

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области
Управление образования Администрации городского округа Сухой Лог
муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 36 «Теремок»

Принята решением
Педагогического совета
МАДОУ № 36 «Теремок»
Протокол №5 от 30.06.2022г.



Утверждаю:
Заведующий МАДОУ № 36 «Теремок»
Л.В. Федорова
Приказ № 97 от 15.06.2022г.

**ПРОГРАММА
ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ
на 2022-2027 гг**

с. Курьи 2022

Содержание

Раздел I	Пояснительная записка	3-10 стр.
Раздел II	Характеристика здоровья и физического развития воспитанников	10-12 стр.
Раздел III	Основные направления оздоровительной деятельности	
3.1.	Персональные схемы оздоровления детей	13-16 стр.
3.2.	Система оздоровительной работы по обеспечению психофизического здоровья	16-32 стр. каждого ребенка
3.3.	Профилактика заболеваемости в период межсезонья и гриппа	32-36 стр.
3.4.	Комплексная система мероприятий по оздоровлению детей	37-59 стр.
3.5.	Медико-педагогическая диагностика как процедура оценки результатов освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования.	59-63 стр.
Раздел IV	Проект «Здоровый ребенок»	64-74 стр.
Раздел V	Материально-техническое, программно-методическое и медицинское обеспечение оздоровительной программы	74-82 стр.
Раздел VI		
5.1.	Модель двигательного режима	83-87 стр.
5.2.	Модель физкультурно-оздоровительной деятельности	88 стр.
5.3.	Модель организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду	89-91 стр.
Раздел VII	Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельности	92-86 стр.

РАЗДЕЛ I

Пояснительная записка

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

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

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

Результаты научных исследований (В.Ф. Базарный, Брехман И.И., Л.Г. Татарникова и др.) свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья школьников приняла устойчивый характер. В результате анализа медицинских карт будущих первоклассников было установлено, что у большинства детей было выявлено нарушение зрения, на втором месте - нарушение осанки, на третьем месте - наличие хронических заболеваний и совсем мало детей, признаны практически здоровыми. Данная ситуация обусловлена ухудшением социально-экономической и экономической обстановки, обострением проблем рационального питания, наследственностью, перегруженностью детей. Результаты исследований показали, что дети много времени проводят за компьютером, возле телевизора, ведут малоподвижный образ жизни.

Ухудшение здоровья детей дошкольного возраста в России стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой. Поражает стремительность, с которой нарастают кризисные явления в этой сфере жизни. Одной из причин этого является образ жизни семей, где сегодня воспитываются дети. В большинстве семей можно обнаружить так называемые факторы риска: хронические инфекционные заболевания, несбалансированное питание, низкая физическая активность, курение, злоупотребление алкоголем, наркотиками и т. д. При этом часто в семье присутствуют не один, а сочетание нескольких факторов.

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

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

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

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

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

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

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

Задачи:

1. Определить принципы взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса в деле охраны и укрепления здоровья воспитанников.
2. Определить комплекс мер по формированию у детей ценностей здорового образа жизни, популяризации преимуществ здорового образа жизни, расширение кругозора в области физической культуры и здоровья предусмотреть их организационное, кадровое и финансовое обеспечение.
3. Создать условия для обеспечения охраны здоровья детей, их полноценного физического развития и формирования здорового образа жизни через совершенствование организаторской и практической работы, включая упорядочение режима занятий, предотвращение перегрузки занятиями, постановки контроля за соблюдением санитарно-гигиенических норм.
4. Внедрить систему выявления уровня здоровья воспитанников и целенаправленного отслеживания его в течение всего времени пребывания ребенка в детском саду.
5. Организация системы профилактических работ по предупреждению детского травматизма на дорогах, предотвращению роста заболеваемости.
6. Просвещение родителей в вопросах сохранения здоровья детей.
7. Стимулировать применение новых программ и технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья детей, полноценное их развитие.
8. Построение единого здоровьеформирующего образовательного пространства ДОУ на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьеформирующих и здоровьеразвивающих технологий.

9. Создание организационно-педагогических и методических условий развития здоровьесформирующих компетентностей всех субъектов образовательного процесса.
10. Организация познавательной деятельности в сфере здоровьесформирования.
11. Создание условий для развития воспитанников посредством организации практической деятельности (двигательной, игровой, трудовой, восприятия художественной литературы, коммуникативной, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкальной) по формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни.
12. Формирование индивидуальных маршрутов здоровья воспитанников на основе системы паспортов здоровья, портфолио.
13. Многоуровневое повышение квалификации педагогов по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования;
14. Разработка мониторинга индивидуально – психологических особенностей личности в взаимосвязи педагог - ребёнок - родитель, а также степени сформированности здоровьесформирующего пространства детского сада.
15. Проектирование накопления, пропагандирование опыт работы ДОО здорового развития, других образовательных учреждений.

Основные средства решения задач

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

Условия реализации:

Важнейшие целевые индикаторы и показатели Программы

Индикативные показатели: Ресурсные:

- провести комплектование разноуровневой детской мебелью, соответствующей санитарно- гигиеническим требованиям; пищеблок оснащен новым оборудованием;
- созданы условия для фитопрофилактики (фитобар);
- освещение в кабинетах, на территории МАДОУ в зимнее время – 100%.

Кадровые и управленческие:

- проведение Дня Здоровья - 1 раз в год;
- 100% своевременное прохождение медицинского осмотра сотрудниками.

Содержательные:

- проведение родительского лектория по определенным темам – 4 раза в год. Педагогические:
- повышение уровня здоровья воспитанников по группам здоровья (увеличение числа детей со 2 группой здоровья, за счет уменьшения числа детей с 3 группой здоровья);

снижение заболеваемости воспитанников по следующим видам:

- нарушение осанки
 - зрение
 - простудные заболевания
- проведение вакцинации (по графику прививок); витаминизации 3 блюда, включение в меню витаминных напитков, йодированной соли.

Законодательно-нормативное обеспечение программы

1. СанПин 2.4.1.3049-13 Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы.
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы».
4. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 N 544н "Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» Приказ от 17 октября 2013 г. №1155, зарегистрировано в Минюсте от 14 ноября № 30384 2013 г. ФГОС дошкольного образования.
5. Приказ РФ «О создании условий санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

6. Министерство здравоохранения РФ. Государственное учреждение научный центр здоровья детей РАМН НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков. «Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях». Письмо от 22 января 2002 года.
7. Приказ МЗ № 1470-1986г. «Об усилении медико-санитарного контроля, за условиями обучения, здоровья детей 6-летнего возраста
8. Письмо от 27.08.03 № 03-51-157 ин\13-03 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в УВП в условиях модернизации образования».
9. Приказ от 15.03.02 №867 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи».
10. Конвенция о правах ребенка.
11. Конституция РФ, ст. 38, 41, 42, 43.
12. Устав образовательного учреждения.
13. Приказ Минздрава России от 30.06.92 № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях».
14. Приказ Минобразования РФ «Инструкция по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений» от 4 апреля 2003г. № 139.

Прогнозируемый результат

- Повышение функциональных возможностей организма детей.
- Позитивная динамика (снижение) заболеваемости.
- Уменьшение количества детей, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, дыхательной системы, детей с нарушениями речи, нервно – психическими заболеваниями.
- Внедрение здоровьесберегающих технологий во все виды деятельности.
- Повышение достаточного уровня знаний о пользе закаливания организма, профилактических мероприятиях, правилах ухода за телом.
- Проявление интереса к научно-поисковой работе у педагогов и родителей.
- Овладение выпускниками детского сада знаниями о здоровом образе жизни, осознание ответственности за своё здоровье.
- Увеличение посещаемости, в том числе в период эпидемии гриппа.
- Повышение группы здоровья.
- Повышение показателей физического и психологического здоровья.

