт интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и к окружающим. Важно на этом этапе сформировать у дошкольников навыки здорового образа жизни, потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом. Однако, отдаленность результатов работы по проблеме укрепления здоровья, индивидуализация комплекса мероприятий, различия условий дошкольных учреждений затрудняют работу в реализации образовательной области «Физическое развитие».

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического, психического, социального и духовного здоровья. Роль дошкольного учреждения является важным этапом в процессе сохранения и укрепления здоровья дошкольников. Однако, решение этой проблемы невозможно без родителей, воспитателей, слаженной работы с медицинскими учреждениями, а самое главное – здоровый образ жизни должен стать нормой для взрослых и детей не на словах, а на деле. Под здоровым образом жизни мы понимаем активную деятельность людей, направленную на сохранение и улучшение здоровья. Основными компонентами здорового образа жизни являются: правильное питание, рациональная двигательная активность, закаливание организма, развитие дыхательного аппарата, сохранение стабильного психоэмоционального состояния.



В нашем дошкольном учреждении накопился богатый опыт работы по оздоровлению воспитанников, сложилась система мероприятий по работе с детьми, имеющими какие-либо отклонения в развитии.

Сделать эту систему доступной, обеспечить распространение положительного опыта, скоординировать работу всех сотрудников дошкольного учреждения призвана программа «Здоровый дошкольник».

Программа раскрывает нормативную базу для реализации комплекса мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей; рациональные подходы к организации и проведению оздоровительных и закаливающих мероприятий; прописывает условия, необходимые для организации работы, совместную деятельность педагога с детьми, по реализации образовательной области «Физическое развитие»; раскрывает взаимодействие дошкольного учреждения со всеми участниками образовательного процесса.



## Раздел I. «Концептуальные основы программы «Здоровый дошкольник».

### 1. Нормативно - правовая основа реализации программы.

Программа “Здоровый дошкольник” регламентируется нормативно-правовой базой, включающей в себя:

№ п/п	Регистрационный номер	Наименование нормативного документа
1	от 29.12.2012 N 273-ФЗ, с изменениями на 16 апреля 2022 года	Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»
2	с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)	Конституция Российской Федерации
3	Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155, с изменениями на 21 января 2019 года	«Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
4	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21 марта 2022 года № 9	О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.06.2020 № 16

5	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года № 2	Санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания"
6	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 № 32	Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения (СанПиН 2.3/2.4.3590-20)
7	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28. 09. 2020 г. N 28	Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»
8	МР 3.1.0140-18. 3.1.	Профилактика инфекционных болезней. Неспецифическая профилактика гриппа и других острых респираторных инфекций. Методические рекомендации (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 10.12.2018)
9	Указ президента РФ от 24. 03. 2014 года № 172	«О Всероссийском физкультурно – спортивном комплексе «Готов к труду и обороне».
10	Постановление правительства РФ от 11.06.2014 года № 540	«Об утверждении Положения о Всероссийском физкультурно – спортивном комплексе «Готов к труду и обороне».
11	Письмо Министерства образования и науки РФ «О реализации приказа Минобрнауки России» от 17.10.2011 г. № 03-877	«О примерном перечне игрового оборудования для учебно-методического обеспечения дошкольных образовательных учреждений»
12	№18 от 13.07.01 г.	Постановление «О введении в действие санитарных правил» СП 1.1.1 058-0 1
13	Приказ МЗ РФ № 229 от 27.06.01 г.	«О национальном календаре профилактических прививок и календаре прививок по эпидемическим показаниям».
14	№ 29 ФЗ от 02.01. 2000 г.	ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»

15	№157 от 04.09.1998 г.	ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
16	Приказ МЗ РФ № 25 от 27.01.98 г.	Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.
17	СПЗ.1./3.2.558-96	«Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний»
18	Приказ МЗ РФ № 60 от 14.03.95 г.	Приказ «Об утверждении инструкций по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов».
19	Приказ МО РФ и МЗ РФ от 30.06.92 г. № 186/272	Приказ МО РФ и МЗ РФ «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей».
20	№ 22-02-02/334 от 23.07.92	Информационное письмо МЗ РФ «Основные направления использования фитотерапевтических мероприятий в детских организованных».
21	Письмо от 04. 02. 91 г.	Информационное письмо МЗ РФ «Формирование базового ассортимента лекарственных средств медпунктов детских дошкольных и школьных учреждений».
22	№11-4/6-33 от 13.03.87 г.	Методические рекомендации «Контроль за организацией питания детей в детских дошкольных учреждениях».
23	СанПиН 42-123-4117 86	Условия, сроки хранения особо скоропортящихся продуктов.
24	№11-37/6-29 от 06. 12.86 г.	Методические указания «Учет заболеваемости и анализ состояния здоровья детей, воспитывающихся в дошкольных учреждениях».
25	№323 1-85 от 20.03.85 г.	СП устройства и содержания детских дошкольных учреждений.
26	№11-14/13-6 от 30.04.85 г.	Методические рекомендации «Определение функциональной готовности детей шестилетнего возраста к поступлению в школу».

## 2. Цели и задачи.

**Целью** данной Программы является оптимальная реализация оздоровительного, воспитательного и образовательного направления физического развития, учитывая индивидуальные возможности развития ребёнка во все периоды дошкольного детства.

### **Задачи:**

- ✓ Сохранение и укрепление здоровья детей МАДОУ № 19
- ✓ Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий и эпидемиологического благополучия внутренней среды МАДОУ.
- ✓ *Продолжать профилактику сезонных заболеваний: соблюдение режима термометрии (если необходимо вводить масочный режим персонала), контроль за здоровьем воспитанников и педагогов, работа с родителями, тщательная обработка дезинфицирующими средствами помещений, контроль за проветриванием, влажной уборкой, работой облучателей - рециркуляторов групп МАДОУ.*
- ✓ В течение года ежемесячно проводить анализ заболеваемости и посещаемости по всем группам и общей по детскому саду.
- ✓ Расширение спектра здоровьесберегающих технологий и технологий психологической поддержки.
- ✓ Развитие двигательной активности дошкольников.
- ✓ Формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью.
- ✓ Организация системы работы по внедрению 1 ступени комплекса ГТО.
- ✓ Обучение родителей по здоровому питанию дома.
- ✓ Привлечение родителей к формированию у детей ценностей здорового образа жизни.

## 3. Основные принципы программы.

1. **Принцип научности** - подкрепление всех необходимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно-обоснованными и практически апробированными методиками.
2. **Принцип активности и сознательности** - участие педагогов и родителей в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. **Принцип комплексности и интегративности** — решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности и образовательных областей.

**Пути реализации:** семейно – общественная форма взаимодействия на основе вариативности и конструктивного диалога.

**4. Средства и условия реализации программы.**





### 5. Методическое обеспечение программы.

Реализуя программу «Здоровый дошкольник», педагоги руководствуются основным методическим комплектом инновационной программы дошкольного образования "От рождения до школы" под ред. под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Э. М. Дорффеевой.

Направление развития	Направления воспитательной работы	Содержание воспитательной работы	Программа «От рождения до школы»	Парциальные программы и технологии
Физическое развитие	Физическое воспитание	Воспитание у детей потребности в укреплении здоровья, развитие их физических сил и способностей	Пензулаева Л.И. 2-7 лет Издательство Мозаика-Синтез. 2020	« Театр физического воспитания и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста» Н.Н.Ефименко Таганрог. 2000 г. «Оздоровительно-развивающая программа по танцевально-игровой гимнастике «Са-Фи-Дансе»». Ж. Е. Фирилева, Сайкина Е. Г. СПб: «Детство-Пресс», 2011г. «Физическая культура-дошкольникам» Л.Д.Глазырина Москва, изд.«Владос» 2007 г. Физкультурные занятия с детьми раннего возраста- М. Ф. Литвинова М.: Айрис-пресс, 2005 г. Физкультурные занятия на воздухе с детьми

				<p>дошкольного возраста- В.Г.Фролов, Г.П.Юрко,М.-1983</p> <p>Физкультура-это радость-Л.Н.Сивачёва «Детство-пресс», 2000 г.</p> <p>Физкультура для малышей- Е. А Синкевич, Т.В.Большева,-СПб.: « Детство-пресс», 2000г.</p> <p>Тематические физкультурные занятия и праздники- А. П. Щербак М.: Владос, 1999г.</p> <p>Физкультурные минутки и динамические паузы в ДОУ- И. Е.Аверина изд. – М.: Айрис-пресс, 2008.</p> <p>Физкультурные занятия в детском саду-Н. Н.Ермак «Феникс» 2004г.</p> <p>Занимательная физкультура для дошкольников- К. К.Утробина издательство ГНОМ и Д, 2006г.</p> <p>Горизонтальный пластический балет-Н. Н. Ефименко Таганрог. 2001 г.</p> <p>Тантрис – Н. Н. Ефименко Винница, 2004г.</p> <p>Физкультурные сказки- Н.Н. Ефименко Издательство: Ранок Год: 2004</p> <p>Утренняя гимнастика в детском саду- Т.Е.Харченко - М.: Мозаика-синтез, 2007</p> <p>«Уроки Айболита» Т. К. Зайцев - СПб.: «Детство-Пресс» С.-П.; 2007</p> <p>«Уроки Мойдодыра» Г. К. Зайцев «Детство-Пресс» С.-П.;2007</p> <p><b>Фитбол-аэробика для дошкольников</b></p>
--	--	--	--	--



## **6. Основные направления Программы и их содержание.**

### **Проведение комплекса мероприятий, направленных на снижение адаптационного стресса:**

- проведение комплекса педагогических и медицинских мероприятий;
- создание оптимальных условий пребывания ребёнка в дошкольном образовательном учреждении.

### **Медико-экологическая реабилитация:**

- врачебный осмотр детей узкими специалистами КГБУЗ Детская городская клиническая поликлиника № 3 министерства здравоохранения Хабаровского края с целью анализа соматического статуса, анамнеза и специфических изменений в состоянии здоровья;
- оценка физического развития ребёнка;
- диагностика «школьной зрелости»;
- создание окружающей среды, обеспечивающей поддержание здоровья человека.

### **Создание благоприятных санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей:**

- воздушно-тепловой режим;
- световой режим;
- санитарное содержание;
- оборудование;
- одежда, обувь, игрушки.

### **Оптимизация воспитательно-образовательного процесса:**

- рациональная организация режима дня и учебно-воспитательного процесса;
- обеспечение достаточного уровня физической активности, проведение закаляющих мероприятий;
- организация физического воспитания (физкультурные занятия, утренняя гимнастика, физкультминутки, подвижные игры и физические упражнения на улице, спортивные упражнения, досуги, праздники, «дни здоровья», самостоятельная двигательная активность с использованием тренажёров;
- гигиеническое воспитание и обучение детей: формирование гигиенических навыков, формирование навыков самообслуживания, формирование правильных пищевых предпочтений, формирование ценностного отношения к здоровью;
- мониторинг здоровья и оценка эффективности оздоровительной работы.

### **Профилактика нервно-психических отклонений:**

- соблюдение охранительного режима дня;

- своевременное переключение с одного вида деятельности на другой;
- создание благоприятного психологического микроклимата в группах и в целом в ДОО, предотвращение психотравмирующих ситуаций;
- оказание консультативной помощи педагогам и семье по вопросам развития, обучения и воспитания, состояния психологического здоровья и причинах его нарушения специалистами МАДОУ (педагог-психолог)

Система медицинского обеспечения дошкольников:

- оценка состояния здоровья детей до поступления в ДОО;
- выявление уровня развития и состояния здоровья в динамике и разработка профилактических, и коррекционных мероприятий.

**Гигиеническое воспитание и обучение родителей:**

- использование феноменов массового сознания, массовой культуры;
- формирование совместных традиций семьи и детского сада по физическому воспитанию ребёнка, проведение совместной оздоровительной работы с семьёй.
- повышение уровня социально-правовой грамотности семей, целенаправленная санитарно-просветительская работа с учётом характера влияния факторов социального риска (низкий уровень общей и санитарной культуры, многодетность, неполные семьи, возраст родителей до 20 лет, наличие вредных привычек, неблагоприятный психологический климат).

**Профилактика гриппа и ОРВИ:**

- проведение профилактики и сезонной иммунокорректирующей профилактики респираторных инфекций;
- проведение комплекса закаливающих процедур.

**Профилактика острых кишечных заболеваний, проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий.**

**Профилактика паразитарных инвазий:**

- проведение дегельминтизации детей;
- проведение санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий.

**Профилактика йододефицитного состояния:**

- обеспечение поступления йода в детский организм с продуктами питания;

**Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата и нарушения зрения:**

- создание оптимального двигательного режима;
- правильный подбор мебели в соответствии с ростом ребёнка;
- контроль за рабочей позой;
- соблюдение максимально допустимого времени занятий и непрерывной работы;
- ограничение времени для просмотра видео- и телепередач, компьютерных игр;
- использование физкультминуток и упражнений для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия, снятия напряжения с определённых групп мышц, снятия напряжения аккомодации;
- достаточная двигательная активность и пребывание на свежем воздухе; систематическое закаливание;
- рациональное питание.

**Обеспечение безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников:**

- проведение недель безопасности;
- инструктажи;
- тренировочные эвакуации при пожарной и террористической опасности;
- технические осмотры помещений (осмотр штукатурки, потолков, прочность балок, полов, оконных рам, стёкол, лестниц, вентиляционных установок, электроаппаратуры, санитарно-технических установок в туалетах);
- учебные занятия по оказанию первой медицинской помощи для персонала;
- осмотры территории (помещение и участок) детского сада на отсутствие опасных предметов;
- осуществлять систематический контроль за исправностью водопровода, канализации, за устойчивостью форточек, физкультурных снарядов, мебели.

**Реализация системы организации питания детей:**

- реализация программы управленческой деятельности по организации питания.

**7. Предполагаемые конечные результаты:**

- Совершенствование комплексного подхода оздоровления дошкольников.
- Внедрение в практическую деятельность современных психолого-педагогических технологий оздоровления детей.
- Повышение эффективности профилактики сезонных и распространённых болезней детей.
- Увеличить число детей, не болевших в течение года.

- Укрепление материально-технической базы.
- Обеспечение качественным, профилактическим и сбалансированным питанием детей.
- Снижение адаптационного стресса у детей. Сохранить показатель легкой степени адаптации среди детей, поступающих в дошкольные образовательные учреждения.
- Обеспечение единой информационной среды.
- Повышение умственной и физической работоспособности.
- Улучшение показателей физического развития ребенка в динамике (по данным профилактических осмотров).
- Отсутствие острой групповой заболеваемости по кишечным инфекциям.

### **8. Создание развивающей среды в рамках реализации программы.**

Условия реализации программы предусматривают организацию предметно-развивающей среды с соблюдением следующих **требований**:

- **информативности**, предусматривающей разнообразие тематики материалов и оборудования и активности воспитанников во взаимодействии с предметным окружением;
- **вариативности**, определяющейся видом дошкольного образовательного учреждения, содержанием воспитания, культурными и художественными традициями, климатогеографическими особенностями;
- **полифункциональности**, предусматривающей обеспечение всех составляющих воспитательно-образовательного процесса и возможность разнообразного использования различных составляющих предметно-развивающей среды;
- **педагогической целесообразности**, позволяющей предусмотреть необходимость и достаточность наполнения предметно-развивающей среды, а также обеспечить возможность самовыражения воспитанников, индивидуальную комфортность и эмоциональное благополучие каждого ребенка;
- **трансформируемости**, обеспечивающей возможность изменений предметно-развивающей среды, позволяющих, по ситуации, вынести на первый план ту или иную функцию пространства.

Создание предметно-развивающей среды строится с учетом принципа интеграции образовательных областей. Материалы и оборудование для одной образовательной области могут использоваться и в ходе реализации других областей. Материалы и оборудование для двигательной активности включают оборудование для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для общеразвивающих упражнений.

**Участок дошкольного** учреждения должен быть не только красивым, но и полезным для всестороннего развития детей. Прогулки и наблюдения на озелененном участке дают возможность познакомить воспитанников с разнообразными видами растений, их особенностями.

Деревья и кустарники обогащают воздух кислородом, регулируют тепловой и радиационный режим территории. Вокруг дошкольного учреждения продолжать создавать «зеленую зону» из деревьев, подпитывающих энергетику человека (дуб, береза, сосна) и выделяющих фитонциды (ель, сосна, пихта, черемуха, клен). На территории «зеленой зоны» организовать экологические тропинки для детей с видовыми точками (с отдельными растениями, сообществами растений, пнем, «птичьим городком» с кормушками, скворечниками и купальнями для пернатых друзей).

На участках дошкольного учреждения уделить большое внимание газонам, из смеси злаков и бобовых, и цветникам из цветущих растений (тюльпанов, бархатцев, георгинов, календулы и др.). Сделать цветочные часы — клумбу, на которой цветы распускаются каждый в определенное время. Для трудовой деятельности детей организовать огород из нескольких грядок для наблюдений за изменениями природы — метеоплощадку с солнечными часами, флюгером, дожде — и снегомером.

На участке обязательно должны функционировать веранда, скамейки, песочница, горки и другое оборудование для двигательной деятельности детей. Желательно выделить территорию для спортплощадки с турникетами, лестницами, полем для мини-футбола, наклонными и вертикальными канатными «паутинами» для лазания, туннелями, а также площадку для ГИБДД с дорожными знаками для обучения правилам дорожного движения. Каждая группа должна иметь достаточное количество выносного материала: совочки, наборы для песочницы, игрушки, машины, мячи, скакалки, санки (в зимний период) и т.д.

Комплексное оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность освоения детьми основной общеобразовательной программы образования по «Физическому развитию» и включать в себя оказание индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи. В каждой группе должен функционировать центр «Физического развития» включающий в себя «Уголок здоровья», в котором находится оборудование для самостоятельных занятий спортом: самодельные тренажеры для коррекции зрения и развития дыхания, «дорожки здоровья», дидактические игры по закреплению знаний о строении человеческого тела и основ безопасности детей дошкольного возраста.

В спортивном зале имеются: спортивные тренажёры для детей; модуль мягкий (16 элементов); маты гимнастические; мячи; скакалки; обручи; тактильные дорожки с соединительными элементами; дуги для ползания; палки гимнастические; обручи гимнастический ; скакалка гимнастическая ; шведская стенка.

Медицинское обеспечение воспитанников МАДОУ осуществляется медицинским персоналом КГБУЗ Детская городская клиническая поликлиника № 3 министерства здравоохранения Хабаровского края (по договору). В соответствии с требованиями СанПиН в МАДОУ имеется медицинский блок, состоящий из медицинского кабинета, процедурного кабинета. Медицинский блок оснащен необходимым оборудованием и инструментарием.

## **Раздел II. «Механизм Программы «Здоровый ребенок».**

Основным механизмом реализации программы является ежегодное утверждение планов и выполнение программных мероприятий.

**1. Особенности здоровьесберегающей работы администрации и педагогов дошкольного учреждения в рамках реализации программы «Здоровый дошкольник».**

**Заведующий.**

Кадровое обеспечение:

- укомплектованность образовательного учреждения,
- наличие необходимого (в расчете на количество воспитанников) квалифицированного состава педагогических работников и специалистов, обеспечивающих оздоровительную и коррекционную работу с детьми.

Требования охраны жизни и здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения, включающие:

— наличие в помещениях, в которых осуществляется образовательная деятельность, в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения), здоровьесберегающего оборудования (зрительные тренажеры, приборы, улучшающие качество окружающей среды, оборудование, позволяющие удовлетворить потребность воспитанников в движении) используемого в профилактических целях;

— оснащение и оборудование кабинетов (медицинского, методического) и зала музыкально - физкультурного обеспечивают соответствие принципу необходимости и достаточности для организации коррекционной работы, медицинского обслуживания детей, методического оснащения воспитательно-образовательного процесса;

— соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений образовательного учреждения санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной и электробезопасности, требованиям охраны труда воспитанников и работников;

### **Медицинская сестра.**

Медицинское обслуживание воспитанников в дошкольном образовательном учреждении обеспечивают органы здравоохранения. Образовательное учреждение обязано предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников, осуществлять контроль их работы в целях охраны и укрепления здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения. Требования к медицинскому обслуживанию воспитанников в образовательном учреждении:

— медицинский персонал наряду с администрацией образовательного учреждения несет ответственность за здоровье и физическое развитие воспитанников, проведение лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима и обеспечение качества питания;

— формирование и наполняемость дошкольных групп (количество и соотношение возрастных групп детей в образовательном учреждении определяется учредителем, исходя из их предельной наполняемости и гигиенического норматива площади на одного ребенка в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил и нормативов);

— прохождение профилактических осмотров персонала (периодические бесплатные медицинские обследования), работающего в образовательном учреждении;

— организация питания воспитанников в образовательном учреждении (группе) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;

— организация оздоровления воспитанников в образовательном учреждении (группе) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

**Заместитель заведующего по административно-хозяйственной работе:**

Профессиональная деятельность заместителя заведующего по административно-хозяйственной работе – это материально-техническое обеспечение образовательного учреждения, включающее решение следующих требований:

- требования к зданию (помещению) и участку образовательного учреждения (группы) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к водоснабжению и канализации, отоплению и вентиляции здания (помещения) образовательного учреждения (группы) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к набору и площадям образовательных помещений, их отделке и оборудованию в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к искусственному и естественному освещению помещений для образования детей в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования к санитарному состоянию и содержанию помещений в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- требования пожарной безопасности в соответствии с правилами пожарной безопасности;
- требования охраны жизни и здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения, включающие:
  - соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений образовательного учреждения санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной и электробезопасности, требованиям охраны труда воспитанников и работников;
  - наличие и необходимое оснащение помещений для питания воспитанников, а также для хранения и приготовления пищи; для организации качественного горячего питания воспитанников в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

**Старший воспитатель:**

- сформированность культуры здоровья педагогического коллектива дошкольного образовательного учреждения (подготовленность педагогов по вопросам здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; образ жизни и наличие ответственного отношения к своему здоровью);
- организация как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников, не только в рамках непосредственно образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
- построение образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми (основной



формой работы с детьми дошкольного возраста и ведущим видом деятельности для них является игра);

- организация разнообразной игровой деятельности;
- выявление и развитие способностей воспитанников в любых формах организации образовательного процесса;
- выявление освоения детьми, в том числе детьми с ограниченными возможностями здоровья, основной общеобразовательной программы дошкольного образования и их интеграции в образовательном учреждении, включая оказание им индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи, а также необходимой технической помощи с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей;
- подбор оборудования для всех видов деятельности ребенка, которое в наибольшей степени способствует решению развивающих задач на уровне дошкольного образования (игровая, продуктивная, познавательно-исследовательская, коммуникативная, трудовая, музыкально-художественная деятельности, восприятие художественной литературы), а также, с целью активизации двигательной активности ребенка (материалы и оборудование для двигательной активности включают оборудование для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для общеразвивающих упражнений);
- использование образовательных технологий деятельностного и здоровьесберегающего типа и физического развития воспитанников.