- Динамика спортивных достижений детей.
- Рост уровня физического развития и физической подготовленности дошкольников.
- Повышение приоритета здорового образа жизни.
- Повышение мотивации к двигательной деятельности, здоровому образу жизни.
- Повышение уровня самостоятельности и активности дошкольников в двигательной деятельности.
- Положительные изменения по отношению к здоровому образу жизни у всех участников образовательного процесса.
- Повышение профессиональной компетентности и заинтересованности педагогов в сохранении и укреплении здоровья дошкольников.
- Поддержка родителями деятельности МДОУ по воспитанию здоровых детей.
- Уменьшение случаев травматизма воспитанников.

Качественные составляющие образованности

Деятельностно-коммуникативная:

- владение навыками самообслуживания, соблюдения санитарно-гигиенических требований, определенных современной культурой;
- владение навыками выразительного движения направленными на тренировку и совершенствование культуры движений, которые в процессе занятий становятся более ритмичными, свободными, выразительными, координированными, пластичными;
- умение чередовать подвижную деятельность с менее интенсивной и отдыхом;
- способность придумывать композицию образно-пластического этюда по заданному сюжету, внося в нее (импровизационно) собственные детали и оригинальные «штрихи» воплощения образа;
- навыки воспроизведения движений, обеспечивающих самовыражение и импровизацию в воображаемой и игровой ситуации;
- владение способами самостоятельного накопления своего двигательного опыта и использования его для предупреждения заболеваний;
- использование в самостоятельной деятельности разнообразных по содержанию подвижных игр, способствующих развитию психофизических качеств, координации движений;
- владение техникой движений, на основе представлений о разнообразных способах их выполнения;
- красивое, грациозное выполнение физических упражнений; согласование ритма движений с музыкальным произведением;
- творческое самовыражение в процессе физической активности;
- проявление дисциплинированности, выдержки, самостоятельности в двигательной деятельности;
- способность осуществлять самооценку, анализировать результаты двигательной деятельности, выделять последовательность действий, приводящих к желанному результату;

- способность реализовать намеченное, использовать предусмотренные и возникающие в процессе выполнения двигательной деятельности способы действий, осуществлять самоконтроль за процессом организации двигательной деятельности, сравнивать полученный результат с намеченной целью;

Предметно-информационная

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

Ценностно-ориентационная Отношение

к себе

- уверенность в собственных силах, в ценности здорового образа жизни;
- принятие важности и необходимости заботы о своем здоровье;
- ощущение эмоционального комфорта от совместных со взрослыми и сверстниками подвижных игр, спортивных праздников, физкультурного досуга;
- интерес к изучению возможностей собственного тела, интерес к природным задаткам, которые проявляются при занятии различными видами деятельности;
- устойчивое чувство собственной половой принадлежности, полоролевое самоотнесение себя с другими людьми. вера в достижение успеха в спортивных играх;
- способность справедливо оценивать свои достижения. ***Отношение к другим***
- способность оценить спортивные достижения другого человека;

- способность сопереживать сверстникам в случаях победы и поражения в спортивных играх, соревнованиях; □ способность оценить красоту человеческого тела, его целостность и гармоничность;
- осознание половых различий и ролей. *Отношение к разным видам деятельности*
- переживание радости успеха в спортивных играх, соревнованиях;
- активное участие в совместных спортивных играх с взрослыми и сверстниками, демонстрирующее стремление учитывать интересы окружающих людей;
- учет индивидуальных физических возможностей при включении в различные виды деятельности;
- положительный эмоциональный настрой на организованные занятия физической культурой; □ способность к образному перевоплощению;
- стремление к выполнению ведущих ролей в подвижных играх;
- осознанное выполнение требований техники безопасности в разных формах и видах двигательной деятельности.
- интерес к подвижным и спортивным, народным играм традиционным для Урала; *Отношение к миру (ближайшее пространство)*
- принятие важности навыка безопасного выполнения физических упражнений; □ интерес к народным, традиционным для Урала спортивным играм, видам спорта и современным подвижным играм.

Принципы построения программы

1. Поддержание интереса к двигательной и познавательной активности.
 2. Учет познавательной активности в двигательной деятельности 3.
- Единство физического и психического развития.
4. Наглядность.
 5. Принцип непрерывности физического воспитания и образования личности на всех этапах жизнедеятельности.
 6. Принцип дифференцированного подхода к организации мероприятий по развитию физической культуры.
 7. Учет возрастно-половых особенностей учащихся в содержании учебного материала.
 8. Научности – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
 9. Активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей.
 10. Комплексности и интегративности – решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности.
 11. Личностной ориентации и преемственности – организация и поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого и разновозрастного развития и состояния здоровья.

12. Гарантированной результативности – реализация прав и потребностей детей на получение необходимой психолого-педагогической помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возрастной категории детей и уровня их физического развития.
13. Природосообразности – определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, его физиологических и психологических особенностях. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.
14. Дифференциации содержания педагогического процесса - педагогический процесс необходимо ориентировать на индивидуальные особенности каждого ребенка, темпы развития и физические возможности детей.

Сроки и этапы реализации Программы

Сроки реализации программы:

- 1 этап - организационный
- 2 этап - реализации программы
- 3 этап - подведение итогов

РАЗДЕЛ II

Характеристика здоровья и физического развития воспитанников

Одним из важных показателем результативности деятельности является состояние здоровья и физического развития воспитанников. **Состояние здоровья воспитанников** (чел) ул. Школьная 18

Группа здоровья				
	I	II	III	IV
2013 Всего детей 137	54	73	10	0
2014 Всего детей 138	61	66	11	0
2015 Всего детей 146	95	44	7	0

Состояние здоровья воспитанников (чел) ул. Свердлова 15

Группа здоровья				
	I	II	III	IV
2013 Всего детей 127	59	60	8	0
2014 Всего детей 119	66	43	10	0
2015 Всего детей 115	64	36	15	0

Данные медицинских осмотров и анализ заболеваемости детей показали, преобладание количества детей со второй группой здоровья свидетельствует о том, что большинство детей, являющихся воспитанниками ДООУ отмечают различные отклонения в физическом развитии. За последние 3 года в ДООУ не было выпускников с четвертой группой здоровья.

Показатель заболеваемости дошкольного образовательного учреждения за 2015 год на уровне районного, что было обусловлено систематической физкультурно-оздоровительной работой в ДООУ (закаливающими мероприятиями, физкультурными занятиями, праздники и досуги, дыхательные, ленивые гимнастики, рациональное питание и т.д.).

Сведения о заболеваемости детей дошкольного возраста

Год	Показатель детского сада на 1000	
	Ранний возраст	Дошкольный возраст
2013	212	497
2014	260	520
2015	341	1776

Уровень заболеваемости воспитанников выше среднего районного показателя, что было обусловлено адаптацией вновь прибывших детей.

Количество не болевших детей – 40 (33%); структура острой заболеваемости в образовательном учреждении: болезнь органов дыхания – 66 человек (54%); ангина – 2 ребенка (2%); бронхит – 4 ребенка (3%), ветрянка – 11 человек (9%).

Всего случаев заболевания 245, из них 6 дней - 167 случаев; от 6-20 дней – 78 случаев. Рецидивов заболеваний не наблюдалось.

Сведения о заболеваемости детей раннего возраста

Год	Всего поступивших в группы раннего возраста	Всего заболевших в первый месяц	Заболевших %	Степень адаптации	
				легкая	средняя
2013	15	5	33	14	1
2014	15	3	20	13	2
2015	20	5	25	14	6

В ДОУ уделяется пристальное внимание адаптации детей к условиям детского сада. При анализе результатов отмечаются следующие положительные тенденции:

- преобладание легкого характера адаптации;
- эмоциональное благополучие в данный период;
- отсутствие длительных пропусков детьми по болезни.

В структуре острой заболеваемости детей раннего возраста на первом месте находятся болезни органов дыхания (9 случаев). Основными факторами, обусловившими данные результаты, являются выстроенная система работы коллектива ДОУ результат слаженного, профессионального взаимодействия, единство педагогического воздействия со стороны педагогов и родителей, учет индивидуальных особенностей каждого ребенка, создание в группе атмосферы психологического комфорта.

Основными факторами, данные результаты, являются выстроенная система работы коллектива ДОУ по физическому развитию детей дошкольного возраста. Педагоги учитывают характер поведения детей в двигательной деятельности, особенности состояния их психофизического здоровья, положительным моментом является реализация программы «Чистые ладошки», проекта «Здоровьесберегающая среда развития ребенка дошкольного возраста».

РАЗДЕЛ III

Основные направления оздоровительной деятельности

3.1. Персональные схемы оздоровления детей

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

Дети с бронхиальной астмой	Гиппо -аллергенный быт (полное запрещение контакта с животными, птицами, рыбами). Санация очагов	Питание с исключением облигатных пищевых аллергенов (яйца, рыба, молоко, сладости, цитрусовые, красные фрукты и овощи).	Лечебная физкультура: (общеукрепляющие упражнения, упражнения на расслабление и координацию, дыхательная гимнастика с форсированным выдохом; звуковая дыхательная гимнастика, дыхательные	III группа	
-----------------------------------	---	---	---	------------	--

	хронической инфекции, ЛОР-органов.		тренажеры с использованием игровых эффектов).		
Частоболеющие дети (ЧБД)	Щадящеоздоровительный	Лечебное питание: соки, фрукты, овощи, кисломолочные продукты	Физическое воспитание – подготовительная группа (дыхательная гимнастика, общеукрепляющие упражнения, развивать выносливость).	II группа	По назначению лечащего врача

Дети с задержкой речевого развития		В соответствии с возрастом.		Лечебная физкультура: (общеукрепляющие упражнения, упражнения на расслабление и координацию, дыхательная гимнастика с форсированным выдохом; звуковая дыхательная гимнастика, дыхательные тренажеры с использованием игровых эффектов).	II группа	По назначению лечащего врача
Заболевания сердечнососудистой системы	Кардиопатия	Щадящеоздоровительный	Питание с ограничением солиострых продуктов.	Физическое воспитание с исключением бега, прыжков.	II- III группа	Консультация кардиоревматолога 1 раз в год, или после перенесенного инфекционного заболевания.
	Стеноз аорты					
	Врождённый порок сердца	Щадяще-оздоровительный	Обогащённое вит В6 В15 Диета № 7	ЛФК	IV-V группа	
Дети с нарушением опорнодвигательной системы	Нарушение осанки	В соответствии с возрастом. Сон без подушек на жесткой постели.	В соответствии с возрастом	ЛФК, правильной осанки, ходьба по дорожкам здоровья, игры на формирования правильной осанки,	II группа	Консультация хирурга 1 раз в год.
	Плоскостопие			ЛФК, ходьба по дорожкам здоровья, упражнения для формирования стопы.		

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

3.2. Система оздоровительной работы по обеспечению психофизического здоровья каждого ребенка

Мероприятия	Срок	Формы представления	Ответственные
I. Организационная работа			
1. Анализ заболеваемости по нозологическим формам представления.	ежемесячно	Графическое изображение заболеваемости. Обсуждение на производственном совещании в ДОУ.	старшая медицинская сестра

2. Учет и регистрация справок. Подача сведений по заболеваемости каждого ДООУ в поликлиники.	ежедневно ежемесячно	Карта развития ребёнка форма № 26, ежемесячный отчет по заболеваемости.	старшая медицинская сестра
3. Оформление заявок на получение: <input type="checkbox"/> медикаментов; <input type="checkbox"/> медицинского инструментария; <input type="checkbox"/> бакпрепаратов. Иметь укладки по оказанию неотложной помощи. Не допускать наличия медикаментов и бакпрепаратов с истекшим сроком годности.	1 раз в квартал 1 раз в год 1 раз в месяц	Аптечные требования, на получение лекарств. Тетрадь учета медикаментов.	
4. Организация прохождения всеми работниками ДООУ медицинского осмотра.	по графику	Тетрадь контроля по прохождению мед. осмотра сотрудниками.	старшая медицинская сестра
5. Организация и контроль утреннего приема в ДООУ. Прием вновь поступивших детей.	постоянно	Журнал утреннего приема детей. Тетрадь движения детей.	воспитатели
6. Работа с документацией, утвержденной МЗ.	Постоянно		врач старшая медицинская сестра
7. Сдача отчетных форм в поликлинику: <input type="checkbox"/> по проведению профпрививок; <input type="checkbox"/> реакции Манту; <input type="checkbox"/> по выявлению гельминтозов; <input type="checkbox"/> по выявлению педикулеза, чесотки	1 раз в месяц 1 раз в квартал 1 раз в квартал	Ежемесячный, квартальный и годовой отчет. Отчет раз в год Отчет раз в квартал.	старшая медицинская сестра
8. Подготовка документации на детей, оформляющихся в 1 класс.	по графику	Школьная карта ребёнка, сертификат.	старшая медицинская сестра
9. Контроль за санитарно - техническим состоянием ДООУ. Контроль за всеми режимными моментами, прогулками, использованием оборудования. Профилактика детского травматизма, подбор мебели каждому ребенку.	постоянно	Журнал контроля санитарного состояния ДООУ Тетрадь учёта детского травматизма.	заведующая завхоз старшая медицинская сестра воспитатели

10. Не допускать перегруза групп.	постоянно	Журнал посещаемости детей.	медицинская сестра
11. Повышать свой профессиональный уровень путем самообразования, посещения лекций, семинаров, производственных совещаний, конференций на базе поликлиники и ГУЗО.	1 раз в месяц	Лист регистрации.	старшая медицинская сестра
12. Сдача зачетов: <input type="checkbox"/> по профпрививкам; <input type="checkbox"/> по санэпидрежиму; <input type="checkbox"/> по туберкулинодиагностике (при поступлении на работу, по изменению календаря прививок).	1 раз в год	Зачётная карточка допуска к работе.	врач старшая медицинская сестра
13. Своевременное внедрение в практику новых форм и методов. Планирование своей работы в соответствии с новыми приказами, инструкциями.	постоянно		старшая медицинская сестра
14. Сверка документации на вновь прибывших детей. Обновление всей рабочей документации, подготовка кабинетов к новому учебному году.	июль - сентябрь	Форма № 26 «История развития ребенка» форма № 63 «Карта учёта профилактических прививок»	старшая медицинская сестра
15. Составление отчета по выполнению иммунной прослойки в ДОУ и сдача годового отчета по установленной форме.	декабрь, июнь	Форма годового отчета	врач старшая медицинская сестра
II. Планирование			
1. Разработка планов на год: <input type="checkbox"/> по профилактике ОРВИ; <input type="checkbox"/> по профилактике ОКИ (утвердить заведующей ДОУ).	сентябрь		врач старшая медицинская сестра
2. Составление плана по проведению профпрививок, реакций Манту.	сентябрь - октябрь	Журнал по планированию профилактических прививок журнал учета реакции манту.	старшая медицинская сестра
III. Аналитическая работа			

1. Проведение анализа заболеваемости. Обсуждение его на производственном совещании в ДОУ.	январь		врач старшая медицинская сестра
---	--------	--	------------------------------------