### **Педагоги.**

Комплексное оснащение воспитательно-образовательного процесса, обеспечивающее возможности:

- осуществления не только образовательной деятельности, но и присмотра и ухода за детьми;
- организации как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников не только в рамках непосредственно образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
- построения образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми;
- физического развития воспитанников;
- использования образовательных технологий деятельностного и здоровьесберегающего типа;
- проведения мониторинга и фиксирования хода воспитательно-образовательного процесса и результаты освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования;

- консультирование родителей (законных представителей) по всем вопросам реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования;
- организация помощи родителям (законным представителям) по вопросам развития ребенка (в том числе ребенка с ограниченными возможностями здоровья) и совместной деятельности детей и родителей (законных представителей), с целью успешного освоения воспитанниками основной общеобразовательной программы дошкольного образования.
- системный разносторонний контроль педагогов за уровнем и динамикой развития ребёнка;
- анализ успешности коррекционно-развивающей работы.

## 2. План мероприятий на 2023 - 2028 год.

№	Мероприятие	Срок проведения	Ответственные
<i>1.Комплекс мероприятий, направленных на снижение адаптационного стресса</i>			
1.1.	Работа с воспитателями		
1.1.1.	Проведение семинара-практикума на тему «Готовимся принять детей в детский сад» <i>Занятие №1</i> - первая встреча с семьей; - дети группы риска; - ведение листов адаптации. <i>Занятие №1</i>	май (ежегодно)	старший воспитатель, педагог-психолог, воспитатели групп раннеговозраста, 2 младших групп

	<p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание благоприятного психологического климата;</li> <li>- организация предметной среды в период адаптации;</li> <li>- сотрудничество с родителями в адаптационный период.</li> </ul>		
1.2.	Работа с родителями «Школа молодых родителей»		
1.2.1.	<p>Для обсуждения графика поступления ребенка в детский сад - индивидуальное собеседование с родителями. Проведение цикла занятий «Школа молодых родителей».</p> <p><i>Цель</i> - подготовка ребенка к посещению детского сада, знакомство с требованиями ДОО.</p> <p><i>Примерные темы цикла:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Адаптация малыша в детском саду.</li> <li>2. Распорядок дня развивает чувство времени.</li> <li>3. Организация правильного питания.</li> <li>4. Сон — основа здоровья малыша.</li> <li>5. Эти вредные привычки.</li> <li>6. Привитие культурных и гигиенических навыков.</li> </ol>	июль-август (ежегодно)	Заведующий, заведующий, медсестра, воспитатели, педагог- психолог
1.2.2.	Кратковременные посещения ребенком и мамы детского сада (группового участка).	июль-август (ежегодно)	Воспитатель
1.2.3.	Постепенный прием детей в группу	по графику (ежегодно)	Старший воспитатель
1.2.4.	Анкетирование родителей	во время приема детей (ежегодно)	воспитатели

1.2.5.	Индивидуальные консультации для родителей	постоянно	Воспитатели, педагог-психолог
1.3.	Контроль за проведением адаптации		
1.3.1.	Психолого-медико-педагогический контроль	в течение адаптации (ежегодно)	медсестра, старший воспитатель
1.3.2.	Оформление назначений в листах адаптации	в течение адаптации (ежегодно)	Воспитатели
<b>2.Профилактика гриппа и ОРВИ</b>			
2.1.	Мероприятия, проводимые в период сезонных подъемов		
2.1.1.	Вакцинопрофилактика сотрудников, воспитанников	октябрь – ноябрь (ежегодно)	медсестра, заведующий
2.1.2.	Закаливающие процедуры	в течение года (ежегодно)	воспитатели
2.1.3.	С-витаминация пищи	в течение года (ежегодно)	медсестра
2.2.	Мероприятия, проводимые в период эпидемического подъема		
2.2.1.	Комплекс карантинных мероприятий	в период эпид. подъема	медсестра, заведующий
2.2.2.	Проведение экстренной профилактики среди дошкольников.	в период эпид. подъема	медсестра
2.3.	Мероприятия для создания благоприятных санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения.	постоянно	медсестра
2.3.1.	Соблюдение воздушно-теплового, светового режима	постоянно	медсестра, старшие воспитатели, воспитатели
<b>3.Профилактика острых кишечных заболеваний</b>			

3.1.	Организационные мероприятия		
3.1.1.	Проведение занятия с персоналом по предупреждению заноса ОКИ в дошкольные образовательные учреждения и организация и проведения комплекса мероприятий по ликвидации очага	май-август (ежегодно)	медсестра
3.2.	Санитарно-противоэпидемические мероприятия		
3.2.1.	Изоляция заболевшего ребенка ОКИ	постоянно	заведующий медсестра
3.2.2.	Немедленная организация и проведение заключительной дезинфекции	постоянно	медсестра
3.2.3.	Контроль за питанием и питьевым режимом	постоянно	медсестра, воспитатели
3.2.4.	Создать запас моющих и дезинфицирующих средств на летний период	июнь (ежегодно)	заведующий, завхоз
3.3.	Гигиеническое обучение		
3.3.1.	Провести цикл бесед с родителями детей по профилактике соматической и инфекционной патологии желудочно-кишечного тракта	июнь-сентябрь (ежегодно)	медсестра
<b>4. Профилактика паразитарных инвазий</b>			
4.1.	Организационные мероприятия		
4.1.1.	Проведение занятий с воспитателями по вопросам предупреждения заноса и распространения энтеробиоза в детском саду	февраль-март (ежегодно)	медсестра
4.2.	Санитарно-просветительские мероприятия		
4.2.1.	Проведение индивидуальных и коллективных бесед с родителями в детских садах с вручением памятки перед дегельминтизацией детей	ежегодно	медсестра

4.3.	Санитарно-противоэпидемических мероприятия		
4.3.1.	Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий	постоянно	медсестра
<b>5.Профилактика йододефицитных состояний</b>			
5.1.	Использование йодированной соли	постоянно (ежегодно)	медсестра
<b>6. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата и нарушена зрения</b>			
6.1.	Диагностика функционального состояния детей	сентябрь, май (ежегодно)	Медсестра,воспитатели
6.2.	Создание предметно-развивающей среды	постоянно	старшие воспитатели, воспитатель
6.3.	Повышение квалификации педагогов	по плану	заведующий, старший воспитатель
6.4.	Оказание консультативной помощи родителям	по запросу	воспитатели
6.5.	Соблюдение санитарно-гигиенических требований (режим, мебель, условия)	постоянно	медсестра,Зам.по АХР
6.6.	Разработка и внедрение комплексов игр для коррекционных и коррекционно-развивающих занятий	постоянно	воспитатели
6.7.	Формирование у детей установок, навыков, способов и приемов, направленных на сохранение и укрепление здоровья	постоянно	воспитатели
6.8.	Правильный подбор мебели в соответствии с ростом ребенка	сентябрь	старший воспитатель, воспитатели, Зам.по АХР
6.9.	Использование физкультминуток и упражнений для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия снятия напряжения аккомодации	постоянно	воспитатели

6.10.	Достаточная двигательная активность и пребывание на свежем воздухе	постоянно	воспитатели
6.11.	Систематическое закаливание	постоянно	медсестра, воспитатели
<b>7. Реализация системы организации питания детей</b>			
7.1.	Работа с родителями по вопросам питания дошкольников (консультация, рекомендации)	ежеквартально	медсестра
7.2.	Реализация программы управленческой деятельности по организации питания	постоянно	заведующий
7.3.	Составление заявки на продукты в зависимости от количества детей, на основании норматива суточной потребности продуктов	постоянно	Кладовщик
7.4.	Организация работы с поставщиками по обеспечению доброкачественной продукции (по ассортименту)	постоянно	Зам.по АХР, Кладовщик медсестра
7.5.	Контроль за поступлением продуктов питания	постоянно	медсестра, Кладовщик, Зам.по АХР
7.6.	Обеспечение хранения продуктов на складе в соответствии санитарно-гигиеническим требованиям	постоянно	Кладовщик
7.7.	Составление меню раскладки с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей	постоянно	Расчетчик
7.8.	Организация непрерывного процесса приготовления пищи согласно технологических карт.	постоянно	заведующий, медсестра, шеф - повар
7.9.	Контроль за поточностью приготовления пищи и соблюдение санитарно-гигиенических требований (согласно СанПиН)	постоянно	заведующий, медсестра, шеф – повар, бракиражная комиссия

7.10.	Контроль за закладкой продуктов, выходом блюд и реализацией готовой пищи (раздача, режим питания, сроки)	постоянно	заведующий, медсестра
7.11.	Контроль за санитарным состоянием пищеблока и складских помещений	постоянно	заведующий, медсестра, Зам.по АХР
7.12.	Организация питания детей в группе (режим, гигиена питания, эстетика).	постоянно	заведующий, старший воспитатель, воспитатели
7.13.	Контроль за организацией питания детей в группе	постоянно	заведующий, старший воспитатель, медсестра
7.14.	Организация работы с родителями, санитарно-просветительская работа	постоянно	заведующий, медсестра старший воспитатель, воспитатели
7.15.	Контроль за меню, выполнение ассортимента (по накопительным ведомостям детских садов)	постоянно	заведующий, медсестра, Зам.по АХР
7.16.	Оценка эффективности питания по основным показателям физического развития	постоянно	медсестра
7.17.	Обеспечение исправности электро- и холодильного оборудования	постоянно	заведующий, Зам.по АХР
7.18.	Обеспечение удовлетворительного санитарно-гигиенического состояния помещений пищеблока (проведение ремонта, уборки)	постоянно	заведующий, Зам.по АХР
<b>8.Медико-экологическая реабилитация</b>			
8.1.	Врачебный осмотр с целью анализа соматического статуса, анамнеза и специфических изменений в	по графику	узкие специалисты поликлиники



	состоянии здоровья		
8.2.	Оценка физического развития ребенка	апрель, сентябрь, январь	Воспитатели
8.4.	Диагностика школьной зрелости	сентябрь, январь, апрель	Воспитатели , педагог-психолог
8.5.	Создание окружающей среды, обеспечивающей поддержание здоровья человека (озеленение, снежные постройки, благоустройство участков)	постоянно	заведующий, старшие воспитатели, воспитатели
<b>9.Профилактика нервно-психических отклонений</b>			
9.1.	Соблюдение охранительного режима	постоянно	Заведующий, воспитатели
9.2.	Оказание консультативной помощи педагогам и семьям по вопросам развития, обучения и воспитания, состояния психологического здоровья и причинах его нарушения	по запросу	старший воспитатель, воспитатели
<b>10.Обеспечение безопасности жизнедеятельности детей</b>			
10.1.	Проведение месячника безопасности	сентябрь, май	старший воспитатель, воспитатели, Зам.по АХР
10.2.	Проведение недель безопасности	ноябрь, январь, март, июнь	старший воспитатель, воспитатели
10.3.	Разработка проекта программы управленческой деятельности по обеспечению безопасности жизнедеятельности детей и сотрудников		заведующий, старший воспитатель. медсестра

### **3. Организация жизнедеятельности в адаптационный период.**

Система оздоровительно-профилактической работы с детьми, предусматривает комплексную работу **в период адаптации детей в дошкольном учреждении по** физическому развитию и оздоровлению детей. Данная работа имеет свои направления, где используются как традиционные, так и нетрадиционные занятия по физической культуре, коррекционно-профилактические мероприятия и т.д. Во время адаптации осуществляется индивидуальный подход к детям, во время проведения НОД при распределении нагрузок учитываются уровень физической подготовки и здоровья детей.

Адаптационный период — серьезное испытание для малышей любого возраста. Поступление ребенка в дошкольное образовательное учреждение сопровождается изменением окружающей его среды, режима дня, характера питания и приводит к необходимости устанавливать социальные связи, адаптироваться к новым условиям жизни. На процесс адаптации ребенка влияют:

- уровень психического и физического развития;
- состояние здоровья;
- степень закаленности;
- сформированность навыков самообслуживания;
- сформированность навыков коммуникативного общения со взрослыми и сверстниками;
- личностные особенности самого малыша;
- уровень тревожности и личностные особенности родителей.

Дети, имеющие отклонения в этих сферах, труднее адаптируются к новым условиям, у них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья.

#### **Условия, обеспечивающие успешное прохождение адаптации:**

- наличие постоянных воспитателей;
- формирующиеся группы обеспечиваются младшими воспитателями;
- исключение перевода ребенка в другую группу;
- сохранение в период адаптации привычных стереотипов поведения (способы кормления, укладывания спать);
- категорический запрет на кормление и укладывание спать ребенка без его желания, а также на проведение непривычных для малыша процедур (полоскание горла, закаливающие процедуры);
- организация игровой деятельности ближе к взрослому, в стороне от детей;
- способ общения взрослого с ребенком «лицом к лицу»;

- частые тактильные контакты (прикосновения, поглаживания, обнимания);
- проведение режимных моментов под музыкальное сопровождение (зарядка, физическая культура, отход ко сну, подъем и т.п.);
- привлечение детей к рисованию;
- обеспечение состояния теплового комфорта.

***Наиболее эффективный режим привыкания:***

- дети с лёгкой степенью адаптации – с 09:00ч. до 11:00ч. в течение трех дней,
- дети с лёгкой степенью адаптации – с 09:00ч. до 12:00ч. в течение пяти дней, оставлять на дневной сон на 3-й неделе посещения детского сада;
- дети с адаптацией средней тяжести – с 09:00ч. до 10:00ч. в течение шести дней, оставлять на дневной сон на 3-й - 4-й неделе посещения детского сада;
- дети с тяжёлой степенью адаптации с 09:00ч. до 09.30 ч., в течение шести дней, оставлять на дневной сон на 4-й – 5-й неделе посещения детского сада;
- в первую неделю, когда ребёнка начинают оставлять на дневной сон, родители (законные представители) приходят не позже 16:00ч.

Предложенную схему, можно изменять в зависимости от течения адаптации ребенка.

**Критерии наблюдения за адаптацией детей:**

**1. Оценка эмоционально-поведенческих реакций:**

- снижение настроения;
- социальные контакты;
- игровая и познавательная деятельность;
- выполнение дисциплинарных требований;
- наличие агрессии, страха;
- двигательная активность;
- сон, аппетит.

После каждой оценки воспитателя медицинская сестра анализирует результаты, выявляет детей, имеющих отрицательные оценки или их значительное снижение, и информирует об этом педиатра и педагога-психолога. Контроль проводит воспитатель в группе раннего возраста ежедневно, а у старших дошкольников – 1 раз в 3 дня (то есть на 3-й, 6-й, 9-й ит.д. дни пребывания в дошкольном учреждении).

2. **Выявление** пограничных нервно-психических расстройств, невротические реакции (беспричинные боли в животе, энурез, нарушение сна, тики, сосание пальца, обгрызание ногтей, страхи) с помощью анкетирования родителей.

3. **Отслеживание** динамики нервно-психического развития (используется у детей ясельного возраста; проводится психологом 1 раз в неделю).

4. **Динамика** массы тела. Взвешивание проводит медицинская сестра у детей ясельного возраста 1 раз в 3 дня, у дошкольников – 1 раз в неделю.

5. **Определение** частоты острых респираторных заболеваний и обострений хронических болезней.

Учитывается медицинской сестрой на основании данных справок о перенесенных заболеваниях.

Медицинская сестра дошкольного учреждения еженедельно анализирует листы адаптации и выделяет детей, имеющих отклонения по вышеперечисленным критериям. Родителей этих детей консультируют педиатр и педагог-психолог, а по показаниям, и другие специалисты. Оценку течения адаптации детей в дошкольном учреждении проводит педиатр. (См. Приложение № 1-7.)

#### **4. Организации двигательной активности в детском саду.**

Забота о здоровье детей в МАДОУ складывается из создания условий, способствующих благоприятному развитию организма. Наиболее управляемым фактором внешней среды является двигательная нагрузка, влияние которой в пределах оптимальных величин может оказывать целенаправленное воздействие на оздоровление. Двигательная активность - это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка. Активная двигательная деятельность способствует:

- повышению устойчивости организма к воздействию патогенных микроорганизмов и неблагоприятных факторов окружающей среды;
- совершенствованию реакций терморегуляции организма, обеспечивающих его устойчивость к простудным заболеваниям
- повышению физической работоспособности;
- нормализации деятельности отдельных органов и функциональных систем, также возможной коррекции врождённых или приобретённых дефектов физического развития;
- повышению тонуса коры головного мозга и созданию положительных эмоций, способствующих охране и

укреплению психического здоровья.

**Основные принципы организации двигательной активности в детском саду:**

1. Физическая нагрузка должна быть адекватна возрасту, полу ребёнка, уровню его физического развития, биологической зрелости и здоровья.
2. Двигательную активность необходимо сочетать с общедоступными закаливающими процедурами.
3. Обязательное включение в комплекс физического воспитания элементов дыхательной гимнастики.
4. Медицинский контроль за физическим воспитанием и оперативная медицинская коррекция выявленных нарушений в состоянии здоровья.
5. Проведение физкультурных мероприятий с учетом медицинских ограничений и сроков медотводов.
6. Включение в гимнастику и занятия элементов корригирующей гимнастики для профилактики плоскостопия и искривления осанки.

**Пути реализации рациональной двигательной активности детей:**

- выполнение режима двигательной активности всеми педагогами ДОУ.
- преобладание циклических упражнений на физкультурных занятиях для тренировки и совершенствования общей выносливости как наиболее ценного оздоровительного качества
- использование игр, упражнений соревновательного характера на физкультурных занятиях
- введение элементов «фитбола» в занятия в старших и подготовительных группах

**Модель физического воспитания**

<b>Формы организации</b>	<b>Группа раннего возраста</b>	<b>II младшая группа</b>	<b>Средняя группа</b>	<b>Старшая группа</b>	<b>Подготовительная группа</b>
<b>1. Физкультурно-оздоровительные мероприятия входе выполнения режимных моментов деятельности детского сада</b>					
1.1. Утренняя гимнастика	Ежедневно 10 минут	Ежедневно 10 минут	Ежедневно 10 минут	Ежедневно 10 минут	Ежедневно 10 минут
1.2. Физкультминутки	Ежедневно по мере необходимости (до 3 минут)				
1.3. Игры и физические упражнения на прогулке	Ежедневно 6—10 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					
1.6. Занятия на тренажёрах, спортивные упражнения	На занятиях физкультуры согласно плану инструктора по ФИЗО				
<b>2. Физкультурные занятия</b>					
2.1. Физкультурные занятия в спортивном зале	2 раза в неделю по 10 минут	2 раза в неделю по 15 минут	2 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 по 15 минут	1 раз в неделю по 20 минут	1 раз в неделю по 25 минут	1 раз в неделю по 30 минут
<b>3. Спортивный досуг</b>					
3.1. Самостоятельная двигательная деятельность	Ежедневно под руководством воспитателя (продолжительность определяется в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка)				
3.2. Спортивные праздники	-		летом 1 раз в год	2 раза в год	
3.3. Физкультурные досуги и развлечения	1 раз в квартал		1 раз в месяц		
3.4. Дни здоровья	1 раз в квартал				

### Двигательная деятельность детей младшей группы.

Взрослые должны:

- ✓ обогащать двигательный опыт разнообразными видами физических упражнений и подвижных игр;
- ✓ содействовать правильному выполнению движений в соответствии с образцом взрослого (правильное положение тела, заданное направление);
- ✓ привлекать детей к коллективным формам организации двигательной активности;
- ✓ формировать умение выполнять знакомые движения легко и свободно, ритмично и согласованно, ориентируясь в пространстве и сохраняя равновесие

### Организация двигательной деятельности детей.

№	Формы работы	Особенности организации
1	Подвижные игры во время утреннего приема детей	Ежедневно 3-5 минут
2	Утренняя стимулирующая коррекционная гимнастика	Ежедневно 10 минут
3	Физкультминутки	По необходимости вовремя НОД 2-3 минуты
4	Релаксация	После НОД 1-3 минуты
5	Музыкально – ритмические движения	На музыкальных занятиях 6-8 минут
6	Физкультурные занятия (2 в зале, 1 на улице)	3 раза в неделю 15 минут
7	Подвижные игры: - сюжетные; - бессюжетные; - игры-забавы; - соревнования; - эстафеты;	Ежедневно не менее двух игр по 5-7 минут

<b>8</b>	Игровые упражнения: - зоркий глаз; - ловкие прыгуны; - подлезание; - пролезание; - перелезание	Ежедневно по подгруппам 4-6 минут
<b>9</b>	Оздоровительные мероприятия: - гимнастика пробуждения; - дыхательная гимнастика; - игровой массаж	Ежедневно 5 минут
<b>10</b>	Физические упражнения и игровые задания: - игры с элементами логоритмики; - артикуляционная гимнастика; - пальчиковая гимнастика	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 3-5 мин
<b>11</b>	Психогимнастика	2 раза в неделю 3 — 5 минут
<b>12</b>	Физкультурный досуг	1 раз в квартал 15 минут
<b>13</b>	Спортивный праздник	1 - 2 раза в год по 30 - 40 минут
<b>14</b>	День здоровья	не реже одного раза в квартал
<b>15</b>	Самостоятельная двигательная деятельность детей в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя



### Двигательная деятельность детей средней группы.

Двигательная активность детей 5-го года жизни значительно возрастает, в ней ярко выражены индивидуальные различия. Педагог должен:

- ✓ формировать умение правильно выполнять основные движения;
- развивать элементы произвольности во время выполнения двигательных заданий;
- ✓ способствовать естественному процессу развития координации, ориентировки в пространстве, чувства равновесия;
- ✓ воспитывать личностные качества (активность, самостоятельность, инициативу, творчество);
- ✓ вовлекать родителей в физкультурно-оздоровительные мероприятия детского сада, а также в подготовку и проведение досугов, праздников, дней здоровья, прогулок-походов, открытых занятий.