2. Проведение анализа заболеваемости в ДОУ 1 раз в квартал.	ежеквартально		врач старшая медицинская сестра
3. Проведение анализа инфекционной заболеваемости в ДОУ. Разбор групповой заболеваемости, причины распространения (при наличии таковой).	ежемесячно		врач старшая медицинская сестра заведующая
4. Проведение анализа заболеваемости в адаптационный период по мере поступления детей в ДОУ.	постоянно		врач старшая медицинская сестра
5. Анализ результатов углубленного осмотра детей за истекший год и доведение до сведения родителей и воспитателей.	декабрь		врач старшая медицинская сестра

IV. Обеспечение психологической безопасности

1. Раннее изучение и своевременное оказание психологопедагогической помощи и поддержки семье с детьми, вновь поступающими в детский сад.	в течение года		педагог-психолог учитель- логопед воспитатели
2. Создание комфортного микроклимата в группе.	по необходимости		воспитатели, педагог-психолог
3. Определение оптимальной нагрузки на ребенка с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, состоянием здоровья, санитарно-гигиенических требований.	ежегодно (сентябрь), по мере поступления новых детей		старший воспитатель, старшая медицинская сестра
4. Создание предметно-развивающей среды, обеспечивающей психологическое благополучие ребенка.	в течение года		воспитатели
5. Индивидуальные занятия с педагогом-психологом по снятию стрессовых ситуаций, по устранению трудности, в развитии, общении и поведении.	по мере необходимости		педагог-психолог

6. Использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы, аутогенная тренировка.	ежедневно, несколько раз в день		воспитатель педагог-психолог инструктор по физ. воспитанию музыкальный руководитель
7. Ведение карт наблюдения за детьми группы риска, имеющими проблемы в здоровье и развитии.	по мере необходимости		педагог-психолог воспитатели

8. Создание индивидуальных образовательных программ и маршрутов для детей группы риска.	по мере необходимости		специалисты
9. Проведение круглых столов, деловых игр, семинаров-практикумов, дискуссий и др. с целью формирования гармоничных детско-родительских отношений.	в течение года		педагог-психолог
10. Проведение занятий направленных на социальноличностное развитие дошкольников.	в течение года		воспитатели
11. Посещение адаптационных групп неорганизованными детьми с целью обеспечения легкой адаптации к условиям жизни в детском саду.	июнь-август		воспитатели
12. Индивидуальное и групповое консультирование семей.	в течение года		специалисты
13. Создание информационных листов оздоровления, воспитания и развития ребенка.	в течение года		специалисты

V. Лечебно - профилактическая работа

1. Диспансеризация здоровых детей

1. Организовать прием специалистов в ДОУ для проведения углубленного осмотра.	по графику		врач старшая медицинская сестра
2. Провести анализ результатов профосмотра детей специалистами.	по графику		врач старшая медицинская сестра
3. Проведение антропометрии детям (перед осмотрами врачей): ясли, сад 1 раз в 6 месяцев.	постоянно		старшая медицинская сестра

4. Диспансеризация детей за год, до оформления в школу - идущих в 1-ый класс 6-леток - с 5-летнего возраста; - идущих в 1-ый класс 7 - леток - с 6-летнего возраста.	1 раз год		врач старшая медицинская сестра
--	-----------	--	------------------------------------

2. Диспансеризация больных детей

1. Всем детям с диагнозом «сколиоз» в ДОУ обеспечить сон на щите; вводить в ФИЗО элементы корректирующей гимнастики.	постоянно		старшая медицинская сестра
2. Контролировать сроки длительных медотводов у «Д» детей.	постоянно		старшая медицинская сестра

3. Профилактическая работа

1. Проведение туровых и плановых профилактических прививок, реакции Манту (с отметкой в ф. 26,63,112,156у - 93).	постоянно		старшая медицинская сестра
2. Выделение детей группы «риска», подготовка их к проведению профилактических прививок.	ежемесячно		старшая медицинская сестра
3. Контроль за санитарным - эпидемическим режимом ДОУ: <input type="checkbox"/> воздушным; <input type="checkbox"/> тепловым; <input type="checkbox"/> световым; <input type="checkbox"/> соблюдение гигиенических правил во время закаливания, сна.	периодически ежедневно		старшая медицинская сестра
4. Контроль за соблюдением правил личной гигиены сотрудников МДОУ (пищеблока, групп и др.), детей.	постоянно		старшая медицинская сестра

5. Профилактика стоматита, ангина, конъюнктивита, ОКИ, гельминтозов и др., заболеваний, путем контроля за индивидуальным использованием посуды, полотенец, постельных принадлежностей.	постоянно		старшая медицинская сестра
6. Для профилактики чесотки и др. кожных заболеваний: контроль за хранением и использованием личных вещей, одежды.	постоянно		старшая медицинская сестра

4. Профилактика отклонений в физическом развитии:

1. Для детей с нарушениями ОДА.	постоянно		воспитатели инструктор по физ. воспитанию
2. Коррекционные занятия по развитию речи.	по показаниям		учитель-логопед
3. Занятия с детьми, имеющими проблемы психоэмоциональной сферы.	по показаниям		педагог-психолог воспитатели
4. Реабилитация детей после болезни.	постоянно		воспитатели старшая медицинская сестра

5. Лечебно-оздоровительные мероприятия:

1. Оздоровление часто болеющих детей.	март-апрель, сентябрь-октябрь		старшая медицинская сестра
2. Разработка и реализация персональных схем оздоровления детей: □ с аллергодерматозами • с хроническими заболеваниями ЖКТ • с бронхиальной астмой • с хроническими заболеваниями мочевыделительной системы.	по графику по графику по графику по графику		старшая медицинская сестра

<p>3. Санитарное просвещение родителей:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Наглядная информация в родительском уголке. • Родительские собрания. • Индивидуальные консультации. • Совместные спортивно-массовые мероприятия в рамках МДОУ. • Посещение открытых занятий. • Физкультурные праздники с родителями. 	<p>ежемесячно ежеквартально в течение года в течение года 2 раза в год</p>		<p>воспитатели инструктор по физ. воспитанию</p>
<p>4. Приготовление кислородного коктейля для детей.</p>	<p>10 дней в месяц</p>		<p>старшая медицинская сестра</p>
VI. Организация питания			
<p>1. Контроль за санитарным состоянием пищеблока: соблюдение правил хранения продуктов питания, их приготовления и выдачи, соблюдение требований к мытью посуды и содержанию пищеблока.</p>	<p>постоянно</p>		<p>старшая медицинская сестра</p>
<p>2. Контроль за качеством питания, соблюдением основных пищевых ингредиентов, кулинарной обработки пищи.</p>	<p>постоянно</p>		<p>старшая медицинская сестра</p>
<p>3. Контроль за закладкой продуктов и выходом блюд: выполнение ежемесячных номинальных норм питания в соответствии с нормативными документами, нормирование порций.</p>	<p>период по графику</p>		<p>воспитатели старшая медицинская сестра</p>
<p>4. Иметь информацию для родителей по рациону в каждой группе (меню).</p>	<p>ежедневно</p>		<p>старшая медицинская сестра воспитатель</p>
<p>5. Контроль за хранением и отбором «суточных» проб.</p>	<p>постоянно</p>		<p>старшая медицинская сестра</p>

6. Контроль за соблюдением правил хранения сырой и готовой продукции, её раздачей и получением, за сроками реализации.	постоянно		старшая медицинская сестра
7. Контроль за кормлением детей (рекомендации по индивидуальному кормлению, докорму, привитию культурно - гигиенических навыков и т.д.).	постоянно		старшая медицинская сестра директор воспитатель
8. Контроль за питьевым режимом, сменой кипяченой воды. Организация питьевого режима в летний период. (на прогулках, длительных экскурсиях).	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
9. Организация питания в летний оздоровительный период.	постоянно		старшая медицинская сестра завхоз
11. 20 дневное меню.	постоянно		заведующая старшая медицинская сестра воспитатели

12. Оздоровительный компонент: • Специальная диета для детей, страдающих пищевой аллергией и непереносимостью отдельных продуктов питания; • Введение в меню кисломолочных продуктов; □ Обогащение меню натуральными соками, фруктами, напитком из шиповника.	постоянно		работники пищеблока, медперсонал воспитатели
13. Психологический компонент связан с комфортными условиями приема пищи, качеством предлагаемых детям блюд, их соответствии потребностям растущего организма; разнообразие меню.	постоянно		воспитатели.....