### Организация двигательной деятельности детей.

№	Формы работы	Особенности организации
1	Подвижные игры во время утреннего приема детей	Ежедневно 5-7 минут
2	Утренняя стимулирующая коррекционная гимнастика	Ежедневно 10 минут
3	Физкультминутки	По необходимости во время НОД 2-3 минуты
4	Релаксация	После НОД 1-3 минуты
5	Музыкально – ритмические движения	На музыкальных занятиях 8-10 минут
6	Физкультурные занятия (2 в зале, 1 на улице)	3 раза в неделю 20 минут
7	Подвижные игры: - сюжетные; - бессюжетные; - игры-забавы; - соревнования; - эстафеты;	Ежедневно не менее двух игр по 7-8 минут

<b>8</b>	Игровые упражнения: - зоркий глаз; - ловкие прыгуны; - подлезание; - пролезание; - перелезание	Ежедневно по подгруппам 6- 8 минут
<b>9</b>	Оздоровительные мероприятия: - гимнастика пробуждения; - дыхательная гимнастика; - игровой массаж	Ежедневно 6 минут
<b>10</b>	Физические упражнения и игровые задания: - игры с элементами логоритмики; - артикуляционная гимнастика; - пальчиковая гимнастика	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 6-8 мин
<b>11</b>	Психогимнастика	2 раза в неделю 6 - 8 минут
<b>12</b>	Физкультурный досуг	1 раз в месяц по 20 минут,
<b>13</b>	Спортивный праздник	2-3 раза в год 40-60 минут
<b>14</b>	День здоровья	не реже одного раза в квартал
<b>15</b>	Самостоятельная двигательная деятельность детей в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя

### Двигательная деятельность детей старшей группы.

Педагог должен:

- ✓ развивать интерес к физической культуре. В целях обеспечения безопасности жизнедеятельности воспитателю необходимо:
- ✓ создавать благоприятные условия пребывания детей в дошкольном учреждении, исключая возможность перегрузки, перенапряжения нервной системы, травматизма, переутомления;
- ✓ формировать у детей понимание важности безопасного поведения, соблюдения необходимых норм при действиях с травмоопасными предметами (например, ножницами), правила поведения на улице и в транспорте, во время прогулки на природе и т.п.;
- ✓ знакомить детей с правилами, ограничивающими контакты с незнакомыми людьми, с больными; обучать детей основам правильного поведения при встрече с бездомными и незнакомыми животными;
- ✓ обучать детей умению ориентироваться на дорогах, при переходе улиц, перекрестков;
- ✓ формировать у них установку на то, что принимать пищу можно только в специально предназначенных для ЭТОГО местах;
- ✓ формировать у детей представление об опасности сбора неизвестных растений (ягод, грибов);
- ✓ инициировать знание ребенком адреса своего места жительства и умения при необходимости обратиться к культуре, к ежедневным занятиям и подвижным играм; знакомить с некоторыми спортивными событиями в стране;
- ✓ содействовать постепенному освоению техники движений;
- ✓ формировать представления о разнообразных способах их выполнения;
- ✓ целенаправленно формировать физические качества (ловкость, быстроту, силу, гибкость, общую выносливость);
- ✓ воспитывать положительные черты характера, нравственные и волевые качества (настойчивость, самостоятельность, смелость, честность, взаимопомощь, трудолюбие);
- ✓ учить проявлять активность в разных видах двигательной деятельности (организованной и самостоятельной);
- ✓ учить чередовать подвижную деятельность с менее интенсивной и отдыхом

### Организация двигательной деятельности детей.

№	Формы работы	Особенности организации
1	Подвижные игры во время утреннего приема детей	Ежедневно 7 - 10 минут
2	Утренняя стимулирующая коррекционная гимнастика	Ежедневно 10 минут
3	Физкультминутки	По необходимости вовремя НОД 2-3 минуты
4	Релаксация	После НОД 1-3 минуты
5	Музыкально – ритмические движения	На музыкальных занятиях 10-12 минут
6	Физкультурные занятия (2 в зале, 1 на улице)	3 раза в неделю 25 минут
7	Подвижные игры: - сюжетные; - бессюжетные; - игры-забавы; - соревнования; - эстафеты;	Ежедневно не менее двух игр по 8 - 10 минут
8	Игровые упражнения: - зоркий глаз; - ловкие прыгуны; - подлезание; - пролезание; - перелезание	Ежедневно по подгруппам 6- 8 минут
9	Оздоровительные мероприятия: - гимнастика пробуждения; - дыхательная гимнастика; - игровой массаж	Ежедневно 7 минут
10	Физические упражнения и игровые задания: - игры с элементами логоритмики; - артикуляционная гимнастика; пальчиковая гимнастика	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 8-10 мин

<b>11</b>	Психогимнастика	2 раза в неделю 8 - 10 минут
<b>12</b>	Физкультурный досуг	1-2 раза в месяц по 25 минут,
<b>13</b>	Спортивный праздник	2-3 раза в год по 60-90 минут
<b>14</b>	День здоровья	1 раз в квартал
<b>15</b>	Самостоятельная двигательная деятельность детей в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя

**Двигательная деятельность детей подготовительной группы.**

Воспитатель должен:

- ✓ совершенствовать технику выполнения движений;
- ✓ формировать умения осознанно использовать приобретенные двигательные навыки в различных условиях;
- ✓ продолжать целенаправленно развивать физические качества;
- ✓ способствовать развитию самоконтроля и самооценки в процессе организации разных форм двигательной

**Организация двигательной деятельности детей**

<b>№</b>	<b>Формы работы</b>	<b>Особенности организации</b>
<b>1</b>	Подвижные игры во время утреннего приема детей	Ежедневно 10 - 12 минут
<b>2</b>	Утренняя стимулирующая коррекционная гимнастика	Ежедневно 10 минут
<b>3</b>	Физкультминутки	По необходимости вовремя НОД 2-3 минуты
<b>4</b>	Релаксация	После НОД 1-3 минуты
<b>5</b>	Музыкально – ритмические движения	На музыкальных занятиях 12-15 минут
<b>6</b>	Физкультурные занятия (2 в зале, 1 на улице)	3 раза в неделю 30 минут
<b>7</b>	Подвижные игры: - сюжетные; - бессюжетные; - игры-забавы; - соревнования; - эстафеты;	Ежедневно не менее двух игр по 10 - 12 минут
<b>11</b>	Игровые упражнения: - зоркий глаз; - ловкие прыгуны; - подлезание; - пролезание; - перелезание	Ежедневно по подгруппам 8-10 минут

<b>12</b>	Оздоровительные мероприятия: - гимнастика пробуждения; - дыхательная гимнастика; - игровой массаж	Ежедневно 8 минут
<b>13</b>	Физические упражнения и игровые задания: - игры с элементами логоритмики; - артикуляционная гимнастика; - пальчиковая гимнастика	Ежедневно, сочетая упражнения по выбору 10-12 мин
<b>14</b>	Психогимнастика	2 раза в неделю 12 - 15 минут
<b>15</b>	Физкультурный досуг	1-2 раза в месяц по 30 минут,
<b>16</b>	Спортивный праздник	2-4 раза в год по 1ч.30 минут
<b>17</b>	День здоровья	1 раз в квартал
<b>18</b>	Самостоятельная двигательная деятельность детей в течение дня	Ежедневно. Характер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под руководством воспитателя

В течение недели во всех возрастных группах инструктор по физкультуре и музыкальный руководитель проводят по 3 и 2 занятия соответственно, фронтально и по подгруппам в игровой форме.

Для решения задач физического развития, связанных с зимними видами спорта, занятия инструктора по физической культуре выносятся на улицу (при температуре воздуха не ниже  $-20^{\circ}$ ). В зимний период, если нет возможности выводить детей на улицу, прогулка организуется в группе с открыванием фрагуг и одеванием детей.

После дневного сна, подъем, и закаливающие процедуры осуществляются по мере пробуждения детей.

В летнее время все виды детской деятельности максимально выносятся на улицу. При подгрупповой организации деятельности познавательного цикла педагог всегда первыми берет подгруппу физически ослабленных детей.

В течение дня педагоги проводят с детьми артикуляционную гимнастику (3 раза), пальчиковую гимнастику (или массаж) (4 раза), комплекс упражнений для глаз (2 раза)

### Формирование полоролевого поведения в процессе занятий физической культурой.

Половая принадлежность является одной из фундаментальных характеристик личности человека. Современные требования индивидуального подхода к формированию личности не могут быть выполнены без учета специфики пола ребенка. Пол — это комплекс репродуктивных, общесоматических, поведенческих и социальных характеристик, определяющих индивидуальность мальчика или девочки. В первые три года жизни малыша закладываются черты личности и основы мужественности или женственности, влияющие на весь дальнейший ход формирования индивида. Проявление различий в развитии мальчиков и девочек дошкольного возраста является объектом изучения генетиков, физиологов, психологов, педагогов и медиков. Сегодня, основываясь на исследованиях ученых, дошкольное учреждение, организуя процесс физического воспитания детей, не может не учитывать их половые особенности.

На каждом возрастном этапе дошкольного детства можно выделить ведущие двигательные способности. Для детей младшего и среднего возраста наиболее значимы скоростно-силовые способности, для детей 6 лет – скоростные способности и выносливость, а для детей 7-го года жизни – скоростные и координационные способности. В разные возрастные периоды развития, двигательные способности девочек и мальчиков не совпадают, поэтому целесообразно занятия физической культурой проводить по следующей схеме, с учетом индивидуальных различий детей в проявлении двигательных способностей, которые не совпадают со схемой «мальчики — девочки»

Возрастная группа	Мальчики	Девочки
Младшая	Направленность основных упражнений должна быть главным образом на развитие скоростно-силовых качеств	Направленность основных упражнений должна быть в основном на развитие выносливости
Средняя	Направленность основных упражнений должна быть как на развитие скоростно-силовых качеств, так и на совершенствование выносливости	Направленность основных упражнений должна быть на развитие скоростно-силовых качеств
Старшая, подготовительная	Направленность основных упражнений должна быть на развитие выносливости	Направленность основных упражнений должна быть на комплексное развитие скоростно-силовых качеств и выносливости



В дошкольном возрасте дети знают свой пол, различают других людей, знают о некоторых различиях в требованиях к играм, деятельности, стилю поведения мальчиков и девочек. Идет интенсивное освоение половых ролей и полоролевого репертуара. В динамике формирования половых ролей и половой идентичности определяются некоторые критические точки:

- в 3 года — первичная половая идентичность;
- к 5 — 6 годам — система половой идентичности.

Многие исследователи определяют сущность феномена полоролевых отношений как сложного внутреннего образования, проявляющегося в:

- полоролевой ориентации;
- полоролевых предпочтениях — эмоционально принимаемых ролевых стандартах поведения;
- реально демонстрируемом полоролевом поведении.

Формирование соответствующего полоролевого поведения мальчиков и девочек — задача дошкольного учреждения, оно возможно при создании следующих педагогических условий:

- формирование системы представлений о мужчинах и женщинах, особенностях их поведения;
- разработка методов, способствующих развитию элементов «женского» и «мужского» поведения;
- моделирование социокультурной среды, создающей условия для реализации детьми стиля и действий, характерных для мужского и женского типов поведения;
- взаимодействие с семьей в формировании основ полоролевого поведения детей дошкольного возраста.

Эти условия необходимо реализовывать в процессе занятий физической культурой.

Учет половых особенностей дошкольников в процессе занятий физической культурой можно вести по нескольким направлениям:

- подбор упражнений (одно из двух занятий физической культурой в неделю проводится отдельно для мальчиков и для девочек или все занятия проводятся совместно, но часть заданий имеют отличия для девочек и мальчиков);
- нормирование физической нагрузки (основывается на индивидуальных особенностях детей, состоянии здоровья и физической подготовленности);
- педагогическое руководство двигательной деятельностью детей с учетом половых особенностей девочек и мальчиков.

## 5. Режим дня и распорядок пребывания детей в МАДОУ.

В целях планирования текущей педагогической деятельности и проектирования педагогического процесса в группах составляется гибкий режим дня. При этом соблюдаются следующие принципы:

При температуре воздуха не ниже  $-15^{\circ}\text{C}$ . (в безветренную погоду), утренний прием детей старших и подготовительных групп ведется на улице.

Третье физкультурное занятие проводится воспитателем на открытом воздухе. В холодный период года при температуре воздуха  $-9^{\circ}\text{C}$  (в безветренную погоду),  $-6^{\circ}\text{C}$ . (при скорости ветра до 5 м/с),  $-3^{\circ}\text{C}$ . (при скорости ветра 6-10 м/с), соблюдая при проведении занятий СанПиН.

Организационно-педагогические условия образовательного процесса, созданные в ДОУ, обеспечивают выбор оптимальных форм организации детской деятельности, как по содержанию (игровая, исследовательская, трудовая деятельность, экспериментирование, так и по форме: групповая, подгрупповая, индивидуальная).

Проектирование образовательного процесса в ДОУ представлено гибким режимом жизнедеятельности (по возрастным группам), который корректируется в зависимости от сезона.

### ***Режим жизнедеятельности детей первой младшей группы (1,5 -3 года).***

Дети группы раннего возраста по психофизиологическим особенностям распределяются на две подгруппы: первая с 1 года 6 месяцев до 2 лет; вторая — с 2-3 лет. С учетом оптимальной продолжительности активного бодрствования и обеспечения необходимого ею длительности сна детям до 3 лет рекомендуется режим, в соответствии с медицинскими рекомендациями СанПиН.

С 1г. 5 мес. детей переводят на один сон дневной, продолжительностью не менее 3 часов. Ночной сон ребенка длится 10-11 час. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных и эмоциональных игр. Детей с трудным засыпанием и чутким сном рекомендуется укладывать первыми и поднимать последними. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

Небольшое число детей первой подгруппы (с 1 года 5 месяцев до 2 лет) позволяет уделять внимание каждому ребенку, чаще общаться с ними, следить за их состоянием, поведением, настроением и воздействовать на детей с учетом их индивидуальных особенностей.

Необходимо так же учить детей второй подгруппы занимать себя, если взрослый занят с нуждающимся в его помощи малышом; помогать вовремя, сменить вид деятельности; обеспечивать эмоционально-положительное состояние детей в играх и других видах самостоятельной деятельности.

Для обеих подгруппы разработан режим для холодного и теплого времени года. Дети гуляют 1-2 раза в день (в зависимости от времени года и погодных условий), в первую половину дня – до обеда и во вторую – после дневного сна или перед уходом домой. Ежедневная продолжительность утренней и вечерней прогулок суммарно должна быть не менее трех часов. На утреннюю прогулку лучше отводить 2 часа, на вечернюю прогулку – 1 час. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки для детей сокращают. Если на улице днем больше 28–30 °С, педагоги могут погулять с детьми пораньше, чтобы в самую жару уйти в помещение.

В теплое время года жизнь детей всей группы организуется на специально оборудованном озелененном участке детского сада. В помещении проводятся кормление, сон, гигиенические и оздоровительно-закаливающие процедуры.

### Режим жизнедеятельности детей I младшей группы (1,5 – 3 года)

Содержание	Время
<b>Холодный период года</b>	
Прием детей, осмотр, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика	7.30 - 8.30
Подготовка к завтраку, завтрак	8.30 - 9.00
Игры, подготовка к занятиям	9.00 - 9.30
Занятия в игровой форме по подгруппам	9.30 - 9.40
	9.50 - 10.00
Подготовка к прогулке, прогулка	10.00 - 11.30
Второй завтрак*	10.30 - 11.00
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность детей	11.30 - 12.00
Подготовка к обеду, обед	12.00 - 12.30
Подготовка ко сну, дневной сон, постепенный подъем, оздоровительные и гигиенические процедуры	12.30 - 15.30
Подготовка к полднику, полдник	15.30 - 16.00
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00 - 16.30
Занятия в игровой форме по подгруппам	16.00 - 16.10
	16.20 - 16.30
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей	16.30 - 18.00
Возвращение с прогулки, подготовка к ужину	18.00 - 18.30
Ужин	18.30 - 19.00
Уход детей домой	до 19.30

<b>Теплый период года</b>	
Прием детей, осмотр, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика	7.30 - 8.30
Подготовка к завтраку, завтрак	8.30 - 9.00
Игры, подготовка к прогулке, выход на прогулку	9.00 - 9.30
Прогулка, игры, самостоятельная деятельность детей, занятия в игровой форме по подгруппам	9.30 - 11.30
	9.40 - 9.50
	10.00 - 10.10
Второй завтрак*	10.30 - 11.00
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность детей	11.30 - 12.00
Подготовка к обеду, обед	12.00 - 12.30
Подготовка ко сну, дневной сон, постепенный подъем, оздоровительные и гигиенические процедуры	12.30 - 15.30
Полдник	15.30 - 16.00
Подготовка к прогулке, прогулка, игры, самостоятельная деятельность детей, занятия в игровой форме по подгруппам	16.00 - 18.00
	16.20 - 16.30
	16.40 - 16.50
Возвращение с прогулки, игры, подготовка к ужину	18.00 - 18.30
Ужин	18.30 - 19.00
Уход детей домой	до 19.30

Для детей третьего года жизни устанавливается единый режим дня, в котором значительно увеличивается продолжительность периода активного бодрствования (в течение дня около 6 часов).

Режим дня строится с учетом сезонных изменений. В теплый период года увеличивается ежедневная длительность пребывания детей на свежем воздухе; при наличии условий, некоторые режимные моменты переносятся на прогулочный участок (игровые ситуации, гимнастика, закаливание). Продолжительность развивающих ситуаций не должна превышать 10 минут.

### Режим жизнедеятельности детей средней группы (3-4 лет)

Дети гуляют 1-2 раза в день (в зависимости от времени года и погодных условий), в первую половину дня – до обеда и во вторую – после дневного сна или перед уходом домой. Ежедневная продолжительность утренней и вечерней прогулок суммарно должна быть не менее трех часов. На утреннюю прогулку лучше отводить 2 часа, на вечернюю прогулку – 1 час. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки для детей сокращают. Если на улице днем больше 28–30 °С, педагоги могут погулять с детьми пораньше, чтобы в самую жару уйти в помещение.

Необходимо обеспечить благоприятные **гигиенические условия** в помещении группы: температура воздуха не ниже +22°С, влажность воздуха 40-60%; в гимнастическом зале и спальном комнате +19° С (при соответствующей одежде детей). Нормальная температура воздуха поддерживается регулярным проветриванием помещения: одностороннее проветривание проводится каждый час в течение 5-10 минут в присутствии детей; сквозное проветривание — в течение 10-15 минут в отсутствие детей. Состоянию теплового комфорта организма способствует правильная одежда: два слоя в группе, один слой для занятий физической культурой.

### Режим жизнедеятельности детей II младшей группы (3-4 года)

Содержание	Время
<i>Холодный период (сентябрь - май)</i>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, подготовка к занятиям	9.00-9.20
Занятия (включая гимнастику в процессе занятия - 2 минуты, перерывы между занятиями, не менее 10 минут)	9.20-10.00
Подготовка к прогулке, прогулка, возвращение с прогулки	10.00-12.00
Второй завтрак*	10.30-11.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.30-15.30
Полдник	15.30-16.00
Занятия (при необходимости)	-
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей, возвращение с прогулки	17.00-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30

<i><b>Тёплый период (июнь - август)</b></i>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, самостоятельная деятельность	9.00-9.20
Второй завтрак*	10.30-11.00
Подготовка к прогулке, прогулка, занятия на прогулке, возвращение с прогулки	9.20-12.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.30-15.30
Полдник	15.30-16.00
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей	17.00-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30

\*Пункт 8.1.2.1 СанПиН 2.3/2.4.3590-20.

При осуществлении основных моментов режима продуманна организация питания, сна, содержательной деятельности каждого ребёнка, что обеспечивает его хорошее самочувствие и активность, предупреждает утомляемость и перевозбуждение. Важен индивидуальный подход к ребенку: сон может быть у детей разным по длительности; продолжительность одной развивающей ситуации не должна превышать 15 минут. В течение недели максимально допустимую нагрузку составляют 11 занятий; количество образовательных занятий в первой половине дня не должно быть более двух.

#### ***Гигиенические условия.***

В приемной и игровой комнатах температура воздуха +22° С., в спальном комнате +19°С.; относительная влажность воздуха в помещениях 40-60 %. Регулярное сквозное проветривание не менее 10 минут осуществляется в отсутствие детей через каждые 1,5 часа. Заканчивается проветривание за 30 минут до прихода детей. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры не более чем на 2°С. Необходимо обеспечить достаточное естественное и искусственное освещение в группе.

**Режим жизнедеятельности детей средней группы (4-5 лет)**

<b>Содержание</b>	<b>Время</b>
<b><i>Холодный период (сентябрь - май)</i></b>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, подготовка к занятиям	9.00-9.15
Занятия (включая гимнастику в процессе занятия - 2 минуты, перерывы между занятиями, не менее 10 минут)	9.15-10.05
Подготовка к прогулке, прогулка, возвращение с прогулки	10.05-12.00
Второй завтрак*	10.30-11.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.00-15.30
Полдник	15.30-16.00
Занятия (при необходимости)	-
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей, возвращение с прогулки	17.00-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30
<b><i>Тёплый период (июнь - август)</i></b>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, самостоятельная деятельность	9.00-9.15
Второй завтрак*	10.30-11.00
Подготовка к прогулке, прогулка, занятия на прогулке, возвращение с прогулки	9.15-12.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.00-15.30
Полдник	15.30-16.00
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей	17.00-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30

При организации режима следует предусматривать оптимальное чередование самостоятельной детской деятельности и организованных форм НОД, коллективных и индивидуальных игр, умственных и физических нагрузок, разнообразной деятельности и отдыха. Гибкий подход к режиму дня позволяет проводить прогулку как до, так и после организации НОД. Необходим постепенный подъем детей после дневного сна.

В течение недели проводится не более 12 занятий; количество занятий в первой половине дня — два; продолжительность развивающих ситуаций 20 минут, в середине по мере необходимости проводится физкультминутка. Перерывы между разными видами НОД – не менее 10 минут.

Дети гуляют 1-2 раза в день (в зависимости от времени года и погодных условий), в первую половину дня – до обеда и во вторую – после дневного сна или перед уходом домой. Ежедневная продолжительность утренней и вечерней прогулок суммарно должна быть не менее трех часов. На утреннюю прогулку лучше отводить 2 часа, на вечернюю прогулку – 1 час. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки для детей сокращают. Если на улице днем больше 28–30 °С, педагоги могут погулять с детьми пораньше, чтобы в самую жару уйти в помещение.

**Гигиенические требования** к условиям пребывания детей в помещении (температура, влажность воздуха, освещенность) — те же, что и в предыдущей группе. Особое внимание следует обращать на правильный подбор детской мебели (столов и стульев) в соответствии с ростом ребенка.

Все игрушки, пособия, оборудование и тренажеры, компьютеры и аудио-видео техника должны иметь гигиенический сертификат.



**Организация режима жизнедеятельности детей старшей группы (5-6 лет)**

Содержание	Время
<i>Холодный период (сентябрь - май)</i>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, подготовка к занятиям	9.00-9.15
Занятия (включая гимнастику в процессе занятия - 2 минуты, перерывы между занятиями, не менее 10 минут)	9.15-10.15
Подготовка к прогулке, прогулка, возвращение с прогулки	10.15-12.00
Второй завтрак*	10.30-11.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.30-15.30
Полдник	15.30-16.00
Занятия (при необходимости)	16.00-16.25
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.25-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей, возвращение с прогулки	17.00-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30
<i>Тёплый период (июнь - август)</i>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, самостоятельная деятельность	9.00-9.15
Второй завтрак*	10.30-11.00
Подготовка к прогулке, прогулка, занятия на прогулке, возвращение с прогулки	9.15-12.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.30-15.30
Полдник	15.30-16.00
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей	17.00-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30

Рациональный режим дня остается основой охраны здоровья и воспитания детей. Четкое выполнение режима способствует регулированию базовых физиологических потребностей ребенка, стабильности поведения, приучают его к организованности, активности, полагает сохранять устойчивую работоспособность.

Особое внимание необходимо уделять гигиене организации занятий с детьми. Необходимо обеспечить сочетание умственной и физической нагрузки, а также достаточную двигательную активность в течение дня.

Относительно сложные по содержанию игровые образовательные ситуации (грамота, математика, развитие речи) целесообразно проводить в первую половину дня. Участие ребенка более чем в двух дополнительных кружках в неделю не рекомендуется.

#### **Гигиенические условия.**

Необходимо соблюдать температурно-влажностный режим за счет систематического проветривания помещения (в отсутствие детей проводить сквозное проветривание в течение 10-15 минут несколько раз в день с учетом погодных условий). Температура воздуха в группе не ниже +22° С. Температура воздуха в спальном помещении не ниже +19° С. В гимнастическом зале не ниже +19° С.

Дети гуляют 1-2 раза в день (в зависимости от времени года и погодных условий), в первую половину дня – до обеда и во вторую – после дневного сна или перед уходом домой. Ежедневная продолжительность утренней и вечерней прогулок суммарно должна быть не менее трех часов. На утреннюю прогулку лучше отводить 2 часа, на вечернюю прогулку – 1 час. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки для детей сокращают. Если на улице днем больше 28–30 °С, педагоги могут погулять с детьми пораньше, чтобы в самую жару уйти в помещение.

Следует обеспечить максимальный доступ дневного света в помещение. В осенне-зимний период искусственное освещение должно создавать благоприятные условия для зрительной работы детей на занятиях. Подбор детской мебели производится в соответствии с ростом детей.

**Режим жизнедеятельности детей подготовительной группы (6-7 лет)**

<b>Содержание</b>	<b>Время</b>
<b><i>Холодный период (сентябрь - май)</i></b>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, подготовка к занятиям	-
Занятия (включая гимнастику в процессе занятия - 2 минуты, перерывы между занятиями, не менее 10 минут)	9.00-10.50
Подготовка к прогулке, прогулка, возвращение с прогулки	10.50-12.00
Второй завтрак*	10.30-11.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.30-15.30
Полдник	15.30-16.00
Занятия (при необходимости)	-
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-16.40
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей, возвращение с прогулки	16.40-18.30
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30
<b><i>Тёплый период (июнь - август)</i></b>	
Утренний прием детей, игры, самостоятельная деятельность, утренняя гимнастика (не менее 10 минут)	7.30 - 8.30
Завтрак	8.30-9.00
Игры, самостоятельная деятельность	-
Второй завтрак*	10.30-11.00
Подготовка к прогулке, прогулка, занятия на прогулке, возвращение с прогулки	9.00-12.00
Обед	12.00-12.30
Подготовка ко сну, сон, постепенный подъем детей, закаливающие процедуры	12.30-15.30
Полдник	15.30-16.00
Игры, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Подготовка к прогулке, прогулка, самостоятельная деятельность детей	16.00-17.00
Ужин	18.30
Уход детей домой	до 19.30

Как и в предыдущей группе, четкое соблюдение рекомендованного режима дня для детей 7-го года жизни является

обязательным. Ежедневный дневной сон - необходимое условие правильного нервно-психического развития, обеспечения устойчивой работоспособности детей в течение дня.

Общая длительность образовательных развивающих ситуаций составляет 30 минут. Максимальное их количество в первой половине дня не должно превышать трех. В отдельные дни недели (например, в понедельник и в четверг) одну из развивающих ситуаций рекомендуется переносить во вторую половину дня после полдника. Количество дополнительных кружков — не более 2-х в неделю; продолжительность — не более 30 минут.

### **Гигиенические условия.**

Нормальная температура, чистота и влажность воздуха регулируется проветриванием, которое проводится в отсутствие детей. Схема проветривания одинакова, для всех дошкольные группы. Температура воздуха в помещении группы не должна превышать +22° С. В спальне, гимнастическом зале температура воздуха поддерживается в пределах +19°С., с учетом адаптации детей к сниженным температурам воздуха характера их деятельности.

Дети гуляют 1-2 раза в день (в зависимости от времени года и погодных условий), в первую половину дня – до обеда и во вторую – после дневного сна или перед уходом домой. Ежедневная продолжительность утренней и вечерней прогулок суммарно должна быть не менее трех часов. На утреннюю прогулку лучше отводить 2 часа, на вечернюю прогулку – 1 час. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки для детей сокращают. Если на улице днем больше 28–30 °С, педагоги могут погулять с детьми пораньше, чтобы в самую жару уйти в помещение.

В весенне-летний период групповые помещения освещаются преимущественно естественным светом, доступ которого в помещение должен быть беспрепятственным; При ярком солнце используются солнцезащитные устройства. Групповые комнаты не следует загромождать мебелью, так как это препятствует свободной двигательной деятельности детей и играм. Мебель должна соответствовать росту каждого ребенка.

## 6. Лечебно–профилактическая работа.

Профилактическо – оздоровительная работа в нашем МАДОУ направлена в первую очередь на выполнение правил СанПиН. Большое внимание следует уделять профилактическим мероприятиям:

- своевременному проветриванию помещений, в которых пребывают дети, в соответствии с графиком;
- дважды в день проводить влажную уборку групповых помещений;
- для обеспечения естественного освещения помещений шторы на окнах должны быть укороченными;
- 2 раза в год необходимо выполнять сушку, выморозку постельных принадлежностей (матрацев, подушек, одеял);
- 1 раза в год осуществлять чистку ковровых изделий (летом - стирка);
- своевременно (до начала цветения) производить покос газонов и участков;
- соблюдать правила применения (хлорирования) и хранения моющих средств;
- во время карантинных мероприятий строго придерживаемся санэпидрежима.

Профилактическо-оздоровительная работа с детьми в ДОУ осуществляется:

1) **специфической иммунопрофилактикой.** Ее цель — усилить или ослабить формирование иммунитета к возбудителю конкретного заболевания. Иммуниетет за последнее столетие явно снизился. Об этом свидетельствует рост числа хронических воспалительных заболеваний. Вакцинопрофилактика стала ведущим методом борьбы с инфекционными заболеваниями. Активная профилактическая вакцинация детей должна проводиться в определенные периоды жизни и быть направленной на выработку общего специфического иммунитета.

2) **неспецифическая иммунопрофилактика.** Методов неспецифической профилактики болезней много, поскольку они представляют собой совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. К средствам повышения неспецифической резистентности организма относятся:

- закаливающие мероприятия
- плановые оздоровительные мероприятия (фито и витаминотерапия)
- нетрадиционные методы - дыхательная гимнастика и самомассаж
- профилактика нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости.

### Закаливающие мероприятия.

Одним из основных направлений оздоровления детей является использование комплекса закаливающих мероприятий.

Закаливание - это активный процесс, представляющий совокупность методов стимуляции скрытых резервов защитных сил организма, их совершенствования, гибкости, универсальности. Закаливающий эффект достигается систематическим, многократным воздействием того или иного закаливающего фактора и постепенным повышением его дозировки.

Необходимо осуществлять единый подход к оздоровительно-закаливающей работе с детьми со стороны всего персонала МАДОУ и родителей.

Ведущими научно-обоснованными методами эффективного закаливания в нашем МБДОУ являются:

- контрастные температурные воздействия (контрастно-воздушные и воздушные ванны), которые способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни. Обязательным условием проведения воздушных ванн является температура воздуха в помещениях. Для детей дошкольного возраста температура воздуха должна находиться в диапазоне 18-20 градусов в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их числа.

- хождение босиком, которое является эффективным закаливающим средством при условии постепенного его использования детьми;

- циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде, на занятиях и прогулках, обладающие хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;

- полоскание горла (с 3 лет);

- закаливание водой (хождение босиком в летний период с последующим обливанием ног).

Закаливание детей обеспечивается сочетанием воздушных, и водных процедур, воздействием ультрафиолетовых лучей во время утренней прогулки; Используются местные и общие процедуры.

Закаливание детей должно осуществляться только на фоне благоприятного физического и психического состояния ребенка. В холодный период года дети могут гулять при температуре воздуха не ниже  $-15^{\circ}\text{C}$ . (для средней полосы) при 4-5 слоях одежды. Воздушные ванны применяются при переодевании несколько раз в день; длительность воздушных ванн увеличивается с 2-3 до 6-10 минут.

В качестве водного закаливания используется обливание ног водой. Температура воды при этом снижается на 2 градуса каждые три дня с  $+34^{\circ}\text{C}$ . до  $+23^{\circ}\text{C}$ ,  $+22^{\circ}\text{C}$ .

**Закаливание детей младшей группы.**

Закаливание осуществляется сочетанием воздушных ванн, и водных процедур, воздействием ультрафиолетовых лучей. Закаливание воздухом происходит во время утренней прогулки, при выполнении физических упражнений на воздухе, на занятиях физической культурой, после дневного сна.

**Система закаливающих мероприятий**

<b>№</b>	<b>Содержание</b>	<b>Вторая младшая группа</b>
<b>I.</b>	<b>Элементы повседневного закаливания</b>	В холодное время года допускаются колебания температуры воздуха в присутствии детей.
1.	Воздушно-температурный режим:	+ 22 °С. Обеспечивается рациональное сочетание температуры воздуха и одежды детей
	одностороннее проветривание (в присутствии детей)	В холодное время проветривание проводится кратковременно (5- 10 мин). Допускается снижение температуры на 1-2°С.
	сквозное проветривание (в отсутствии детей)	В холодное время года проводится кратковременно ( 1 0 - 1 5 мин). Критерием прекращения проветривания помещения является температура воздуха, сниженная на 2-3°С.
	- утром, перед приходом детей	К моменту прихода детей температура воздуха восстанавливается до нормальной.
	- перед возвращением детей с дневной прогулки	+ 22 °С.
	- во время дневного сна, вечерней прогулки	В теплое время года проводится в течение всего периода отсутствия детей в помещении
2.	Воздушные ванны: прием детей на воздухе	С апреля по октябрь
	• одежда детей в группе	Облегчённая: носки (гольфы), шорты, платья, рубашки с коротким рукавом.

	утренняя гимнастика	С середины мая по сентябрь на улице, одежда облегченная. С октября по май проводится ежедневно в группе или зале.
•	физкультурные занятия	+19°C. Два занятия в зале. Форма спортивная в носках. Одно занятие круглогодично на воздухе с соблюдением микроклиматических показателей СанПиН
•	прогулка	-15°C. (в безветренную погоду). Одежда и обувь соответствуют метеорологическим условиям в холодное время года
•	световоздушные ванны	В неблагоприятных погодных условиях время сокращается на 30-40 мин. В теплое время года ежедневно при температуре от +20°C. до +22°C, после предварительной воздушной ванны в течение 10-15 мин
•	хождение босиком	Ежедневно. В теплое время года при температуре воздуха от +25°C. В холодное время года в помещении при соблюдении нормативных температур.
•	дневной сон	+19°C. Аэрация воздуха.
		Обеспечивается состояние теплового комфорта соответствием одежды, температуры воздуха в помещении.
•	физические упражнения	Ежедневно
•	Профилактическая гимнастика для глаз, осанки, стоп, дыхательная и пальчиковая	Ежедневно
•	гимнастика пробуждения после дневного сна	В помещении температура на 1 -2 градуса ниже нормы, без маек, босиком коррекционные упражнения и дыхательная гимнастика
•	гигиенические процедуры	Умывание, мытье рук до локтя водой комнатной температуры
<b>II. Специальные закаливающие воздействия</b>		
1.	Закаливание водой	Полоскание рта водой комнатной температуры. Хождение босиком в летний период, с последующим обливанием ног
2.	Игровой массаж	Закаливающее дыхание



Закаливание проводится на фоне теплового комфорта для организма ребенка, что достигается рациональным сочетанием метеорологических факторов среды, теплозащитных свойств одежды детей и уровня их двигательной активности. Учитываются индивидуальные особенности состояния ребенка и его эмоциональный настрой

Обливание проводится в летнее время после прогулки (снижение температуры осуществляется через каждые 3—4 дня на 1—2 градуса при обязательном индивидуальном подходе к ребенку).

Хождение босиком в помещении осуществляется при температуре поверхности пола не ниже +18°C. Продолжительность закаливания постепенно увеличивается с 3—4 до 15—20 минут. Хождение босиком по очищенному грунту допускается при температуре воздуха не ниже +25°C, продолжительность его в начале 2—3 мин., в конце — 10—12 минут.

### Закаливание детей средней группы. Система закаливающих мероприятий

№	Содержание	Средняя группа
<b>I. Элементы повседневного закаливания</b>		световоздушные ванны
1.	Воздушно-температурный режим:	В холодное время года допускаются колебания температуры воздуха в присутствии детей.
	• одностороннее проветривание (в присутствии детей)	+ 22 С. Обеспечивается рациональное сочетание температуры воздуха и одежды детей
	• сквозное проветривание (в отсутствии детей)	В холодное время проветривание проводится кратковременно (5- 10 мин). Допускается снижение температуры на 1-2°С.
	-утром, перед приходом детей	В холодное время года проводится кратковременно ( 1 0 - 1 5 мин). Критерием прекращения проветривания помещения является температура воздуха, сниженная на 2-3°С.
	-перед возвращением детей с дневной прогулки	К моменту прихода детей температура воздуха восстанавливается до нормальной.
	- во время дневного сна, вечерней прогулки	+ 22°С.
2.	Воздушные ванны:	В теплое время года проводится в течение всего периода отсутствия детей в помещении
	• прием детей на воздухе	
	• одежда детей в группе	С мая по сентябрь
	• утренняя гимнастика	Облегчённая: носки (гольфы), шорты, платья, рубашки с коротким рукавом.
	• физкультурные занятия	С мая по сентябрь на улице, одежда облегченная. С ноября по май проводится ежедневно в зале.
	• прогулка	+19°С. Два занятия в зале. Форма спортивная в носках. Одно занятие круглогодично на воздухе с соблюдением микроклиматических показателей СанПиН
		-15°С. (в безветренную погоду). Одежда и обувь соответствуют метеорологическим условиям в холодное время года В неблагоприятных погодных условиях



		+22°C, после предварительной воздушной ванны в течение 10-15 мин.
	• хождение босиком	Ежедневно. В теплое время года при температуре воздуха от +25°C. В холодное время года в помещении при соблюдении нормативных температур.
	• дневной сон	+19°C. Аэрация воздуха. Обеспечивается состояние теплового комфорта соответствием одежды, температуры воздуха в помещении.
	• физические упражнения	Ежедневно
	• Профилактическая гимнастика для глаз, осанки, стоп, дыхательная и пальчиковая	Ежедневно
	• гимнастика пробуждения после дневного сна	В помещении температура на 1 -2 градуса ниже нормы, без маек, босиком коррекционные упражнения и дыхательная гимнастика
	• гигиенические процедуры	Умывание, мытье рук до локтя водой комнатной температуры
<b>II. Специальные закаливающие воздействия</b>		
1.	Закаливание водой	Полоскание рта водой комнатной температуры, настоями трав.
		Хождение босиком в летний период, с последующим обливанием ног
2.	Игровой массаж	Закаливающее дыхание, игровой массаж рук.
<p>Закаливание проводится на фоне теплового комфорта для организма ребенка, что достигается рациональным сочетанием метеорологических факторов среды, теплозащитных свойств одежды детей и уровня их двигательной активности. Учитываются индивидуальные особенности состояния ребенка и его эмоциональный настрой</p>		

### Закаливание детей старшей группы.

Элементы закаливания осуществляются в повседневной жизни — умывание, мытье рук до локтя, мытье лица. Специальные закаливающие процедуры проводятся в виде воздушных ванн и водных воздействий. Температура воздуха для проведения воздушных ванн и влажных обтираний, и обливаний изменяется несущественно по сравнению с предыдущей группой (разница составляет 2—4°С. в сторону уменьшения)

В качестве закаливающего средства рекомендуется продолжать хождение босиком в помещении; в теплое время года — по очищенному грунту. При благоприятной погоде занятия физической культурой следует проводить на участке (в соответствующей облегчённой одежде)

В целях профилактики острых респираторно-вирусных инфекций, особенно в период эпидемии, детей следует научить 2 раза в день полоскать горло настоем трав или кипяченой водой комнатной температуры.

### Система закаливающих мероприятий

<i>№</i>	<i>Содержание</i>	<i>Старшая группа</i>
<b>I. Элементы повседневного закаливания</b>		В холодное время года допускаются колебания температуры воздуха в присутствии детей.
1.	Воздушно-температурный режим:	от + 22°С. Обеспечивается рациональное сочетание температуры воздуха и одежды детей
	одностороннее проветривание (в присутствии детей)	В холодное время проветривание проводится кратковременно (5-10 мин). Допускается снижение температуры на 1-2°С.
	сквозное проветривание (в отсутствии детей)	В холодное время года проводится кратковременно (10 - 15 мин). Критерием прекращения проветривания помещения является температура воздуха, сниженная на 2-3°С.
	-утром, перед приходом детей	К моменту прихода детей температура воздуха восстанавливается до нормальной.
	-перед возвращением детей с дневной прогулки	+ 22°С.
	- во время дневного сна, вечерней прогулки	В теплое время года проводится в течение всего периода отсутствия детей в помещении

2.	Воздушные ванны: <ul style="list-style-type: none"> <li>• прием детей на воздухе</li> </ul>	С апреля по октябрь
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• одежда детей в группе</li> </ul>	Облегчённая: носки (гольфы), шорты, платья, рубашки с коротким рукавом.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• утренняя гимнастика</li> </ul>	С мая по октябрь на улице, одежда облегченная. С ноября по май проводится ежедневно в зале.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• физкультурные занятия</li> </ul>	<p>+19°C. Два занятия в зале. Форма спортивная в носках.</p> <p>Одно занятие круглогодично на воздухе с соблюдением микроклиматических показателей СанПиН</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• прогулка</li> </ul>	-15°C. (в безветренную погоду). Одежда и обувь соответствуют метеорологическим условиям в холодное время года
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• световоздушные ванны</li> </ul>	В неблагоприятных погодных условиях время сокращается на 30-40 мин. В теплое время года ежедневно при температуре от +20°C. до +22°C, после предварительной воздушной ванны в течение 10-15 мин.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• хождение босиком</li> </ul>	Ежедневно. В теплое время года при температуре воздуха от +25°C. В холодное время года в помещении при соблюдении нормативных температур.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• дневной сон</li> </ul>	<p>+19 °C. Аэрация воздуха.</p> <p>Обеспечивается состояние теплового комфорта соответствием одежды, температуры воздуха в помещении.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• физические упражнения</li> </ul>	Ежедневно
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Профилактическая гимнастика для глаз, осанки, стоп, дыхательная и пальчиковая</li> </ul>	Ежедневно
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• гимнастика пробуждения после дневного сна</li> </ul>	В помещении температура на 1 -2 градуса ниже нормы, без маек, босиком коррекционные упражнения и дыхательная гимнастика
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• гигиенические процедуры</li> </ul>	Умывание, обтирание шеи, верхней части груди, предплечий прохладной водой

<b>II. Специальные закаливающие воздействия</b>		
1.	Закаливание водой	Полоскание рта настоями трав или водой комнатной температуры.
		Хождение босиком в летний период, с последующим обливанием ног
2.	Игровой массаж	Закаливающее дыхание, игровой массаж рук, массаж ушей.
<p>Закаливание проводится на фоне теплового комфорта для организма ребенка, что достигается рациональным сочетанием метеорологических факторов среды, теплозащитных свойств одежды детей и уровня их двигательной активности. Учитываются индивидуальные особенности состояния ребенка и его эмоциональный настрой</p>		

### Закаливание детей подготовительной к школе группы.

Продолжается непрерывный процесс закаливания детей с использованием комплекса различных средств в разных сочетаниях. Сохраняются все виды и формы водно-закаливающих процедур, проводившихся в предыдущей группе. Для закаливающих процедур конечная температура воды и воздуха снижается до более низких значений по сравнению с младшими группами.

#### Система закаливающих мероприятий.

№	Содержание	Подготовительная я группа
<b>I.Элементы повседневного закаливания</b>		В холодное время года допускаются колебания температуры воздуха в присутствии детей.
1.	Воздушно-температурный режим:	от + 22°С. Обеспечивается рациональное сочетание температуры воздуха и одежды детей.
	одностороннее проветривание (в присутствии детей)	В холодное время проветривание проводится кратковременно (5-10 мин). Допускается снижение температуры на 1-2°С.
	сквозное проветривание (в отсутствии детей)	В холодное время года проводится кратковременно ( 1 0 - 1 5 мин). Критерием прекращения проветривания помещения является температура воздуха, сниженная на 2-3°С.
	-утром, перед приходом детей	К моменту прихода детей температура воздуха восстанавливается до нормальной.
	-перед возвращением детей с	+ 22°С.
	дневной прогулки	
	- во время дневного сна, вечерней прогулки	В теплое время года проводится в течение всего периода отсутствия детей в помещении
2.	Воздушные ванны:	
	• прием детей на воздухе	С апреля по октябрь
	• одежда детей в группе	Облегчённая: носки (гольфы), шорты, платья, рубашки с коротким рукавом.
	• утренняя гимнастика	С апреля по октябрь на улице, одежда облегченная. С ноября по апрель проводится ежедневно в зале.
• физкультурные занятия	+19°С. Два занятия в зале. Форма спортивная в носках.	