VII. Физическое воспитание

1. Медико - педагогический контроль за физкультурными занятиями в каждой возрастной группе (контрольная группа ежемесячно).	1 раз в квартал		старшая медицинская сестра воспитатель директор
2. Медико-педагогический контроль за УГГ, закаливающими процедурами.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
3. Контроль за проведением физкультурных пауз, физ. минуток.	постоянно		старшая медицинская сестра директор воспитатель
4. Контроль за санитарно - гигиеническим состоянием мест проведения занятий, физкультурного оборудования, спортивной одежды, обуви.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель директор
5. Санитарно - просветительская работа по вопросам физической культуры и спорта для детей, среди персонала ДОУ и родителей.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель директор
6. Подготовка и проведение летней оздоровительной работы (контроль за проведением основных функциональных проб в начале и в конце сезона во всех возрастных группах).	май, сентябрь		старшая медицинская сестра

7. Контроль за правильным одеванием детей. Рекомендации старшей медицинской сестры родителям по одежде детей в холодное и теплое времена года.	постоянно		старшая медицинская сестра
8. Оценка физического развития детей при профилактических осмотрах.	по плану		старшая медицинская сестра
9. Создание необходимой развивающей среды.	постоянно		инструктор по физ. воспитанию воспитатели
10. Физкультурные занятия в зале.	2 раза в неделю		инструктор по физ. воспитанию воспитатели

11. Физкультурные занятия на воздухе.	1 раз в неделю		инструктор по физ. воспитанию
12. Утренняя гимнастика в зале.	ежедневно		воспитатели
13. Гимнастика после сна.	ежедневно		воспитатели
14. Праздники, досуги, развлечения.	2 раз в месяц		инструктор по физ. воспитанию воспитатели
15. Динамические паузы.	ежедневно		воспитатель
16. Физкультминутки.	ежедневно		воспитатели
17. Индивидуальная деятельность детей по развитию и совершенствованию двигательной сферы.	ежедневно		воспитатели инструктор по физ. воспитанию
18. Самостоятельная деятельность детей.	ежедневно		воспитатели
19. Игры и упражнения на прогулке.	ежедневно		воспитатели инструктор по физ. воспитанию
20. Диагностика здоровья и физического развития детей:			
<input type="checkbox"/> речевых нарушений	сентябрь, май		учитель-логопед
<input type="checkbox"/> психического развития ребенка	сентябрь, май		педагог-психолог
<input type="checkbox"/> физического развития	сентябрь, май		врач старшая медицинская сестра
<input type="checkbox"/> развития физических качеств	сентябрь, май		инструктор по физ. воспитанию
<input type="checkbox"/> качества освоения основных движений	сентябрь, май		инструктор по физ. воспитанию
<input type="checkbox"/> заболеваемость детей	ежемесячно		старшая медицинская сестра
<input type="checkbox"/> нервно-психического развития	сентябрь, май		врач воспитатели
21. Оценка сформированности привычек ЗОЖ.	сентябрь, май		старший воспитатель воспитатели
22. Оценка приобщения детей к культуре и традициям большого спорта.	сентябрь, май		инструктор по физ. воспитанию
23. Оценка эффективности системы физического воспитания в детском саду.	сентябрь, май		старший воспитатель инструктор по физ. воспитанию

24. Оценка степени включенности родителей в процесс физкультурно-оздоровительной деятельности ДООУ.	сентябрь, январь, май		инструктор по физ. воспитанию
25. Профессионализм педагога.	сентябрь, январь, май		инструктор по физ. воспитанию старший воспитатель
VIII. Работа с кадрами			
1. Обучение вновь поступившего на работу по этапной системе: <input type="checkbox"/> заведующая ДООУ <input type="checkbox"/> старшая медицинская сестра <input type="checkbox"/> затем 1 раз в мес. зачет	постоянно		директор старшая медицинская сестра
2. Обучение персонала по специально разработанной программе со сдачей зачета по санитарному минимуму; обучение в СЭС 1 раз в 2 года и по эпидемическим показаниям.	по плану		старшая медицинская сестра
3. Работа с младшим обслуживающим персоналом, работниками кухни, воспитателями по вопросам санитарно - эпидемического режима в МДООУ: - при поступлении проведение техминимума.	постоянно		старшая медицинская сестра
4. Работа с сотрудниками по медицинским вопросам: физиология детей дошкольного возраста, закаливанию, физическому воспитанию, заболеваемости, питанию.	постоянно		старшая медицинская сестра директор
5. Проведение медико-педагогических совещаний по анализу работы: <input type="checkbox"/> анализ заболеваемости по группам, выявление причин высокой заболеваемости, устранение нарушений; <input type="checkbox"/> анализ состояния здоровья детей, оздоровление.	постоянно по плану		старшая медицинская сестра директор

IX. Мероприятия по снижению заболеваемости в ДОУ			
1. С целью облегчения адаптации в ДОУ рекомендовать: - в течение 7-10 дней забирать ребенка домой до дневного сна; - организовывать вновь поступившим детям щадящий эмоциональный режим.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
2. Повышать качество утренних приемов в ДОУ - обучать персонал элементарным приемам осмотра зева и кожи детей.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
3 Термометрия по показателям.	По показателям		старшая медицинская сестра
4. При выявлении воспитателями отклонений в состоянии здоровья консультировать ребенка с мед. работником ДОУ. При отстранении ребенка из ДОУ - писать направление к участковому педиатру.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
5. Соблюдение выполнения режима прогулок. Контроль за правилами одевания детей.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
6. Использовать бактерицидные лампы по схеме.	ежедневно		воспитатель

<p>7. В период подъема простудной заболеваемости предусмотреть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ношение сотрудниками масок; <input type="checkbox"/> использование витамина С, драже «Ревит», оксолиновой мази, интерферона; <input type="checkbox"/> использование фитонцидов (лук, чеснок); <input type="checkbox"/> строгое соблюдение режима проветривания помещений ДОУ. 	по показанию		старшая медицинская сестра
<p>8. При регистрации в группе 8-10 случаев ОРВИ и более накладывается карантин на 10 дней после регистрации последнего случая. Работать с раствором «Део-хлор».</p>	при карантине		старшая медицинская сестра
<p>9. Проводить в ДОУ детям группы ДЧБ дыхательную гимнастику.</p>	постоянно		инструктор по физ. воспитанию
<p>10. Усилить контроль за закаливающими мероприятиями в ДОУ. Использовать все виды закаливания. Закаливать детей группы ДЧБ и реконвалесцентов ОРВИ по щадящей методике.</p>	постоянно		старшая медицинская сестра
<p>11. Постоянно анализировать заболеваемость в ДОУ с конкретным планом мероприятий по её снижению.</p>	постоянно		старшая медицинская сестра
<p>12. Использовать нетрадиционные методы оздоровления:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> фитотерапия; <input type="checkbox"/> приготовление витаминных напитков; <input type="checkbox"/> чесночная ароматизация групп, спален; <input type="checkbox"/> дыхательная гимнастика; <input type="checkbox"/> точечный массаж. 	постоянно		старшая медицинская сестра инструктор по физ. воспитанию
<p>16. Разбирать причины заболеваемости детей, которые дают её после выходных дней.</p>	ежеквартально		старшая медицинская сестра воспитатель