		Одно занятие круглогодично на воздухе с соблюдением микроклиматических показателей СанПиН
•	прогулка	-15°С. (в безветренную погоду). Одежда и обувь соответствуют метеорологическим условиям в холодное время года.
•	световоздушные ванны	В неблагоприятных погодных условиях время сокращается на 30-40 мин. В теплое время года ежедневно при температуре от +20°С. до +22°С, после предварительной воздушной ванны в течение 10-15 мин.
•	хождение босиком	Ежедневно. В теплое время года при температуре воздуха от +25°С. В холодное время года в помещении при соблюдении нормативных температур.
•	дневной сон	+19 °С. Аэрация воздуха. Обеспечивается состояние теплового комфорта соответствием одежды, температуры воздуха в помещении.
•	физические упражнения	Ежедневно
•	Профилактическая гимнастика для глаз, осанки, стоп, дыхательная и пальчиковая	Ежедневно
•	гимнастика пробуждения после дневного сна	В помещении температура на 1 -2 градуса ниже нормы, без маек, босиком коррекционные упражнения и дыхательная гимнастика
•	гигиенические процедуры	Умывание, обтирание шеи, верхней части груди, предплечий прохладной водой
<b>II. Специальные закаливающие воздействия</b>		
1.	Закаливание водой	Полоскание рта водой комнатной температуры, настоями трав.
		Хождение босиком в летний период, с последующим обливанием ног
2.	Игровой массаж	Закаливающее дыхание, игровой массаж рук, массаж ушей, стоп.

Закаливание проводится на фоне теплового комфорта для организма ребенка, что достигается рациональным сочетанием метеорологических факторов среды, теплозащитных свойств одежды детей и уровня их двигательной активности. Учитываются индивидуальные особенности состояния ребенка и его эмоциональный настрой

### **Нетрадиционные методы иммунопрофилактики.**

К ним относятся дыхательная гимнастика, упражнения для профилактики близорукости, плоскостопия и нарушения осанки, массаж и самомассаж, релаксационные упражнения, способствующие стабилизации и активизации энергетического потенциала организма, и повышению пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов. Данные методы необходимо ввести в систему оздоровительных мероприятий.

**Дыхательная гимнастика.** Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Ведь ритм дыхания — единственный из всех телесных ритмов, подвластный спонтанной, сознательной и активной регуляции со стороны человека. Тренировка делает глубокое медленное дыхание простым и естественным, регулируемым произвольно.

В начале курса занятий необходимо уделить большое внимание выработке правильного дыхания, что оптимизирует газообмен и кровообращение, вентиляцию всех участков легких, массаж органов брюшной полости; способствует общему оздоровлению и улучшению самочувствия. Правильное дыхание успокаивает и способствует концентрации внимания.

Дыхательные упражнения всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, т.е. сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и, наконец, стоя. Пока ребенок не научится дышать правильно, рекомендуется положить одну его руку на грудь, другую - на живот (сверху зафиксировать их руками взрослого — педагога, родителей) для контроля за полнотой дыхательных движений.

После выполнения дыхательных упражнений можно приступать к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала. Комплекс дыхательных упражнений.

**Массаж и самомассаж:** Механизм действия массажа заключается в том, что возбуждение рецепторов приводит к различным функциональным изменениям во внутренних органах и системах. Массаж в области применения оказывает механическое воздействие на ткани, результатом которого являются передвижение тканевых жидкостей (крови, лимфы), растяжение и смещение тканей, активизация кожного дыхания.

#### **Методика профилактики зрительного утомления и близорукости у детей.**

По данным Э.С. Аветисова, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных школьников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата — нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, проведение специальных упражнений для глаз - все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц, и укреплению склеры глаз. Комплекс упражнений для профилактики близорукости

#### **Формирование и коррекция осанки. Профилактика плоскостопия.**

В дошкольном возрасте осанка ребенка только формируется, и любое нарушение условий этого формирования приводит к патологическим изменениям, скелет дошкольника обладает лишь чертами костно-мышечной системы. Его развитие еще не завершено, во многом он состоит из хрящевой ткани. Этим обусловлены дальнейший рост и в то же время сравнительная мягкость, податливость костей, что грозит нарушением осанки при неправильном положении тела, отягощении весом и т.д. Особую опасность неправильная поза представляет для малоподвижных детей, удерживающие тело в вертикальном положении, не получают у них должного развития. Осанка зависит от общего состояния скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития мышечной системы. Наиболее действенным методом профилактики патологической осанки является *правильное физическое воспитание* ребенка.

Оно должно начинаться с первого года жизни. Это очень важно, так как осанка формируется с самого раннего возраста. По мере роста малыша постепенно включаются новые средства физического воспитания. К 7 годам у здорового дошкольника позвоночник, как правило, приобретает нормальную форму и соответственно вырабатывается правильная осанка.

Нередко плоскостопие является одной из причин нарушения осанки. При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стоп, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить. Основной причиной плоскостопия является слабость мышц и связочного аппарата, принимающих участие в поддержании свода.

В основе профилактики лежит, во-первых, укрепление мышц, сохраняющих свод, во-вторых, ношение рациональной обуви и, в-третьих, ограничение нагрузки на нижние конечности.

Главным средством профилактики плоскостопия является специальная гимнастика, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействует на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы. Литература с комплексами упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки. В МАДОУ составлены вариативные оздоровительные программы, ежегодно проводится оценка эффективности оздоровления детей.

**Вариативные оздоровительные программы.*****Оздоровительная программа № 1 общеукрепляющих мероприятий для детей***

<b>Содержание</b>	<b>Место проведения</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Время в режиме дня, длительность, частота</b>
<b><i>Физкультурно-оздоровительные мероприятия</i></b>			
Физкультурные занятия по программе Глазыриной: тематические, психодиагностические, сюжетно-игровые, занятия-соревнования	Спортивно-музыкальный зал, игровая площадка	Воспитатели	3 раза в неделю
<b><i>Физическая рекреация:</i></b>			
Утренняя оздоровительная гимнастика: - дыхательная, - логоритмическая, - ритмическая, - общеразвивающая	Зал, группы	Воспитатели музыкальный руководитель Контроль заведующего	Ежедневно
Физкультминутки на занятиях		Воспитатели	Ежедневно
Оздоровительный бег Самостоятельная двигательная активность	Площадка, спортивный зал	Воспитатели	Ежедневно во время прогулок

Прогулки с включением подвижных игровых упражнений	Площадка	Воспитатели	Ежедневно
Гимнастика после дневного сна	Спальня	Воспитатели	Ежедневно 10-15 минут
Пальчиковая гимнастика	Группа, площадка	Воспитатели	Ежедневно
Спортивный досуг. Семейные спортивные праздники	Спортивно-музыкальный зал, игровая площадка	Воспитатели	В течение года
<b><i>2.Профилактика респираторных заболеваний и опорно-двигательного аппарата</i></b>			
Дыхательная гимнастика по Стрельниковой, элементы точечного массажа Уманской, упражнения для профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата	Группы	Воспитатели	В течение дня, весь год
Чесочно-луковые добавки ко второму блюду, витаминизация третьего блюда, чесночные медальоны		Повар Воспитатели	Перед прогулкой, перед обедом
Кварцевание спальных комнат и групповых помещений	Группы, спальни	Воспитатели	Ежедневно
Полоскание рта кипячённой водой	Группа	Воспитатели	Октябрь-март, ежедневно

<b>3. Психолого - педагогическая поддержка детей (коррекционно-развивающие занятия)</b>			
Использование приёмов релаксации, минуты тишины, музыкальные паузы. Знакомство с приёмами решения проблемных ситуаций	Группа	Воспитатели	Ежедневно
<b>4. Витаминотерапия</b>			
Витаминизация третьего	Кухня	Повар	Ежедневно, в течение года
Чай с лимоном, витамин С	Кухня	Повар	ноябрь, январь, март.
<b>5. Закаливающие процедуры</b>			
Воздушные ванны (облегчённая одежда, одежда соответствует сезону года)	Площадка	Воспитатели	Ежедневно, в течение года
Прогулки на воздухе	Площадка	Воспитатели	Ежедневно, в течение года
Хождение босиком	Площадка	Воспитатели	Летний период
Хождение босиком по «дорожке здоровья»	Группа	Воспитатели	Ежедневно, после дневного сна
Обширное умывание	Группа	Воспитатели	Ежедневно, после дневного сна
Контрастное обливание ног	Группа	Воспитатели	Летний период
Игры с водой	Площадка	Воспитатели	Летний период
Полоскание зева кипячёной охлаждённой водой	Группа	Воспитатели	После каждого приёма пищи

**Оздоровительная программа № 2 для часто болеющих детей (ЧБД).**

<b>Содержание</b>	<b>Место проведения</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Время в режиме дня, длительность, частота</b>
<b>1. Физкультурно-оздоровительные мероприятия</b>			
Физкультурные занятия - адаптированный вариант по объёму нагрузки. Рациональная организация двигательной активности по Ю.Ф. Змановскому. Тематические, сюжетно-игровые, занятия-соревнования и т. д.	Спортивно-музыкальный зал, игровая площадка	Воспитатель	3 раза в неделю ' -
<b>Физическая рекреация:</b>			
Утренняя оздоровительная гимнастика: -общеразвивающая -дыхательная, -логоритмическая, -корригирующая	Зал, группы	Воспитатель музыкальный руководитель	Ежедневно
Физкультминутки на занятиях		Воспитатели, специалисты	Ежедневно
Оздоровительный бег (адаптированный по продолжительности и темпу)	Площадка, спортивный зал	Воспитатели	Ежедневно во время прогулок



Прогулки с включением подвижных игровых упражнений средней подвижности. Самостоятельная двигательная активность	Площадка	Воспитатели	Ежедневно
Гимнастика после дневного сна с элементами дыхательной гимнастики	Спальня	Воспитатели	Ежедневно 10-15 минут
Пальчиковая гимнастика	Группа, площадка	Воспитатели	Ежедневно
Физкультурный досуг, физкультурные праздники	Спортивно-музыкальный зал, игровая площадка	Воспитатели	В течение года
<b>2. Профилактика заболеваний</b>			
Дыхательная гимнастика по Стрельниковой, элементы точечного массажа Уманской, респираторная гимнастика, упражнения для профилактики заболеваний	Группы	Воспитатели	В течение дня, весь год
Респираторная гимнастика, упражнения для заболеваний упорно – двигательного аппарата	Группа	Воспитатели	В течение дня, весь год
Оздоровительные мероприятия для горла и носоглотки: комплекс оздоровительных мероприятий упражнений для верхних дыхательных путей и горла (В.Т.Кудрявцева)	Группы	Воспитатели	Ежедневно
Чесочно-луковые добавки ко второму блюду, чесночные медальоны	Группы	Повар	Перед прогулкой, перед обедом

Кварцевание спальных комнат и групповых помещений	Группы, спальни	Воспитатели	Ежедневно
<b><i>3. Психолого-педагогическая поддержка детей (коррекционно-развивающие занятия)</i></b>			
Использование приёмов релаксации, минуты тишины, музыкальные паузы. Освоение приёмов решения проблемных ситуаций	Группы	Воспитатели	Ежедневно
<b><i>4. Витаминотерапия</i></b>			
Витаминизация третьего блюда	Группы	Повар	Ежедневно, в течение года
Чай с лимоном, витамин С	Группы	Повар	ноябрь, январь, март
<b><i>5. Закаливающие процедуры</i></b>			
Воздушные ванны (облегчённая одежда)	Групповые помещения	Воспитатели	Ежедневно, в течение года
Прогулки на воздухе (одежда соответствует сезону года)	Площадка	Воспитатели	Ежедневно, в течение года
Хождение босиком по «дорожке здоровья»	Группа	Воспитатели	Ежедневно, после дневного сна

**Оздоровительная программа № 3 для детей с нарушениями зрения**

<b>Содержание</b>	<b>Место проведения</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Время в режиме дня, длительность,</b>
<b>1. Физкультурно-оздоровительные мероприятия</b>			
Физкультурные занятия по программе Глазыриной с учётом медицинских противопоказаний для детей с нарушениями зрения	Спортивно-музыкальный зал, игровая площадка	Воспитатели	3 раза в неделю
<b>Физическая рекреация:</b>			
Утренняя оздоровительная гимнастика: -логоритмическая, с упражнениями по оптимизации деятельности зрительного анализатора, укреплению глазных мышц	Зал, группы	Воспитатель, музыкальный руководитель. Контроль старшего воспитателя	Ежедневно
Гимнастика для глаз на занятиях, способствующая снятию напряжения и развития глазодвигательных мышц (физкультминутки) Использование метода «Метки»	Группа	Воспитатели, специалисты	Ежедневно
Прогулки с включением дыхательных игровых упражнений	Площадка	Воспитатели	Ежедневно

Организация щадящего режима зрительной нагрузки для детей с нарушением зрения	Группа	Воспитатели, специалисты	Ежедневно
Комплексы корригирующей гимнастики для глаз: педагогическая коррекция близорукости, амблиопии, косоглазия	Группа	Воспитатели, специалисты	Ежедневно
<b>2.Профилактика респираторных заболеваний и опорно-двигательного аппарата</b>			
Профилактические мероприятия программы № 1. Исключение индивидуальные противопоказания			
Дыхательная гимнастика по Стрельниковой, элементы точечного массажа Уманской, упражнения для профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата	Группы	Воспитатели	В течение дня, весь год
Чесочно-луковые добавки ко второму блюду, чесночные медальоны	Группы	Повар Воспитатели	Перед прогулкой, перед обедом
Кварцевание спальных комнат и групповых помещений	Группы, спальни	Воспитатели	Ежедневно

<b><i>3. Психолого-педагогическая поддержка детей (коррекционно-развивающие занятия)</i></b>			
Использование приёмов релаксации, минуты тишины, музыкальные паузы. Знакомство с приёмами решения проблемных ситуаций	Группы	Воспитатели	Ежедневно
Индивидуальная психокоррекционная работа (развитие сенсорных и интеллектуальных функций)	Группа	Воспитатели	По рекомендации ПМП-консилиума
<b><i>4. Витаминотерапия</i></b>			
Витаминизация третьего блюда	Кухня	Повар	Ежедневно, в течение года
Чай с лимоном, витамин С	Кухня	Повар	ноябрь, январь, март.
<b><i>5. Закаливающие процедуры</i></b>			
Закаливающие мероприятия по программе № 1 или № 2	Группа	Воспитатели	Выбор закаливающих процедур по рекомендации врача в соответствии с программой

## 7. Воспитание валеологической культуры.

Необходимость воспитания валеологической культуры подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 7—8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% - от его образа жизни. В связи с этим актуально воспитание культуры здоровья уже в дошкольном детстве. Становление валеологической культуры человека обусловлено, прежде всего, процессом воспитания, педагогическим взаимодействием взрослого с ребенком, широким спектром педагогических средств и приемов.

Валеологическая культура здоровья дошкольника состоит из трех компонентов:

1. осознанного отношения к здоровью и жизни человека;
2. знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
3. валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской помощи.

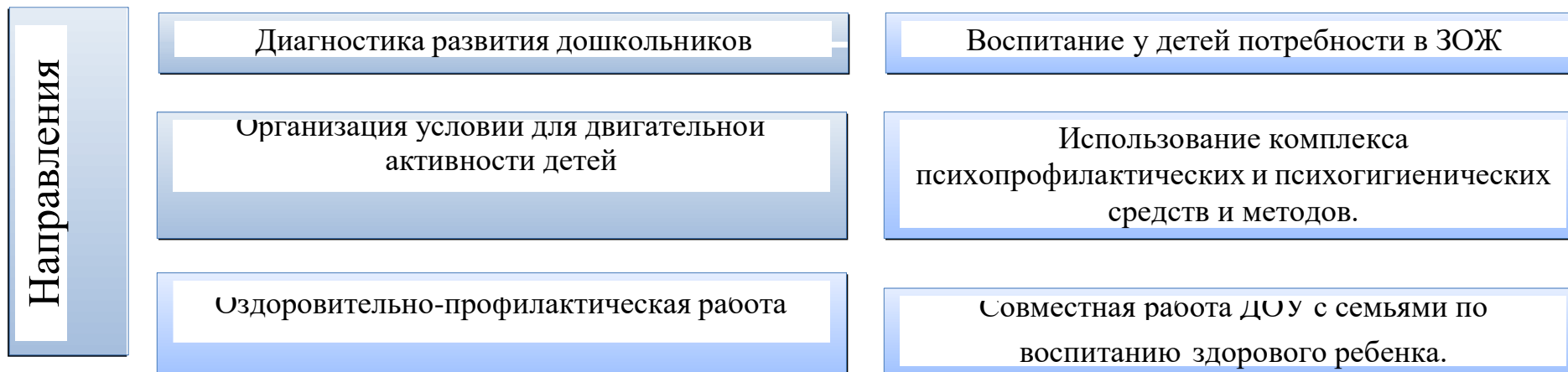
Для реализации данной задачи предполагается продолжение целенаправленной работы по воспитанию культуры здоровья, формированию привычек к здоровому образу жизни через такие формы работы с детьми, как:

- режимные моменты
- тематические занятия валеологической направленности
- НОД;
- закаливающие процедуры
- организацию и проведение дней Здоровья.

Такие формы работы с родителями, как:

- ежегодные родительские семинары по формированию здорового образа жизни дошкольников
- тематические родительские собрания
- совместные детско-родительские мероприятия (физкультурные праздники, развлечения и т. п.)

**Работа по обучению детей ЗОЖ на основе здоровьесберегающих технологий осуществляется в нескольких направлениях:**

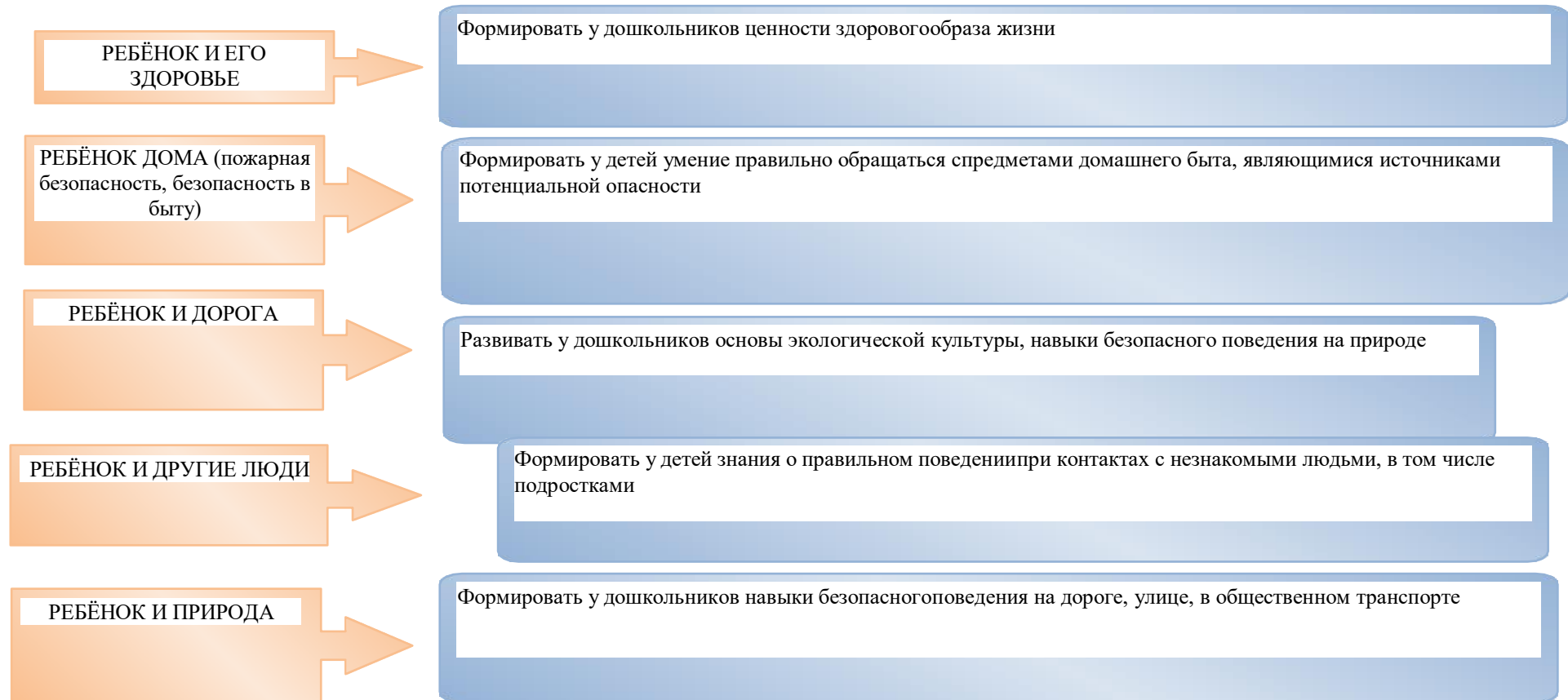


**Рекомендации по проведению мероприятий по здоровому образу жизни и безопасности.**

- Методика работы с детьми строится в направлении *лично-ориентированного взаимодействия с ребёнком*, делается акцент на *самостоятельное экспериментирование и поисковую деятельность*.
- Содержащийся в занятии познавательный материал должен *соответствовать возрасту ребёнка*.
- Познавательный материал необходимо сочетать с практическими заданиями (*оздоровительные минутки – упражнения для глаз, самомассаж тела, упражнения для глаз, осанки, дыхательные упражнения, психогимнастические этюды*).
- Возможен *интегрированный подход к проведению Урока здоровья и безопасности* (познавательная деятельность детей может сочетаться с изобразительной, музыкальной деятельностью, речевым и физическим развитием).
- Содержание занятия желательно наполнять сказочными и игровыми персонажами, проблемными ситуациями, связанными с ними.
- Наглядный материал по теме «Урок здоровья и безопасности» должен быть ярким, привлекательным, интересным ребёнку.