X. План по снижению желудочно-кишечной заболеваемости

Организационные мероприятия			
1. Составление плана по снижению заболеваемости ОКИ в ДОУ.	1 раз в квартал		старшая медицинская сестра
2. Иметь резерв сотрудников для работы на пищеблоке, в групповых, в прачечной. Обучение обязанностям на закрепленном объекте.	постоянно		старшая медицинская сестра
3. Разработать на каждого сотрудника функциональные обязанности по профилактике ОКИ в период неблагополучия и постоянно повторять с сотрудниками.	январь		старшая медицинская сестра
4. Для работы в ясельной группе допускать наиболее квалифицированные кадры.	постоянно		директор
5. Не допускать одновременного ухода в отпуск заведующей и старшей медицинской сестры ДОУ.			директор
6. На родительских собраниях проработать темы: <input type="checkbox"/> «Профилактика желудочно-кишечных заболеваний»; <input type="checkbox"/> «Питание детей до 3-х лет»; <input type="checkbox"/> «Воспитание культурно-гигиенических навыков».			старшая медицинская сестра
7. Проводить инструктажи с родителями по правилам, приема детей в ДОУ под роспись.	при поступлении ребенка в МДОУ		старшая медицинская сестра
8. Работа Фильтра на карантинной группе.	при карантине		старшая медицинская сестра
XI. Лечебно - профилактические мероприятия			
1. В каждом ДОУ иметь график приема детей (на период карантина).	постоянно		старшая медицинская сестра

2. Детей, отсутствующих в течение 3-х дней принимать только со справкой от врача с указанием об эпидемиологических благополучии.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
--	-----------	--	---

3. Иметь список социально - неблагополучных детей, на утреннем приеме уделять им особое внимание.	постоянно		старшая медицинская сестра воспитатель
4. Иметь на рабочем месте памятки по эпидемиологическим режиму по обработке белья, режимам кварцевания, проветривания обработка посуды, игрушек и т.д.	постоянно		МОП старшая медицинская сестра
5. Обследовать сотрудников и контактных детей в период неблагополучия в ДОУ.	постоянно		старшая медицинская сестра

XII. Санитарно-технические и санитарно гигиенические требования

1. Прекращать работу ДОУ с отсутствием воды на пищеблоке, выхода из строя холодильника.	постоянно		старшая медицинская сестра директор
2. Не допускать на пищеблок лиц без специальной подготовки.	постоянно		директор
3. Осуществлять особый контроль за скоропортящимися продуктами.	постоянно		старшая медицинская сестра завхоз
4. Разработать технологические карты приготовления блюд от сырья до выхода блюд.	постоянно		завхоз
5. Брокеражный журнал вести по установленной форме с описанием вкусовых качеств и выхода блюд.	постоянно		старшая медицинская сестра
6. Персонал пищеблока ежедневно осматривать на гнойничковые заболевания.	постоянно		старшая медицинская сестра

XIII. Санитарно - просветительская работа

1. Проводить занятия с родителями в форме индивидуальных бесед.	постоянно		воспитатели возрастных групп старшая медицинская сестра
---	-----------	--	--

2. Воспитывать гигиенические навыки у детей путем своеобразных бесед, игр.	постоянно		воспитатели возрастных групп старшая медицинская сестра
3. Выпустить бюллетень по профилактике ОКИ.	постоянно		старшая медицинская сестра
4. Проводить беседы по профилактике ОКИ с родителями детей, поступающих в ДОУ.	постоянно		старшая медицинская сестра
5. Проводить, индивидуальные беседы с родителями по формированию правильной речи у дошкольников.	октябрь-ноябрь апрель-май		старшая медицинская сестра
6. Выпуск санитарных бюллетеней по формированию правильной речи у детей.	октябрь, май		старшая медицинская сестра

Оздоровительная деятельность

Возрастные ступени	Непосредственная образовательная деятельность	Совместная и самостоятельная деятельность
Ранний возраст	Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком	<ul style="list-style-type: none"> - Пальчиковая гимнастика. - Элементы дыхательной гимнастики. - Элементы артикуляционной гимнастики. - Музыкотерапия. - Солнечные ванны. - Воздушные ванны. - Утренняя гимнастика. - Босохождение в группе и на физкультурных занятиях, мокрая дорожка. - Сон без маек (сон с открытой фрамугой). - «Дорожка здоровья» (коррего-гимнастика). - Обучение полосканию рта со второй половины года. - Элементы обширного умывания (до локтя). - Ходьба босиком до и после сна. - Утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года.

		<ul style="list-style-type: none"> - Прогулка. - Дозированная ходьба.
Дошкольный возраст	<p>Физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком:</p> <ul style="list-style-type: none"> - традиционные, - тематические, - тренировочные занятия, - сюжетно-игровые занятия, - игровые занятия, - контрольно-проверочные. 	<ul style="list-style-type: none"> - Массажные и релаксационные упражнения. - Пальчиковая гимнастика. - Дыхательная гимнастика. - Коммуникативные игры для обеспечения психологического комфорта. - Обливание ног с понижением температуры воды. - Воздушные ванны. - Гимнастика после сна. - Сон без подушек, без маек и при открытых фрамугах.
		<ul style="list-style-type: none"> - Физминутки (с использованием упражнений для профилактики нарушений осанки и утомления глаз) - Индивидуальная работа по развитию основных движений. - Ходьба по массажным дорожкам. - Ходьба босиком до и после сна. - Полоскание рта комнатной водой. - Обширное умывание. - Утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года.

- Прогулка.
- Солнечные ванны.
- Дозированный бег, ходьба (в младшей группе).

Коррекционная деятельность

Возрастные ступени	Непосредственная образовательная деятельность	Совместная и самостоятельная деятельность
Ранний возраст	Непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического развития.	- Индивидуальные работа по различным видам деятельности.
Дошкольный возраст	Дифференцированные непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического и индивидуального развития.	- Речевые игры и упражнения на развитие всех компонентов речи. - Игры на развитие мелкой моторики и познавательных психических процессов. - Дифференцированная артикуляционная гимнастика.
Дошкольный возраст (группа компенсирующего вида для детей с нарушениями речи)	Непосредственная образовательная деятельность с учителемлогопедом: - развитие речи; - обучение грамоте. Дифференцированная непосредственная образовательная деятельность с учётом уровня психологического и индивидуальная развития.	- Индивидуальные и подгрупповые занятия с учителемлогопедом. - Индивидуальная и подгрупповая работа по выполнению рекомендации учителя-логопеда и решению речевых задач. - Речевые игры и упражнения на развитие всех компонентов речи. - Игры на развитие мелкой моторики и познавательных психических процессов. - Дифференцированная артикуляционная гимнастика. - Пальчиковая гимнастика. - Дыхательная гимнастика. - Артикуляционная гимнастика. - Кинесиология.
		- Комплексный массаж по Блыскиной. - Игры дня для детей с ОНР.

- Вечерние игры по заданию логопеда.
- Фонематические минутки.
- Логоритмические упражнения.
- Логотеатр.
- Логотренинг.