- Использование художественного слова внесёт в Урок здоровья и безопасности дополнительный эмоциональный настрой
- С уважением относиться к любому ответу ребёнка, недопустима отрицательная реакция.
- В конце Урока здоровья и безопасности должны чётко звучать основные правила, закрепляющие тему занятия.
- В конечном итоге Урок здоровья и безопасности должен приносить детям чувство удовлетворения и радости, желание прийти снова на занятие.

**Основные направления работы  
по формированию основ безопасной жизнедеятельности дошкольников**





## 8. Психическое развитие детей и профилактика их эмоционального благополучия.

Психическое здоровье детей обуславливается их полноценным психическим развитием, которое, в свою очередь, предполагает развитие базовых психических процессов дошкольников - восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления (анализа, синтеза, обобщения, классификации), речи.

Эта задача решается через реализацию:

- НОД с детьми по базисным и коррекционным программам, в структуре и содержании которых уделяется большое внимание развитию речи, мышления, воображения детей;
- создание полноценной предметно-развивающей среды в группах;
- организацию игровой деятельности детей;
- индивидуальную коррекционную работу с детьми;

Важнейшей составляющей частью в системе работы по психическому развитию детей является развитие графомоторных навыков детей. Статистика ежегодных исследований показывает, что около 70% детей, поступивших в школу с 7 лет, предметом, вызвавшим наибольшие затруднения, называют письмо. Среди детей, пришедших в школу с 6 лет, таковых — 87,5%.

Несмотря на долговременную целенаправленную работу по развитию мелкой моторики кистей рук дошкольников, в нашем МАДОУ имеет место проблема недостаточной сформированности у детей мелкой моторики кистей рук. Это подтверждают и результаты ежегодных скрининговых исследований по определению уровня готовности детей к школе: достаточно большая часть детей с трудом справляется с выполнением графических заданий («Продолжи графический узор», «Рисунок человека»). «Минусы» традиционной системы:

- На занятиях по рисованию из-за постоянного выделения ведущей руки снижается активность не ведущей, что является не совсем правильным.
- Длительное выполнение упражнений в прописях (особенно с детьми младше 5 лет) приводит к быстрому утомлению ребенка, отказу от деятельности и другим негативным реакциям вследствие недостаточного развития нервных центров регуляции движений, а также мелких мышц кисти («писчий спазм»).
- В настоящее время получили распространение «типографические» методы развития детей, то есть, педагогами, часто используются книги, наборы сюжетных картинок для стимуляции развития речи, мышления, - но еще в 60-х годах прошлого столетия было научно доказано, что дети полноценнее воспринимают объемные предметы, чем их изображение на картинке.
- Целенаправленная работа по подготовке ребенка к школе ведется, в основном, на специально организованных занятиях, близких по своей структуре и содержанию (а иногда и продолжительности) к школьному уроку. Но ведь ведущим видом

деятельности в дошкольном возрасте является игра, а источник возникновения игры - предметное действие (Д.Б. Эльконин, 1999г.). Именно поэтому в дошкольный период развития ребенка подготовка к обучению в школе должна осуществляться косвенно, прежде всего посредством игровых видов деятельности.

Таким образом, использование традиционных приемов при подготовке дошкольников к овладению графикой письма недостаточно эффективно.

*Новизна подхода:* Современные исследования показывают, что для успешного овладения ребенком графикой письма необходимо развивать у него:

- координацию движений рук;
- пространственные представления;
- чувство ритма;
- мышечно-связочный аппарат кистей рук.

Для этого необходима определенная функциональная зрелость коры головного мозга. Важное значение здесь имеет сформированность взаимодействия полушарий головного мозга. Поэтому, наряду с традиционными методами формирования графомоторных навыков, педагогам необходимо использовать кинезиологические упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия.

***Профилактика эмоционального благополучия детей*** в нашем МАДОУ осуществляется в двух основных направлениях:

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

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

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

- проведение психолого-медико-педагогических консилиумов по адаптации детей.

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

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

***Новые подходы в профилактике эмоционального благополучия:***

- обучение детей приемам релаксации;
- разработка и введение в воспитательно-образовательный процесс цикла занятий с детьми 5-7 лет, направленных на формирование умений дошкольников по оказанию психологической помощи и самопомощи в различных жизненных ситуациях.

Необходимость обучения детей приемам релаксации обусловлена тем, что большинству детей свойственно нарушение равновесия между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность, двигательное беспокойство. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации перегружают их слабую нервную систему. Мышечная и эмоциональная раскованность — важное условие для становления естественной речи и правильных телодвижений. Детям нужно дать почувствовать, что мышечное напряжение по их воле может смениться приятным расслаблением и спокойствием. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает, если мышцы в достаточной степени расслаблены. При этом также

снижается уровень бодрствования головного мозга, и человек становится наиболее внушаемым. Когда дети научатся свободно расслаблять мышцы, тогда можно перейти к вербальному воздействию (суггестии). Важно знать, что метод релаксации, по заключению специалистов, является физиологически безопасным и не дает негативных последствий.

В момент вербального воздействия дети находятся в состоянии расслабленности, их глаза закрыты; происходит определенное отключение от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слова на психику ребенка. Цель такого воздействия — помочь детям снять эмоциональное напряжение, обрести спокойствие, уравновешенность, уверенность в себе и в своей речи, а также закрепить в их сознании необходимость использования мышечной релаксацией после каких-либо стрессов.

Некоторым, особенно возбужденным, отвлекаемым детям не удастся сосредоточиться на занятии и успокоиться во время проведения сеанса релаксации, когда требуется расслабление по контрасту с напряжением и когда только еще вырабатывается чувство мышцы. Не следует их заставлять непременно повторять упражнения. Можно разрешить им, молча, спокойно посидеть на занятии, посмотреть, как расслабляются остальные. Пребывание в позе покоя уже само по себе окажет на них положительное воздействие.

## **9. Организация работы по внедрению 1 ступени комплекса ГТО физкультурно – оздоровительной работы.**

Всероссийский физкультурно – спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (комплекс ГТО) был введен 1 сентября 2014 г. Указом Президента РФ. Структура Комплекса ГТО состоит из 11 ступеней, первая из которых отхватывает детей 6-8 лет. Таким образом, на уровне дошкольного образования реализуется I ступень, а возраст 6 лет определен как начальный для подготовки к сдаче нормативов.

Согласно утвержденному плану, внедрение Комплекса ГТО должно проходить поэтапно. Этап повсеместного внедрения комплекса ГТО для всех категорий населения России начался с марта 2017 г.

Таким образом, в настоящее время воспитанники всех дошкольных образовательных организаций, которым исполнилось 6 лет, могут участвовать в подготовке и сдаче норм ГТО.

Принципы, на которых основывается Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне»:

- добровольность и доступность.
- Оздоровительная и лично ориентированная направленность,
- Обязательность медицинского контроля,
- Учет региональных особенностей и национальных традиций.

Чтобы организовать эффективную работу по подготовке дошкольников к сдаче норм ГТО, необходимо оценить уровень физической подготовленности детей с помощью педагогической диагностики. На начальном этапе она позволяет спланировать работу с учетом выявленных особенностей физического развития и мотивационной сферы воспитанников, на завершающем этапе - увидеть ее результат.

Педагогическая диагностика уровня физической подготовленности детей 6 лет проводится в рамках спортивного праздника «Готовимся к спартакиаде ГТО». Его задача - создать условия для формирования социокультурного опыта дошкольников в результате соревновательной практики.

Программа праздника содержит следующие виды испытаний:

- челночный бег 3 x 10м;
- прыжки в длину с места;
- подъем туловища из положения лежа на спине
- бросок набивного мяча весом 1 кг.

Педагогическая диагностика в ходе спортивного праздника проводится круговым методом. В спортивном зале определяются четыре станции по видам испытаний. Дети, разделившись на по, группы, последовательно проходят их.

Прохождение дошкольниками испытаний на каждой «станции» организуют помощники ведущего (педагог или родитель). Они же фиксируют результаты в протоколах. Предварительно воспитатель проводит с помощниками инструктаж, знакомит их с программой мероприятия и методикой приема нормативов.

Основная задача, которая ставится перед детьми на спортивном празднике, - не соревноваться друг другом, а показать наилучший результат, максимально реализовать свои двигательные возможности в условиях сотрудничества с педагогами и другими детьми. Для этого организаторы мероприятия создают атмосферу доброжелательности - каждый ребенок должен почувствовать себя успешным.

По окончании праздника воспитатель переносит результаты диагностики из протоколов в таблицу. В ней определяется уровень физической подготовленности ребенка с учетом возраста и пола.

На спортивном празднике реализуется только часть программы педагогической диагностики. Для изучения двигательной сферы дошкольников требуется несколько дней. Окончательные результаты диагностики фиксируются в паспорте физической подготовленности. Так родители могут видеть динамику развития ребенка и планировать его подготовку к сдаче нормативов I ступени Комплекса ГТО.

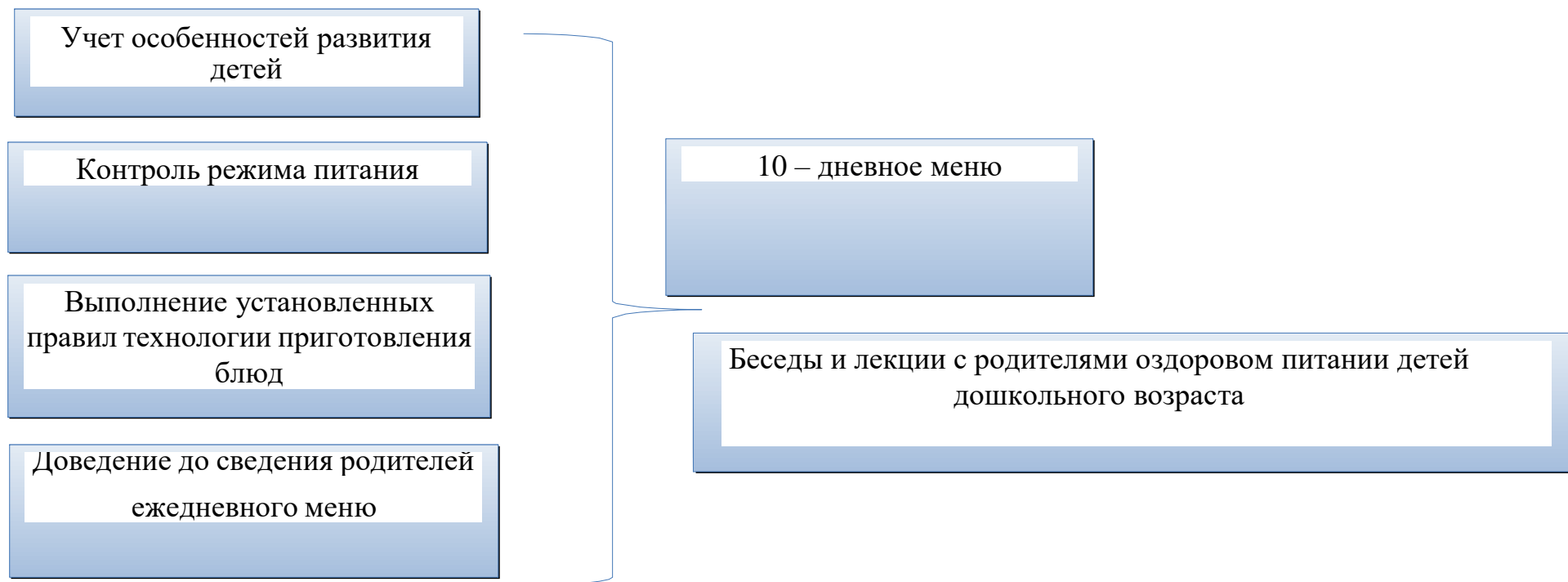
Когда ребенок поступит в школу, паспорт физической подготовленности можно вложить в его портфолио как свидетельство достижения личностных результатов. Образцы паспортов физической подготовленности для мальчиков и

девочек представлены в Приложение № 8.

Таким образом, спортивный праздник «Готовимся к спартакиаде ГТО», проводимый в МАДОУ, выполняет функции педагогической диагностики.

Так что, можем с уверенностью сказать, что ФГОС и ГТО тесно взаимосвязаны друг с другом через дошколят и дошкольное образование в целом. В дошкольном возрасте закладывается основа для физического развития, здоровья и характера человека в будущем. В связи с преемственностью между детским садом и школой, с введением сдачи норм ГТО в школьную программу, именно дошкольное образование ориентирует детей на сдачу комплекса ГТО в дошкольном возрасте.

### 10. Организация рационального питания детей.



### РАЗДЕЛ III. «Взаимодействие МАДОУ, родителей и социума в вопросах физического развития и оздоровления дошкольников»

#### Санитарно-гигиеническое просвещение родителей

Здоровье ребенка во многом зависит от обстановки, которая окружает его дома. Доброжелательные семейные отношения определяют эмоциональное состояние ребенка, его психическое и психологическое здоровье. Положительный результат оздоровительной работы возможен только при поддержке родителей.

Установлено, что образ жизни и медицинская активность семьи существенно влияют на устойчивость ребенка к различным заболеваниям.

Целенаправленная медико-социальная работа с семьями, дифференцированная, в зависимости от имеющихся факторов социального риска, позволит повысить эффективность профилактической работы в дошкольном учреждении по снижению заболеваемости и улучшению состояния здоровья детей.

Среди факторов, влияющих на здоровье детей, важную роль играет санитарно-гигиеническая грамотность их родителей, в повышении которой принимают участие работники дошкольного учреждения и врачи поликлиники. Гигиеническое воспитание, обучение и повышение гигиенической грамотности родителей строится на принципах:

— *актуальности*, что ориентирует на обеспечение родителей наиболее важной и своевременной гигиенической информацией, связанной со здоровьем ребенка, экологией, гигиенической культурой, социальными нормами и ценностями;

— *научности*. Гигиеническая информация должна соответствовать современному состоянию и последним достижениям медицины, быть научно обоснованной, объективной, достоверной;

— *доступности*, что предполагает оптимальный для усвоения объем информации и рациональность методики обучения.

Гигиеническое воспитание и обучение родителей проводится в виде лекций, индивидуальных и групповых бесед, в том числе на родительских собраниях, консультациях, «дней здоровья», экскурсий, телефона доверия и т.д. Доступность информации достигается наличием в медицинском кабинете научно-популярной литературы, памяток, рекомендаций для родителей;

— *иллюстративности*, предусматривающей сочетание изложения гигиенической информации теоретического характера с примерами и демонстрациями, конкретизирующими ее применение на практике;

— *активного обучения*, способствующего устойчивому получению знаний родителями по формированию здорового образа жизни;

— *последовательности*, предусматривающей выделение основных этапов и их логическую преемственность в процессе

организации работы;

- *системности* в осуществлении деятельности по гигиеническому воспитанию;
- *стимулирования* сознательности и активности, что выражается в повышении активности родителей в вопросах здоровья детей.

Значительное влияние на здоровье детей, их социально-психологическую адаптацию оказывают факторы социального риска, действующие на уровне семьи. К числу таких факторов следует отнести:

- *социально-гигиенические* (плохие материально-бытовые условия, низкий уровень общей и санитарной культуры, тяжелые или вредные условия труда родителей и т.д.);
- *медико-демографические* (многодетность, неполные семьи, возраст родителей до 20 лет и т.д.);
- *социально-психологические* (наличие вредных привычек, неблагополучный психологический климат и др.).

Гигиеническое воспитание и обучение родителей — важное условие сохранения и укрепления здоровья детей. При этом особое значение имеет постоянная связь родителей с дошкольным учреждением. Основными звеньями в этой работе являются:

- характер и объем медико-социальной помощи, направленный на устранение или снижение влияния факторов риска на здоровье ребенка;
- повышение уровня социально-правовой грамотности семей, целенаправленная санитарно-просветительная работа с учетом характера влияния факторов социального риска.

*Виды работы с родителями:*

- пропедевтическая (предварительный круг знаний);
- просветительская;
- интегративная (объединение разных областей);
- индивидуальная;
- перспективное планирование



### **Преемственность в работе МАДОУ и семьи.**

Не секрет, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребенка-дошкольника могут быть реализованы лишь при условии тесного взаимодействия двух социальных институтов, преемственности в работе МБДОУ и семьи.

Совместная деятельность педагогов дошкольного учреждения и родителей по сохранению и укреплению здоровья ребенка, формированию здорового образа жизни, основ гигиенической и физической культуры имеет не только педагогическое, но и глубокое социальное значение. Ведь здоровье детей – будущее страны, основа ее национальной безопасности.

Общепризнанно, что фундамент здоровья ребенка закладывается в семье. И хотя широкое распространение современных средств массовой информации способствует повышению санитарно-гигиенических знаний населения, но, к сожалению, не всегда меняет поведение людей. Многие родители в силу неопытности, несерьезности подхода к соблюдению правил гигиены, а часто, из-за низкой культуры и небрежного отношения к здоровью ребенка не выполняют даже элементарных гигиенических правил.

Важным элементом семейного воспитания является физическое воспитание. Однако многие исследователи констатируют явно недостаточную активность родителей в физическом воспитании детей. Между тем семейное физическое воспитание способствует как полноценному развитию и укреплению здоровья детей, так и установлению благоприятного семейного микроклимата. Следовательно, возрождение традиций семейного физического воспитания в современных условиях имеет значение не только для улучшения здоровья подрастающего поколения, но и для укрепления семейных ценностей.

Здоровье ребенка с первых дней жизни зависит от того микросоциума, который его окружает. Это обстоятельство налагает на членов семьи, и в первую очередь на родителей, особую ответственность. Знания родителей дошкольников о мерах по сохранению и укреплению здоровья не согласуются с их действиями.

Таким образом, дальнейший поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников должен предусматривать повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания. (См. Приложение № 10-11)

Лишь при условии реализации преемственности физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении и семье, совместной целенаправленной деятельности родителей и педагогов может быть обеспечена положительная динамика показателей, характеризующих здоровье детей и их ориентацию на здоровый образ жизни.

С целью повышения роли семьи в профилактической работе проводится цикл бесед, лекции, семинаров и др. на темы:

1. «Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний».

2. «Профилактика ОРЗ в домашних условиях».
3. «Хронические очаги инфекции у взрослых в семье как причина частых ОРЗ у детей».
4. «Хроническая никотиновая интоксикация у пассивных курильщиков и связь ее с заболеваниями бронхолегочной системы».
5. «Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении».
6. «Роль закаливания в повышении резистентности к ОРЗ».
7. «Значение режима дня для здоровья ребенка».
8. «О питании дошкольников».
9. «Особенности физического и нервно-психического развития часто болеющих детей».
10. «Физические упражнения в дошкольном учреждении и дома».
11. «Профилактика глистных и острых кишечных заболеваний у детей».
12. «Воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников».
13. «Вредные привычки родителей (злоупотребление алкоголем, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей».
14. «Здоровый образ жизни в семье — залог здоровья ребенка».

### Преимущества в работе МАДОУ и социума.

№	Содержание	Сроки	Ответственный
<b>1</b>	<b>Взаимодействие со школой.</b>		
	1. Разработка и утверждение плана взаимодействия между дошкольной организацией и школой на основе концепции непрерывного образования. 2. Экскурсия на праздник в школу «День Знаний» 3. Тематическая выставка «Готовность ребёнка к школе»	сентябрь	Ст.воспитатель Завуч. нач.кл. Воспитатели
	1.Совместный спортивный праздник "Будущие олимпийцы!" 2.Мероприятия по совместному плану работы: Встреча воспитателей ДОО с учителями школы по результатам тестирования первоклассников. 3. Экскурсия «Дорога в школу» к зданию школы детей подготовительных групп	октябрь	Ст.воспитатель Завуч.нач.кл. Учителя Воспитатели

<p>2. Посещение уроков воспитателями.</p> <p>3.Круглый стол с участием учителей школы по теме «ФГОС дошкольного и начального общего образования: общие и специфические требования к ОП»</p> <p>4.Консультация для родителей «Значение физического воспитания для здоровья и успешного обучения в школе»</p>		Учителя Воспитатели
<p>1. «Психологические компоненты готовности к школьному обучению».</p> <p>2. Консультация для воспитателей «Воспитание у детей подготовительной группы положительного отношения к школе»</p> <p>3. Анализ создания в группе условий для ознакомления детей со</p> <p>4.Интеллектуальная викторина "Самый умный" (с участием воспитанников детского сада и учащихся 1 класса)</p>	декабрь	Ст. Воспитатель Завуч нач.кл. Учителя Воспитатели
<p>1.Разработка памятки для родителей "Скоро в школу"</p> <p>2. Чтение и рассказывание стихов о школе детям подготовительной группы.</p> <p>3. Консультация для родителей «Знакомство с близлежащими школами»</p>	январь	Воспитатели
<p>1.Круглый стол для родителей «Современный первоклассник» (портрет первоклассника в системе ФГОС).</p> <p>2. Взаимопосещения занятий в ДОУ и уроков в школе.</p> <p>3. Совместное проведение развлечения по экологии.</p>	февраль	Воспитатели Учителя
<p>1. Проведение мастер – класса для родителей выпускников «Графические навыки будущего первоклассника»</p> <p>2.Участие воспитанников ДОУ в школьном празднике «Прощание с букварём»</p>	март	Ст. Воспитатель Учителя Воспитатели
<p>1. Открытый показ образовательной деятельности в подготовительной к школе группе для учителей школы.</p> <p>2. Совместная экскурсия в детскую библиотеку на вечер памяти Героев ВОВ из родного села.</p>	апрель	Завуч нач.кл. Ст. Воспитатель Учителя Воспитатели
<p>1. Диагностика познавательной готовности к школе.</p> <p>2. Организация совместной выставки рисунков на тему: «Великая Победа в ВОВ».</p> <p>3. Подготовка и проведение выпускных праздников.</p> <p>4.Совместное заседание учителей и воспитателей ДОУ. Подведение итогов работы</p>	май	Учителя Воспитатели

	за год.		
<b>2</b>	<b>Взаимодействие с детской поликлиникой:</b>		
	1. Совместное планирование оздоровительно – профилактических мероприятий. 2. Медицинское обследование состояния здоровья и физического развития детей. 3. Совместная работа с родителями.	В течение года	Медсестра
<b>3</b>	<b>Взаимодействие с детской библиотекой:</b>		
	1. Участие в беседах, викторинах. 2. Посещение и совместное проведение праздников. 3. Совместная работа с родителями.	В течение года	Ст.воспитатель Воспитатели
<b>4</b>	<b>Взаимодействие с музыкальной школой:</b>		
	1. Экскурсии. 2. Посещение сказок. 3. Выступление учеников музыкальной школы в детском саду. 4. Совместная работа с родителями.	В течение года	Ст.воспитатель Музыкальный руководитель
<b>7</b>	<b>Взаимодействие с инспекторами дорожного движения</b>		
	1. Совместное проведение праздников, досугов, развлечений. 3. Выступление инспекторов ГИБДД в детском саду. 3. Совместная работа с родителями.	В течение года	Ст. Воспитатель Воспитатели

**РАЗДЕЛ IV. «Мониторинг реализации Программы «Здоровый дошкольник».****1.Проведение мониторинга состояния работы по здоровьесбережению детей.**

- Регулярное медицинское обследование, проводимое специалистами детской поликлиники. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня развития детей позволяют определить основные направления индивидуального оздоровительного маршрута ребенка «Паспорт здоровья».

- Работа по физическому воспитанию в ДОУ строится на основе диагностики, которую проводит воспитатель с участием старшего воспитателя. Результаты заносятся в карту развития ребёнка и используются воспитателями при планировании работы с детьми. Результаты работы обсуждаются на медико-педагогических совещаниях и отражаются в тетрадях здоровья, оформленных в каждой группе.

- Медико-педагогический контроль за организацией физического воспитания в детском саду осуществляют заведующий МАДОУ, старший воспитатель. Данные оформляются в специальные протоколы с указанием выводов и предложений.

- Диагностика психического развития проводится с целью определения индивидуальных особенностей ребёнка. Её проводит воспитатель МАДОУ. Полученные данные позволяют смоделировать индивидуальную стратегию психологического сопровождения каждого воспитанника нашего дошкольного учреждения.

№	Параметры мониторинга	Критерии	Средства, формы диагностики	Сроки мониторинговых исследований	Ответственные
1	<b>Состояние здоровья воспитанников</b>	Посещаемость, заболеваемость детей	Карта анализа посещаемости и заболеваемости	Ежемесячно	Воспитатели
		Группы здоровья детей	Профилактический. осмотр детей Распределения детей по группам здоровья	Октябрь, апрель	

		Физическое развитие детей: коэффициент выносливости Индекс Пинье (показатель пропорциональности физического развития) Жизненный индекс (показатель функциональной возможности легких)	Антропометрия Спирометрия	Октябрь, апрель	Воспитатели
		Эффективность оздоровления часто болеющих детей	Коэффициент ОЭО (оценка эффективности оздоровления) - не ниже 25%	Октябрь, апрель	Воспитатели
2	<b>Сформированность у дошкольников графической деятельности и мелкой моторики</b>	Сформированность зрительно-ручной координации Качество выполнения графических заданий (ручная умелость)	Методики определения сформированное зрительно-ручной координации (в подг. и старших группах) и ручной умелости (в старших.группах)	Май	Воспитатели
3	<b>Эмоциональное благополучие детей в детском саду</b>	Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям ДОУ. Отношение детей к детскому саду	Адаптационный лист. Проективная методика «Мой детский сад» (дети старших - подготовительных групп, по выборке).	Сентябрь-ноябрь Март	Воспитатели 1 мл. группы Воспитатели

## 2. Медико-педагогический контроль за здоровьесберегающей деятельностью в дошкольном учреждении.

### Изучение физических, психических и индивидуальных особенностей ребёнка (диагностические методики)

Диагностическая работа является важным условием успешного физического воспитания дошкольников. Она проводится с детьми воспитателем. Диагностика используется для оценки исходного уровня развития дошкольников с тем, чтобы определить для каждого из них «ближайшую зону здоровья», формирования систем, функций организма и двигательных навыков.

**Физическая подготовленность** дошкольников в ДОУ оценивается количественными и качественными результатами выполнения следующих двигательных упражнений:

- бег по прямой на 30 м (для оценки быстроты)
- прыжок в длину с места с приземлением на обе ноги одновременно (этот тест позволяет исследовать скоростно-силовые мышцы ног);
- прыжки с разбега в длину и высоту (для детей старшей и подготовительной к школе групп);
- метание вдаль мешочков с песком весом 150—200 г правой и левой рукой

Физическая подготовленность изучается в начале и конце года. Данные обследования заносятся в тетрадь. Результаты обследований сравниваются со стандартными и качественными показателями для детей данного возраста.

При оценке физической подготовленности воспитанников необходимо соблюдать определённые правила:

- Проведение медико-педагогического контроля за физкультурным занятием (1 раз в квартал на младшем, среднем и старшем возрастах).
- Обследование проводит один и тот же педагог, который в совершенстве владеет методикой тестирования. Степень готовности педагога проверяется старшим воспитателем до начала диагностики.
- Обследование рекомендуется проводить в первой половине дня, в этом случае не нарушается режим дня дошкольного учреждения.
- Накануне и в день тестирования режим дня детей не должен быть перегружен физически и эмоционально.
- Большинство из проводимых контрольных упражнений (бег, прыжки, метание) проводится на свежем воздухе. При неблагоприятной погоде некоторые измерения можно провести в зале, температура воздуха в котором не должна превышать +18.
- Одежда детей должна соответствовать месту проведения занятия, должна быть удобной и облегчённой. Важно, чтобы у детей было хорошее настроение, самочувствие, желание заниматься физическими упражнениями.

- Обследование следует проводить не ранее 30 мин после принятия пищи.
- Дети приглашаются небольшими подгруппами в зависимости от возраста и методики обследования.
- Перед тестированием следует провести стандартную разминку всех систем организма в соответствии со спецификой тестов.
- Форма проведения тестирования физических качеств детей должна предусматривать их стремление показать наилучший результат: дети могут сделать 2-3 попытки.
- Наилучшие результаты обследования заносятся в специальный журнал, который содержит:
  - Именной список испытуемых (по группам)
  - Дату обследования (на начало и конец учебного года)
  - Описание двигательных заданий
  - Уровень двигательных качеств оценивается в цифровых показаниях, а степень сформированности двигательных навыков в уровнях (высокий, средний, низкий).

### **Требования безопасности к проведению диагностики физических качеств дошкольников:**

- В МАДОУ можно использовать тесты, официально утверждённые органами образования и здравоохранения, недопустим автоматический перенос школьных методик в МАДОУ.
- Тестирование физической подготовленности детей проводится по достижении ими 3 лет 6 месяцев.
- К обследованию допускаются дети, не имеющие противопоказаний к выполнению тестов по состоянию здоровья (в соответствии с заключением врача-педиатра).
- Тестирование не проводится в течение месяца с детьми, перенёвшими острое заболевание, обострение хронического заболевания. Всю необходимую информацию о состоянии здоровья детей старшая медсестра предоставляет инструктору по физической культуре в начале учебного года, дополнительную – перед диагностикой.
- Особое внимание уделяется детям с повышенной возбудимостью и двигательной расторможенностью. Такие дети находятся на постоянном контроле со стороны воспитателя, старшей медсестры, инструктора по физической культуре.
- Участок или физкультурный зал, где проводится тестирование детей, должны быть подготовлены (не иметь посторонних предметов; быть хорошо проветриваемы; оборудование должно быть прочно закреплено, не иметь острых углов и т.п.)
- Обязательна страховка детей при выполнении двигательных заданий, особенно это важно для беговых упражнений,



прыжков, упражнений на выносливость.

**Психологическая диагностика** – изучение воспитанников ДОУ, педагогов и специалистов учреждения, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности ребенка и взрослого, её потенциальных возможностей в воспитательно-образовательном процессе и трудовой деятельности, а также выявление причин и механизмов нарушений в развитии, социальной адаптации.

Диагностика психического развития проводится с целью узнать, соответствует ли познавательное, эмоциональное, социальное развитие ребенка тому достаточному уровню, который условно принят для данной возрастной группы, а также для определения индивидуальных особенностей личности ребенка.

Полученные данные позволяют в дальнейшем смоделировать индивидуальную стратегию социально-психологического сопровождения каждого ребенка. Психологическая диагностика проводится воспитателем, как в индивидуальной, так и в групповой формах.

Диагностика физического развития см. Приложение № 9



№	Содержание информации	Когда, кто собирает, анализирует информацию											Выход информации	
		Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь		
1.	Показатели здоровья	+ М С	+ М С											АС
2.	Показатели физического развития и физической подготовленности детей	+ М С В В	+ М С В Ф			+ М С В В						+ М С		ПС А
4.	Акты санитарно-гигиенического режима ДОУ	+ З С	+ З	+ З С	+ З С	+ З	+ З С	+ З	+ З	+ З С	+ А Х Р	+ С К	СТК	
5.	Акты организации рационального питания	+ З	+ З С	+ С Т К	+ З С	+ З	+ З С	+ З	+ С Т К	+ З С	+ З	+ С К	СТК	
6.	План-график физкультурно-оздоровительных мероприятий		+ С В В				+ С В В				+ С В В		ПС	



### 3. Динамические наблюдения за состоянием здоровья и физическим развитием детей.

Организм дошкольников обладает высокой чувствительностью к неблагоприятным воздействиям факторов внешней среды, в т.ч. неадекватным физическим нагрузкам, что обусловлено анатомо-физиологическими особенностями детей данного возраста.

#### **Анатомо-физиологические особенности дошкольников:**

- значительная неустойчивость сердечно-сосудистой системы;
- несовершенная нервно-рефлекторная регуляция физиологических реакций;
- преобладание процессов возбуждения в коре головного мозга с быстрым развитием утомления;
- слабость связочно-мышечного аппарата и незавершенность минерализации костной ткани.

#### **Скрининг** обследование детей.

*1- этап – доврачебное обследование (кабинет здорового ребенка):*

- анкетный тест – опрос родителей;
- измерение артериального давления;
- проверка слуха;
- исследование остроты зрения;
- оценка физического развития и физической подготовленности;
- оценка опорно-двигательного аппарата.

*2-этап – осмотр врачом-педиатром:*

- комплексная оценка состояния здоровья детей;

— выявление детей с хронической патологией.

*3-этап – осмотр врачами-специалистами поликлиники:*

— диспансерное наблюдение в МБДОУ.

### **Признаки утомления ребенка во время физической нагрузки:**

*1. допустимая степень утомления:*

- локальное покраснение в области щек;
- незначительное потоотделение;
- учащенное дыхание;
- внимание не нарушено, четкое безошибочное выполнение указаний;
- координация действий не нарушена, четко выполняются упражнения;
- мимика спокойная;
- эмоциональный подъем, ощущение «мышечной радости», отсутствие жалоб на боль;
- пульс 110-150 ударов в минуту.

*2. степень утомления, требующая снижения нагрузки:*

- диффузное (истончение кожных покровов) покраснение лица и плечевого пояса, конечностей;
- увеличенное потоотделение выше пояса;
- учащенное поверхностное дыхание;
- внимание нарушено, снижен интерес к окружающему, возможно возбуждение или вялость;
- нарушена координация движений, неточность при выполнении упражнений, отказ от выполнения упражнений;
- мимика напряжена;
- жалобы на мышечные боли, усталость, одышка, учащенное сердцебиение;
- пульс 150-160 ударов в минуту.

### **Оценка уровня физического развития дошкольников.**

Одной из составных характеристик физического развития дошкольников является их *физическая подготовленность*, которая определяется уровнем сформированности психофизических качеств (сила, скорость, быстрота, выносливость, ловкость, гибкость, удержание равновесия, координационные способности) и степенью сформированности двигательных навыков.

*Сензитивные периоды развития психофизических качеств:*

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

Между физическими качествами и двигательными умениями существует тесная связь.

*Характерные особенности костно-мышечной системы дошкольников:*

- небольшой наклон головы вперед;
- незначительное смещение плечевого пояса вперед;
- линия грудной клетки, плавно переходящая в линию живота;
- выступающий живот (на 1 — 2 см);
- слабо выраженные изгибы позвоночника.

Диагностика нарушения осанки проводят с учетом типичных возрастных особенностей детей. Состояние костно-мышечной системы ребенка оценивают в положении стоя и при ходьбе.

Скрининг-тест по выявлению осанки предусматривает осмотр ребенка со всех сторон, при этом исследуются:

- положение головы;
- симметричность надплечий, углов лопаток и треугольник талии;
- выраженность изгибов позвоночника;
- форма грудной клетки и нижних конечностей.

Ребенок с подозрением на нарушения осанки должен быть немедленно направлен на консультацию к специалисту.

### **Диагностика плоскостопия.**

Объективным методом исследования состояния свода стопы является *плантография*.

Плантограмма — контур вертикальной проекции стопы, совмещенный с отпечатком ее подошвенной поверхности. Оценка плантограммы осуществляется на основании анализа положения двух линий, проведенных на отпечатке стоп. Первая линия соединяет середину пятки со вторым межпальцевым промежутком; вторая, проведенная из той же точки, проходит к середине основания большого пальца. Если контур отпечатка стопы не перекрывает эти линии — стопа нормальная; если отпечаток находится между линиями, не перекрывая вторую линию, — стопа уплощенная: если отпечаток заходит за вторую линию — стопа плоская.

Детей с уплощенной и плоской стопой направляют на консультацию к ортопеду.

Медицинская сестра дошкольного учреждения должна следить за тем, чтобы в организованные формы двигательной деятельности детей включались комплексы физических упражнений и оздоровительных игр, направленные на профилактику и коррекцию отклонений костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата.

Положительная динамика состояния опорно-двигательного аппарата детей является важным критерием эффективности физического.

## **5. Проведение медико – педагогических наблюдений.**

Медико-педагогические наблюдения на занятиях физической культурой рекомендуется проводить в каждой возрастной группе не менее трех раз в течение образовательного процесса, а в первой младшей группе допустимо проведение двух занятий физической культурой в неделю. Методика проведения НОД, физические нагрузки должны соответствовать возрасту детей и их функциональным возможностям с учетом особенностей состояния здоровья и развития воспитанников.

Тренирующий эффект для воспитанников основной медицинской группы обеспечивается при среднем уровне частоты сердечных сокращений у детей:

— 3-4 года — 130-140 ударов в минуту при занятиях физкультурой в зале, 140-160 ударов в минуту — на воздухе;

— 5-7 лет — 140-150 ударов в минуту при занятиях физической культурой в зале, 150-160 ударов в минуту — на воздухе.

Физическая нагрузка должна быть правильно распределена в течение НОД: физиологическая кривая должна постепенно повышаться от начала к основной части НОД и достигать максимума во время подвижной игры, а в заключительной части — постепенно снижаться.

Медицинской сестре следует строго контролировать дозирование физических нагрузок в соответствии с состоянием здоровья и развитием ребенка: совместно с воспитателем физической культуры и воспитателем группы наблюдать за самочувствием детей, особое внимание уделять внешним признакам утомления, отражающих переносимость физических нагрузок.

При наличии у ребенка жалоб на плохое самочувствие, выраженной потливости и гиперемии кожных покровов, появлении кашля, одышки и других признаков утомления средней степени выраженности физическая нагрузка должна быть снижена: исключены наиболее трудные упражнения, уменьшено количество повторений и скорость выполнения движений, задействованы дыхательные и релаксационные упражнения. Наличие у ребенка признаков утомления значительной степени выраженности свидетельствует о несоответствии физической нагрузки его функциональным возможностям и уровню



физической подготовленности. Таким детям требуется дополнительное медицинское обследование с последующими врачебными рекомендациями, касающимися индивидуального подхода к организации физического развития.

В индивидуальном подходе к организации физического развития со строгим дозированием физических нагрузок нуждаются дошкольники, имеющие хронические заболевания, выраженные функциональные нарушения и аномалии развития. Дифференциация физических нагрузок необходима детям после повторно перенесенных острых заболеваний и травм, часто и длительно болеющим детям, а также дошкольникам с отклонениями физического развития. Следует обращать внимание на дозирование физических нагрузок, направленных на развитие скоростной и силовой выносливости. У детей с дефицитом и избытком массы тела повышен риск получения травмы, особенно при выполнении упражнений высокой интенсивности, упражнений с использованием физкультурного оборудования. Выявлено, что выполнение большинством детей, имеющих отклонения в физическом развитии, скоростных нагрузок, упражнений на общую и силовую выносливость вызывает неблагоприятную реакцию кардиореспираторной системы.

Медицинской сестре дошкольного учреждения следует в индивидуальном порядке определять продолжительность периода освобождения детей от занятий физической культурой в зале и на улице после перенесенных заболеваний и травм, а также при наличии у ребенка катаральных явлений, жалоб на боли в животе и плохое самочувствие.

#### **6. Оценка эффективности программы оздоровления проводится на основе показателей:**

##### **Показатели эффективности программы оздоровления.**

- общая заболеваемость (уровень и структура);
- острая заболеваемость (уровень и структура);
- заболеваемость детей в случаях и днях на одного ребёнка;
- процент часто болеющих детей; индекс здоровья;
- процент детей с хроническими заболеваниями;
- удельный вес детей с удовлетворительной адаптацией;
- распределение детей по группам здоровья;

**Приложение 1.**

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение г.Хабаровска «Детский сад  
комбинированного вида № 19»

**План работы  
«Школа молодых родителей»**

### **Клуб «Школа молодых родителей» в группе раннего возраста.**

#### **Цель работы клуба:**

Формирование оптимальных детско-родительских отношений через принятие и реализацию личностно-ориентированной позиции в воспитании детей в семье и дома посредством организации совместной деятельности педагогов, родителей и детей в рамках семейного клуба.

Повышение педагогической грамотности родителей в вопросах формирования навыков по сохранению здоровья.

#### **Задачи:**

- Повысить педагогическую культуру родителей
- Создать условия для реализации собственных идей, способствующие проявлению творческих способностей, полноценному общению (обмен мнениями, опытом семейного воспитания).
- Убедить родителей в том, что их взаимодействие с педагогами является важнейшим условием всестороннего развития детей.
- Приобщить родителей к участию в жизни МАДОУ через поиск и внедрение наиболее эффективных форм работы.

<b>МЕСЯЦ</b>	<b>ТЕМА</b>	<b>ЗАДАЧИ</b>	<b>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ</b>
<b>СЕНТЯБРЬ</b>	<b>«Детский сад встречает дошколят»</b>	Профилактика эмоционального напряжения у детей и родителей в процессе адаптации к условиям ДОУ; создать радостную и доброжелательную атмосферу при общении детей родителей и воспитателей.	1. Анкетирование. 2. Мини-лекция «Способы обучения ребёнка конструктивному общению». 3. Правила для родителей в период адаптации ребёнка.

<b>ОКТЯБРЬ</b>	<b>«Осень в детском саду»</b>	Познакомить детей и родителей с особенностями проведения совместной деятельности педагога с детьми ; способствовать более тесному общению педагога и родителей.	Совместная деятельность воспитателя и родителей по адаптации детей в группе «Теремок» к условиям ДОУ.
<b>НОЯБРЬ</b>	<b>«Мамины помощники»</b>	Формирование единого пространства семьи и дошкольного учреждения в воспитании и развитии дошкольников.	«Мы – вместе!» - совместная игровая деятельность для детей и родителей. Стенд для родителей «Азбука здорового питания».
<b>ДЕКАБРЬ</b>	<b>«Наша дружная семья»</b>	Привлечь внимание к семье, показать ценность семьи для каждого человека; Повысить интерес детей к физической культуре.	Развлечение для детей и родителей. Выставка книжек – самоделок «Волшебные овощи и фрукты». Составить альбом «Наша спортивная семья».
<b>ЯНВАРЬ</b>	<b>«Зимушка-зима»</b>	Доставить детям, родителям и гостям праздника радость и показать, какие хорошие и добрые отношения существуют между всеми членами семьи.	Зимнее развлечение с родителями и детьми «В гостях у снеговика».

<b>ФЕВРАЛЬ</b>	<b>«Лучше папы друга нет»</b>	Способствовать созданию атмосферы радости и веселья; укрепление внутрисемейных связей, эмоционального семейного	Предложить картотеку игр, составленную воспитателем с учетом возрастных особенностей детей. Вечер-конкурс с родителями и детьми «Ай да папы!»
		общения, нахождение общих интересов и занятий.	
<b>МАРТ</b>	<b>«Мамочка любимая»</b>	Педагогическое и психологическое просвещение родителей; активизация в межличностном взаимодействии участников, как родителей, так и детей; распространение опыта семейного воспитания. сплочение детско-родительского коллектива.	Развлечение с родителями «Поиграйте вместе с нами!» Родители вместе с детьми принимают участие в работе «мастерских» по изготовлению атрибутов для ежедневных физкультурных занятий в группе и дома.
<b>АПРЕЛЬ</b>	<b>«В гостях у Вини Пуха»</b>	Развитие мотивации родителей к сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья детей; способствовать укреплению внутрисемейных связей.	Совместный досуг с родителями и детьми по здоровьесбережению «Румяные щечки».

<b>МАЙ</b>	<b>«Сундучок сказок»</b>	Продолжать знакомить детей с русскими народными сказками и играми; приобщать детей к	Сценарий развлечения для родителей и детей «Сказки бабушки Забавушки».
		народному творчеству, развивать чувство юмора, воображение, смекалку, развивать ловкость, быстроту, чувство ритма.	

## Приложение 2.

## Признаки, характеризующие степень тяжести адаптации ребёнка к МАДОУ.

Показатели	Лёгкая	Средней тяжести	Тяжёлая
Нормализация поведенческих реакций, восстановление речевой активности	До 20 дней	От 20 до 30 дней	Более 30 дней
Нервно-психическое развитие	Нет отставания в сравнении с исходными данными	Замедление темпа речевой активности на 1-2 месяца	Отставание в развитии на 1-2 квартала
Острые заболевания и другие проявления	Не возникает на первом месяце	Однократное заболевание без осложнений в течение месяца	Длительное с осложнениями или повторные заболевания, или невротические реакции в течение года
Масса тела и роста	Не изменены	Потеря массы тела в течение 30-40 дней	Замедление темпов роста и прибавки массы тела

## Приложение № 3

### *Анкета для родителей*

Уважаемые родители!

Приглашаем Вас принять участие в анкетном опросе. Ваши ответы помогут сотрудникам детского сада лучше узнать особенности и желания Вашего ребенка и помогут создать благоприятные условия для его развития.