3.3. Профилактика заболеваемости в период межсезонья и гриппа

Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственные за
I. Организационная работа		
1. Проводить обучение всех сотрудников детского сада по программе: «Грипп, Профилактика гриппа», «Профилактика ОРЗ».	I III XII	старшая медицинская сестра
2. Проводить отработку санитарно - эпидемического режима в группах.	пост.	старшая медицинская сестра
3. Ведение журнала заболеваемости.	пост.	старшая медицинская сестра
4. На родительских собраниях проводить беседы на темы: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> профилактика гриппа; <input type="checkbox"/> профилактика ОРЗ; <input type="checkbox"/> нетрадиционные методы лечения. закаливание детей; - лечение детей травами; - витаминизация 	I II IV-V VI VII-VIII VIII-IX	старшая медицинская сестра
5. Проводить инструктажи с родителями вновь принимаемых детей: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> период адаптации; <input type="checkbox"/> закаливание ребенка; <input type="checkbox"/> профилактика гриппа; <input type="checkbox"/> профилактика ОРЗ. 	пост.	
II. Лечебно — профилактические мероприятия		
1. Проводить «С» - витаминизацию третьего блюда.	пост.	повар старшая медицинская сестра

2. Соблюдение питьевого режима соответственно графику.	пост.	воспитатель старшая медицинская сестра
3. Второй завтрак: <input type="checkbox"/> фрукты; <input type="checkbox"/> соки; <input type="checkbox"/> свежие овощи; <input type="checkbox"/> витаминный напиток «Золотой шар»; <input type="checkbox"/> молоко.	ежедневно	директор старшая медицинская сестра завхоз повар
4. Фитотерапия: <input type="checkbox"/> витаминизированный чай; <input type="checkbox"/> настои трав (мята, смородина, ромашка, зверобой и т.д.).	ежедневно	воспитатель старшая медицинская сестра
5. Употребление в пищу во время обеда чеснока.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель старшая медицинская сестра
6. «Чесночное» ожерелье на шею, «чесночные» браслеты на руки.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель старшая медицинская сестра
7. Ароматизация групповой и спальной комнат фитонцидами чеснока.	в период повышенной активности гриппа	воспитатель
8. Закладывание в нос 0,25% «оксолиновой мази».	I II IV-V VI VII-VIII VIII- IX	воспитатель старшая медицинская сестра
9. Витаминизация детей в период повышенной активности гриппа, ОРЗ: - ревит 1 др. 2 раза; - сироп шиповника 10 дней в месяц.	I III, IX, XII	воспитатель
10. Проводить витаминизацию Гексавит в драже 1 раз в день в утренний прием детей, вновь поступивших (для улучшения адаптационного периода).	постоянно в течение 3-6 месяцев	воспитатель старшая медицинская сестра

11 . Полоскание горла настоями трав.	I, III, IX, XII	воспитатель старшая медицинская сестра
12. Закаливающие мероприятия воздухом: <input type="checkbox"/> сквозное проветривание; <input type="checkbox"/> одностороннее проветривание.	постоянно	воспитатель старшая медицинская сестра

-контрастные воздушные ванны;

13. Закаливающие процедуры водой: <input type="checkbox"/> полоскание горла, ротовой полости; <input type="checkbox"/> мокрые солевые дорожки (ясельная, средняя группы); <input type="checkbox"/> ножное обливание (младшая, подготовительная группы); <input type="checkbox"/> обтирание ног (подготовительная группа).	постоянно	воспитатель старшая медицинская сестра
14. Иммунизация сотрудников против гриппа.	X-XI	старшая медицинская сестра
15. Иммунизация детей против гриппа.	X-XI	старшая медицинская сестра
16. Смазывание горла раствором "Люголя".	I, III, IX, XII	старшая медицинская сестра
17. Мыльные аппликации крыльев носа.	I, III, IX, XII	старшая медицинская сестра
18. Диспансеризация детей с осмотром узких специалистов.	1 раз в год.	узкие специалисты старшая медицинская сестра
19. Доведение лечения, профилактических мероприятий после болезни по заключению педиатра.	заключение педиатра	старшая медицинская сестра
20. Пролечивание на основе заключения узкими специалистами.	заключение узких специалистов	старшая медицинская сестра
21. Щадящий закаливающий режим после перенесенных ОРВИ, ОРЗ.	постоянно	старшая медицинская сестра

20. Прием детей младшей, средней и подготовительной групп утром на свежем воздухе (если позволяют погодные условия).	постоянно	старшая медицинская сестра
21 . Утренняя пробежка детей средней, старшей и подготовительной групп на свежем воздухе. Утренняя гимнастика на улице (если позволяют погодные условия).	постоянно	старшая медицинская сестра
III. Противоэпидемические мероприятия		
1 . Закрывать группу на карантин в случае 8-10 заболевших детей на 10 дней со дня последней регистрации заболевания. Строгое соблюдение хлорного режима.	по необходимости	младший воспитатель старшая медицинская сестра
2. Ведение карантинного журнала.	по необходимости	старшая медицинская сестра
3 . Профилактические мероприятия в карантинной группе - оксолиновая мазь 0,25% - нос.	по необходимости	воспитатель старшая медицинская сестра
4. Ведение журнала профилактических мероприятий.	по необходимости	старшая медицинская сестра
5. Организовать работу фильтра – изолятора.	по необходимости	старшая медицинская сестра
IV. Санитарно - технические и гигиенические мероприятия		
1 . Осуществлять контроль над выполнением персоналом санитарно - гигиенических правил.	пост.	старшая медицинская сестра
2. Иметь на каждом рабочем месте инструкции о правилах санитарно - эпидемиологического режима.	пост.	старшая медицинская сестра
3. Иметь график проветривания и кварцевание всех комнат.	пост.	старшая медицинская сестра
4. Помещать информацию о профилактике гриппа, ОРЗ в родительских уголках на группах.	в период повышенной активности ОРЗ, гриппа	воспитатель старшая медицинская сестра

5. Иметь в родительских уголках на каждой группе режим дня с подробным описанием закаливающих мероприятий.	пост.	воспитатель старшая медицинская сестра
6. Не допускать к работе лиц с симптомами ОРЗ (кашель, насморк).	пост.	директор старшая медицинская сестра
7. В период повышенной активности гриппа, ОРЗ прием детей вести в марлевых повязках	I, III, IX, XII	воспитатель старшая медицинская сестра

3.4. Комплексная система мероприятий по оздоровлению детей

Включает следующие направления:

- контрольно-диагностическое;
- оздоровительное;
- валеологическое;
- физкультурно-оздоровительное;
- психо-эмоциональное благополучие;
- коррекционное;
- консультационно-информационное.

Оздоровительное направление

Цель: предупреждение и снижение острой и хронической заболеваемости детей. *предусматривает:*

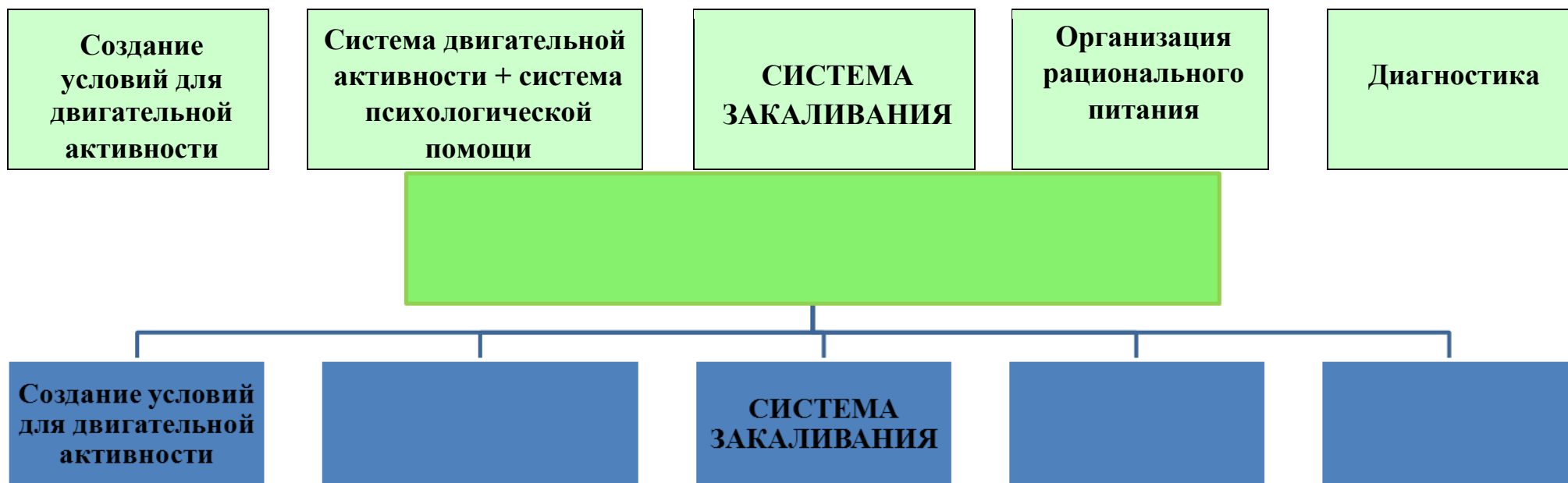
- профилактическую работу, включающую план сезонной профилактики простудных заболеваний и индивидуальные программы оздоровления детей.
- закаливание
- общеоздоровительные мероприятия с использованием нетрадиционных, медикаментозных методов.