1. Ребенок:

Ф.И. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

2. Мать:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Образование, специальность, место работы \_\_\_\_\_

3. Отец:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Образование, специальность, место работы \_\_\_\_\_

4. Состав семьи (кто постоянно проживает с ребенком) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Есть ли в семье другие дети, их возраст, каковы взаимоотношения с ними \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. К кому из членов семьи ребенок больше привязан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Часто ли болеет ребенок, какие тяжелые заболевания, травмы перенес

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



8. Основные виды игр и занятий дома \_\_\_\_\_
9. Какие игрушки любит, кто их убирает \_\_\_\_\_
10. Охотно ли вступает в контакты, общение (нужное подчеркнуть):
- с детьми своего возраста *да нет*
  - с детьми старшего возраста *да нет*
  - с незнакомыми взрослыми *да нет*
  - с родными *да нет*
11. Каким Вы считаете своего ребенка (подчеркните):
- спокойным; мало эмоциональным; очень эмоциональным
12. Что умеет делать ребенок самостоятельно \_\_\_\_\_
13. Выполнение каких режимных моментов доставляет Вам больше всего трудностей дома (нужное подчеркнуть):  
 подъем, \_\_\_\_\_ умывание, \_\_\_\_\_ кормление, \_\_\_\_\_ укладывание \_\_\_\_\_ спать, \_\_\_\_\_ другое  
 (допишите) \_\_\_\_\_
14. Какой аппетит у Вашего малыша (нужное подчеркнуть): хороший; ест все; плохо и мало; в зависимости от того, что в тарелке.  
 Как Вы его кормите дома (нужное подчеркнуть): он ест сам; сначала ест сам, потом докармливаем; чаще его кормят с ложки взрослые; ест аккуратно; не очень аккуратно; мы добиваемся, чтобы он ел все, что дают; мы разрешаем не есть то, чего он не хочет; пусть ест, сколько хочет; тарелка должна быть чистой.
15. Как засыпает ребенок дома (нужное подчеркнуть): быстро; медленно; сам; с ним рядом сидит кто-то из взрослых; иногда мочится во сне; раздевается перед сном сам; одевается после сна сам; его раздевают и одевают взрослые.

***Спасибо!***

## Приложение № 4

### *Уважаемые родители!*

Просим Вас ответить на вопросы данной анкеты.

Ф.И.О. писать не обязательно. Если высказывание соответствует действительности, ставьте «+», если затрудняетесь ответить, переходите к следующему вопросу.

Ваши соображения помогут организовать успешную адаптацию малышей, поступающих в наш детский сад, что-то изменить, на что-то посмотреть другими глазами.

1. Как прошла адаптация ребенка к детскому саду:

- А) ребенок адаптировался полностью
- Б) ребенок утром не хочет идти в детский сад
- В) ребенок иногда не хочет идти в детский сад
- Г) ребенок вечером изъявляет желание еще поиграть в детском саду

2. Как протекала адаптация Вашего малыша к детскому саду?

Ребенок шел в детский сад:

- А) с плачем
- Б) с уговорами
- В) без эмоций
- Г) с удовольствием

3. Что, по Вашему мнению, повлияло на успешную адаптацию:

- А) действия всех сотрудников
- Б) совместные действия сотрудников и родителей
- В) действия родителей

4. Каким было поведение Вашего ребенка после первых дней посещения детского сада:

- А) обычным
- Б) отказывался от еды
- В) плохо засыпал
- Г) был сильно угнетен
- Д) полон впечатлений
- Е) все эти факторы имели место

5. Как Вы думаете, каковы пути успешной адаптации к детскому саду? Что, на Ваш взгляд, нужно изменить? Что бы Вы хотели увидеть в детском саду? Ваши пожелания\_\_\_\_\_

---

---

---

***Спасибо!***

**Приложение № 5.**

**Лист адаптации**

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Дата поступления в ДОУ \_\_\_\_\_

Возраст при поступлении \_\_\_\_\_

Группа здоровья \_\_\_\_\_

Данные антропометрии: рост \_\_\_\_\_ вес \_\_\_\_\_ (при поступлении)

рост \_\_\_\_\_ вес \_\_\_\_\_ (через месяц)

Заболевания до поступления \_\_\_\_\_

Индивидуальные особенности \_\_\_\_\_

Привычки \_\_\_\_\_

Параметры			Дни наблюдений/оценка параметров в баллах																								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Показатели физического	Аппетит	в группе																									
		дома																									
	Сон																										
	Стул																										
	Мочеиспускание																										

Перенесенные заболевания, кол-во пропущенных дней \_\_\_\_\_

Оценка адаптационного периода: \_\_\_\_\_

**Приложение № 6.**

**Лист психологической адаптации**

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Дата поступления в ДОУ \_\_\_\_\_

Возраст при поступлении \_\_\_\_\_

Группа здоровья \_\_\_\_\_

Данные антропометрии: рост \_\_\_\_\_ вес \_\_\_\_\_ (при поступлении) рост \_\_\_\_\_ вес \_\_\_\_\_ (через месяц)

Заболевания до поступления \_\_\_\_\_

Индивидуальные особенности \_\_\_\_\_

Привычки \_\_\_\_\_

Параметры		Дни наблюдений/оценка параметров в баллах																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Показатели психического здоровья	Эмоциональное состояние																										
	Социальные контакты	с детьми																									
		со взрослым и																									
	Познавательная и игровая деятельность																										
Реакция на изменение привычной ситуации																											

Перенесенные заболевания, кол-во пропущенных дней \_\_\_\_\_

Оценка адаптационного периода: \_\_\_\_\_ Педагог \_\_\_\_\_

## Приложение № 7.

*Оценка параметров адаптации.*

Параметры		Оценка /баллы/		
		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Показатели психического здоровья	Эмоциональное состояние	<i>положительное</i>	<i>неустойчивое</i>	<i>отрицательное</i>
	Социальные контакты с детьми	<i>инициативе, контактен</i>	<i>вступает в контакт при поддержке взрослого</i>	<i>пассивен, реакция протеста</i>
	Социальные контакты со взрослыми	<i>инициативе, контактен</i>	<i>принимает инициативу взрослого</i>	<i>реакция протеста, уход от контакта</i>
	Познавательная и игровая деятельность	<i>активен, проявляет интерес</i>	<i>активен при поддержке взрослого</i>	<i>пассивен, реакция протеста</i>
	Реакция на изменение привычной ситуации	<i>принятие</i>	<i>тревожность</i>	<i>непринятие</i>

*Степень адаптации*

**ЛЕГКАЯ** – до 15 дней – 16 -20 баллов;

**СРЕДНЯЯ** – 15-25 дней – 15 -11 баллов;

**ТЯЖЕЛАЯ** – более 25 дней – 10 - 7 балл

## Приложение 8.

## Образец паспорта подготовленности мальчика по ГТО.

Вид испытания	Результаты тестирования в детском саду		Результаты тестирования в школе		Нормативы комплексов I ступень	
	Стартовая диагностика(год, месяц)	Итоговая диагностика(год, месяц)	Стартовая диагностика(год, месяц)	Итоговая диагностика(год, месяц)	ГТЗО (значок отличника)	ГТО (золотой значок)
Бег 30 м (с)					5,4	5,9
Челночный бег 3*10 м (с)					9,1	9,2
Прыжок в длину с места(см)					145	140
Бросок набивного мяча(см)					-	-
Наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на полу					-	Касание пола ладонями
Метание мяча в цель с 6 м, 5 попыток (количество попаданий)					4	4
Подъем туловища за 30с (количество раз)					-	-
Бег на лыжах на 1 км (мин, с)					8,30	8,00

Инструктор по физической культуре \_\_\_\_\_

**Образец паспорта подготовленности девочки по ГТО.**

Вид испытания	Результаты тестирования в детском саду		Результаты тестирования в школе		Нормативы комплексов I ступень	
	Стартовая диагностика(год, месяц)	Итоговая диагностика(год, месяц)	Стартовая диагностика(год, месяц)	Итоговая диагностика(год, месяц)	ГТЗО (значок отличника)	ГТО (золотой значок)
Бег 30 м (с)					5,6	6,2
Челночный бег 3*10 м (с)					9,7	9,7
Прыжок в длину с места(см)					135	135
Бросок набивного мяча(см)					-	-
Наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на полу					-	Касание пола ладонями
Метание мяча в цель с 6 м, 5 попыток (количество попаданий)					-	-
Подъем туловища за 30с (количество раз)					-	-
Бег на лыжах на 1 км (мин, с)					9,00	8,30

Инструктор по физической культуре \_\_\_\_\_



**Упражнения первого и второго этапов спартакиады ДОУ  
«Готов трудиться, заниматься, обучаться!».**

Название упражнения	Описание
<b>1-й этап</b>	
Бросок мяча в баскетбольную корзину	Производится с 2 м двумя руками от груди. Баскетбольный щит находится на высоте 1 м 80 см. Каждому участнику даётся 3 попытки (3 броска). Баллы начисляются за попадания (3-3, 2-2, 1-1)
Челночный бег 5*6 м (тест на определение координационных способностей дошкольников)	Участник пробегает дистанцию 30м (5*6 м), перенося поочередно с линии старта на линию финиша 3 кубика (ребром 7 см). Время финиша фиксируется, когда ребёнок ставит последний кубик.
Поднимание туловища из положения лёжа (30с) (тест на определение силовой выносливости)	Ребёнок садится на мат, сгибает ноги в коленях под углом 90*, руки скрещивает на груди. Затем ложится на спину, коснувшись лопатками мата, и возвращается в исходное положение. Повторяет это движение в течении 30с. Стопы его во время выполнения упражнения придерживает воспитатель.
Прыжок в длину с места (тест на определение скоростно-силовых качеств)	Ребёнок встаёт у линии старта, касаясь её носками, приседая, отводит руки назад и с махом рук вперёд выполняет прыжок, приземляясь на две ноги. Каждому участнику даются две попытки подряд. Точность измерения составляет до 1 см. Из двух попыток засчитывается лучший результат.
<b>2-й этап</b>	
«Хоккеист»	Каждый участник поочередно ударял клюшкой по мячу, стараясь попасть в ворота. От линии ворот расстояние – 3 м. Участники выполняли по 3 удара. Очки выставлялись по заброшенным мячам: 3-3, 2-2, 1-1.
«Биатлон»	Дистанция 3 м разделена на 2 отрезка по 15 м. В центре на вертикальном щите находится мишень-обруч. Участник добегают на лыжах до определённой отметки,

	бросает 3 мяча подряд в обозначенную мишень и преодолевает оставшуюся дистанцию до финиша. Очки подсчитываются по сумме времени всех участников команды. За непопадание насчитывается штрафное время: одно непопадание – плюс 1 с штрафа. По наименьшей сумме времени определяется команда-победитель.
«Лыжные гонки»	На старте становятся по 2 участника. Каждый участник пробегает дистанцию 50 м на лыжах без палок. Очки подсчитываются по сумме времени команды. По наименьшей сумме времени определяется команда-победитель.
«ГТЗО»	Участники от каждой команды стартуют парами (мальчик и девочка). По команде двое участников берут первую букву из аббревиатуры ГТЗО и бегут до ориентира. Выстраиваются слева направо на противоположной стороне площадки. Вторая пара участников со второй буквой аббревиатуры стартует после построения первой пары. Аналогичные действия выполняют третья и четвёртая пары. Время финиша команды фиксируется по быстрому составлению слова «ГТЗО».
<b>3-й этап</b>	
Бег 10 м между предметами (тест на определение ловкости)	Стартуют по 2 участника. Они оббегают 9 кубиков на расстоянии 1 м, не задевая их. Время фиксируется секундомером.
Метание теннисного мяча на дальность (тест на определение координационных и скоростно-силовых способностей)	Из трёх бросков засчитывается лучший результат.
Рисунки на асфальте	Каждая команда за определённый промежуток времени создаёт рисунок на тему «Спортландия»
Бег 30 м (тест на определение скоростных качеств)	Участники стартуют парами. Время фиксируется секундомером.

**Приложение № 9.****Диагностика педагогического процесса в подготовительной группе (с 6 до 7 лет).*****Образовательная область «Физическое развитие»***

Знает о принципах здорового образа жизни (двигательная активность, закаливание, здоровое питание, правильная осанка) и старается их соблюдать.

**Методы:** проблемная ситуация, наблюдение в быту и организованной деятельности.

**Материал:** игрушка Незнайка, мнемотаблица или схемы-подсказки.

**Форма проведения:** индивидуальная.

**Задание:** «Помоги Незнайке научиться быть здоровым. Расскажи, как это — быть здоровым»

**Рекомендации по описанию инструментария педагогической диагностики в подготовительной группе**

Инструментарий педагогической диагностики представляет собой описание тех проблемных ситуаций, вопросов, поручений, ситуаций наблюдения, которые вы используете для определения уровня сформированности у ребенка того или иного параметра оценки. Следует отметить, что часто в период проведения педагогической диагностики данные ситуации, вопросы и поручения могут повторяться, с тем чтобы уточнить качество оцениваемого параметра. Это возможно, когда ребенок длительно отсутствовал в группе или когда имеются расхождения в оценке определенного параметра между педагогами, работающими с этой группой детей. Музыкальные и физкультурные руководители, педагоги дополнительного образования принимают участие в обсуждении достижений детей группы, но разрабатывают свои диагностические критерии в соответствии со своей должностной инструкцией и направленностью образовательной деятельности.

Важно отметить, что каждый параметр педагогической оценки может быть диагностирован несколькими методами, с тем чтобы достичь определенной точности. Также одна проблемная ситуация может быть направлена на оценку нескольких параметров, в том числе из разных образовательных

областей.

Основные диагностические методы педагога образовательной организации:

- наблюдение;
- проблемная (диагностическая) ситуация;
- беседа.

Формы проведения педагогической диагностики:

- индивидуальная;
- подгрупповая;
- групповая.

Обратите внимание, что диагностируемые параметры могут быть расширены / сокращены в соответствии с потребностями конкретного учреждения, поэтому описание инструментария педагогической диагностики в разных образовательных организациях будет различным. Это объясняется разным наполнением развивающей среды учреждений, разным контингентом воспитанников, разными приоритетными направлениями образовательной деятельности конкретной организации.

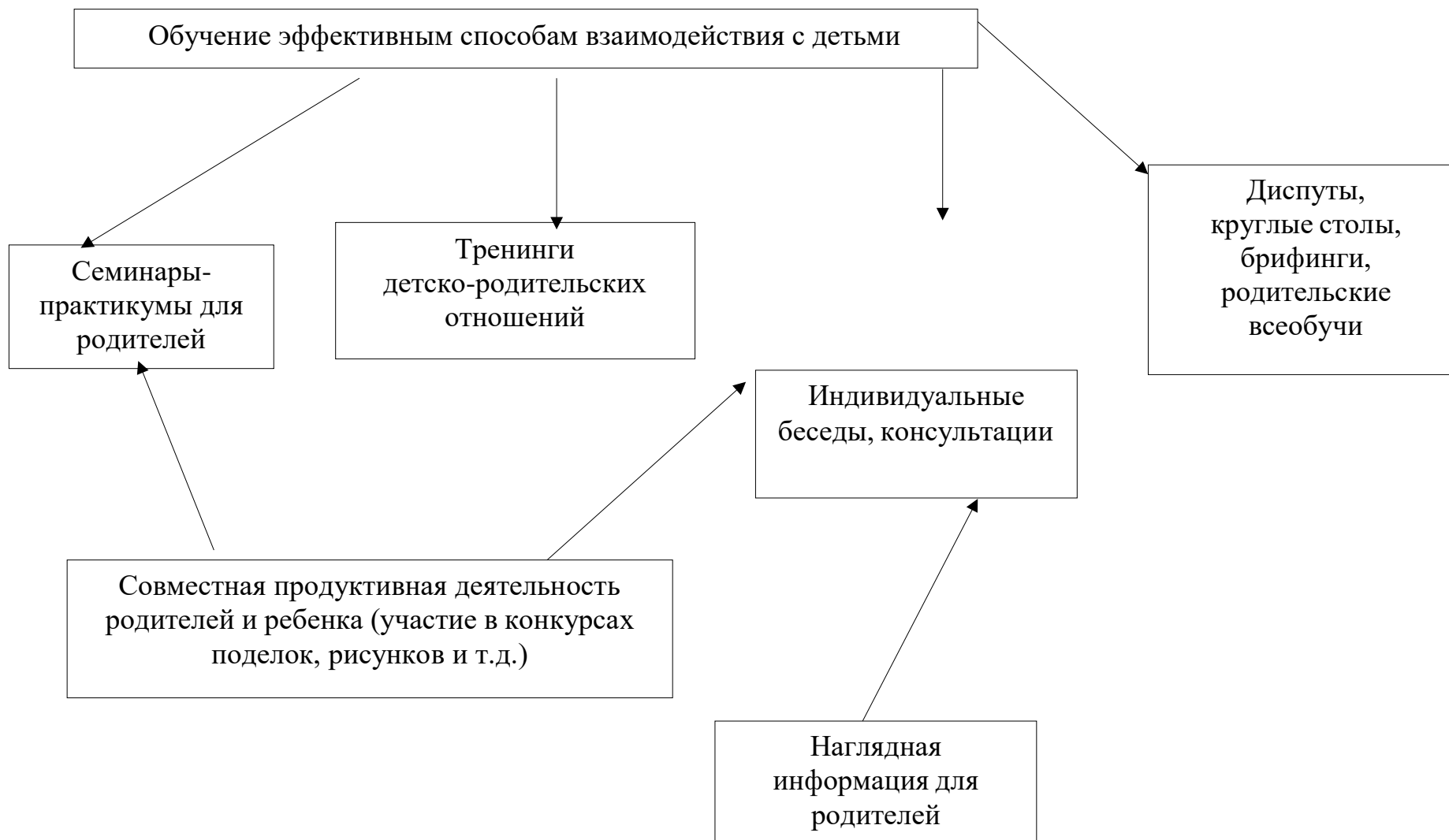
### Литература.

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования \ \ Приказ Министерства образования и науки № 1155 от 17 октября 2013 года (вступил в силу 01 января 2014 года).
2. Каменская В. Г., Зверева С. В. К школьной жизни готов! — СПб., 2001.
3. Каменская В. Г. Детская психология с элементами психофизиологии. — М., 2005.
4. Ноткана Н. А. и др.; Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста. СПб., 2003.
5. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии. — М., 2001.



Приложение №10.

**Основные направления работы с семьей по сохранению и укреплению здоровья ребенка**



## Приложение № 11.

## План работы с родителями на год.

Месяц	Группы			
	младшая	средняя	старшая	Подготовительная к школе
Сентябрь	Родительские собрания в группах на тему «Задачи и содержание воспитательной работы на год». Заседание родительского комитета: «Особенности назначения ДОУ»			Родительское собрание на тему «Познай себя как родителя». Рисунки детей. Анкетирование
	Консультация на тему «Малыш и его игрушки»	Консультация на тему «Как учитывать в семье особенности детей»		
Октябрь	Папка-передвижка «Система оздоровления малышей»	Клуб «Здоровье детей». Семинар-практикум, по теме «Устройство мини-стадиона»	Папка-передвижка «Здоровый ребенок»	Папка-передвижка «Как научить детей чистить зубы»
	Общее родительское собрание на тему «Растить здорового ребенка»			
Ноябрь	Заседание клуба «Школа молодых матерей». Консультация юриста: «Законодательство о браке и семье»			
	Клуб «Здоровье детей». Семинар на тему «Что можно использовать в межсезонье, чтобы не болеть»	Консультация на тему «Влияние коррекционных навыков на формирование здоровья детей»	Клуб «Здоровье детей». Семинар на тему «Как проводить закаливание детей дома». Заседание родительского комитета. Просмотр совместной	Вечер отдыха для родителей и детей на тему «Путешествие в страну Спортландия»

			деятельности по теме «Формирование привычки к ЗОЖ»	
	Анкетирование родителей на тему «Общение в семье»			
Декабрь	Выставка новогодней игрушки.	Беседа с родителями по теме «Одежда и здоровье детей»	Родительское собрание на тему «Путешествие в страну Неболейка».	Выставка рисунков на тему «Моя семья»
	Консультация педагогов-специалистов. Родительский субботник «Сохрани тепло и уют в группах»			
Январь	Клуб «Здоровье детей». Семинар на тему «Какими растениями пользовались в старину при лечении ангины, насморка, кашля, простудных заболеваний»	Ширма «Отвести беду». Анкетирование родителей по проблеме «Охрана жизни и здоровья детей в семье»	Консультация на тему «Чистота — та же красота»	
	Клуб «Здоровье детей». Семинар на тему «Физическое развитие детей»		Экскурсия с родителями в «Дворянское гнездо»	Вечер вопросов и ответов на тему «Психологическая готовность ребенка к школе»
Февраль	Консультация на тему «Организация сна»	Встреча с врачами-специалистами (фтизиатром, хирургом, гинекологом)	Клуб «Здоровье детей»; семинар на тему «Как организовать спортивный досуг ребенка в выходные дни»	Клуб «Здоровье детей». Устный журнал «Искусство быть здоровым»
Март	Консультация на тему «Вместе с ребенком всей семьей»	Клуб «Здоровье детей». Семинар на тему «Осторожно — грипп»	Ширма «Период выздоровления»	Ширма «Отец — пример в воспитании у детей привычки к здоровому образу жизни». Родительское собрание в форме «круглого стола».



				Семинар на тему «10 заповедей родительства»
Апрель	Клуб «Здоровье детей».	Тема «Будь здоров, малыш».	Ширма «Период выздоровления»	Консультация по теме «Половое воспитание в семье».
	Семинар на тему «Здоровье ребенка в ваших руках»	Обмен опытом по проблеме «Закаливание»		
Анкетирование родителей. Экологический субботник. Групповые родительские собрания				
Май			Клуб «Здоровье детей». Семинар на тему «Окружающая среда и здоровье ребенка».	Игра «Счастливый случай»
Июнь	Инструктаж персонала ДОУ на тему «Охрана жизни и здоровья детей в летний период».			
	Информация для родителей «Летне-оздоровительные мероприятия в детском саду».			
	«Марафон». Цель: провести благотворительную акцию			
	Физкультурный праздник «Здравствуй, лето!»			
Июль	Ширма «Будьте внимательны, родители!» Цель: способствовать охране жизни и здоровья детей.			
	Лекции специалистов на темы: «Профилактика желудочно-кишечных заболеваний», «Предупреждение дорожно-транспортного травматизма», «Поведение ребенка на воде»			
Август	Санбюллетень. Темы: «Ядовитые грибы», «Лекарственные растения».			
	Заседание родительского комитета: «Подготовка ДОУ к работе в новом учебном году»			