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

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

Интенсивный этап – с целью максимальной поддержки организма в самое неблагоприятное время. Проводятся мероприятия по предупреждению распространения инфекции. *Восстановительный этап* – проводится с целью восстановления организма, перенесенного болезнь.

ФИЗКУЛЬТУРНАЯ РАБОТА



<ul style="list-style-type: none"> - гибкий режим; - создание в группе атмосферы эмоционального комфорта; - занятия по подгруппам; - спортивный инвентарь, оборудование спортзала и физкультурного уголка в группе; - постепенный режим пробуждения после дневного сна; - поддержание рациональной температурного режима в помещениях группы; - соблюдение двигательного режима в группе; - рациональная расстановка мебели, выделение в группе пространства для двигательной активности; - соблюдение сан. пед. режима; - питьевой режим; - учет здоровья каждого ребенка и его индивидуальных качеств; - световой режим 	<ul style="list-style-type: none"> - утренняя гимнастика, прием детей на улице (в теп. пер. врем.); - закаливание; - физкультурные занятия; - занятия с тренажерами; - прогулка; - самостоятельная двигательная активность на прогулке; - индивидуальная работа по развитию движений; - физкультура на улице (в тёп. время года); - подвижные игры, хороводы; - физминутки; - гимнастика после сна, - дыхательная и артикуляционная гимнастика; - оздоровительный бег в конце прогулки; - релаксация; - пальчиковые игры; - полоскание рта после еды; - физкультурные досуги; - спортивные праздники 	<ul style="list-style-type: none"> - сон без маек и при открытых фрамугах; - воздушные ванны; - дыхательная гимнастика; - ходьба босиком до и после сна; - полоскание рта комнатной водой; - закаливание «Ручеек» - из таза в таз, t 37-20-37; - обливание ног с постепенным снижением температуры воды; - ходьба по массажным дорожкам; - ходьба по мокрым дорожкам; - обширное умывание после занятий физкультурой; - утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; - прогулка; - солнечные ванны 	<ul style="list-style-type: none"> - введение овощей и фруктов в обед и полдник, - питьевой режим, - сбалансированность питания ребенка; - замена продуктов для детей – аллергиков 	<ul style="list-style-type: none"> - диагностика уровня физического развития; - обследование логопедом; - обследование педагогом-психологом
---	--	---	--	---

ФИЗКУЛЬТУРНО - ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

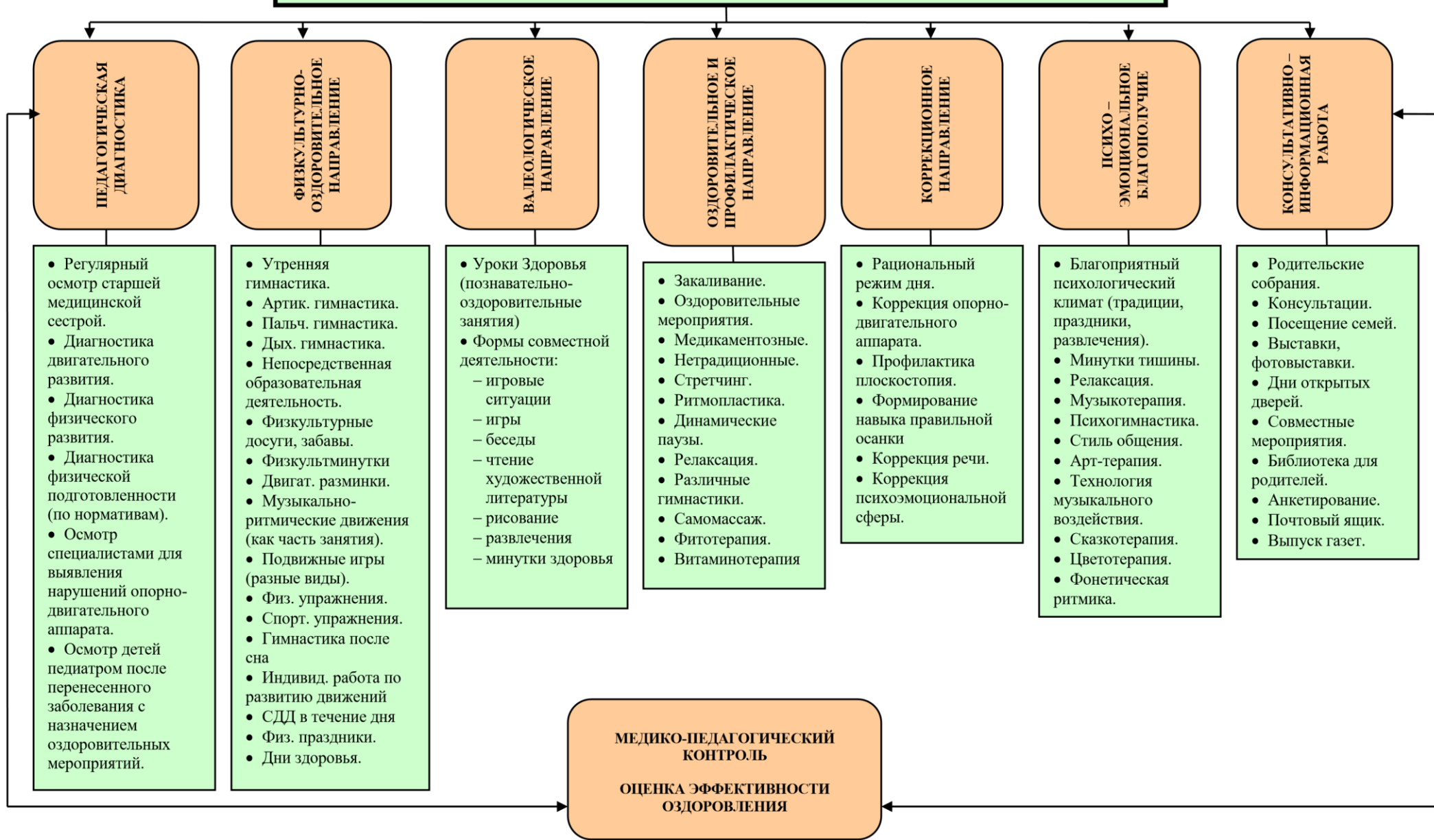


Физкультурные занятия в зале и на воздухе Физкультминутки

Оздоровительный бег



КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ



План сезонной профилактики простудных заболеваний

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

Общеоздоровительные мероприятия

ОБЩЕОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ М

Витаминотерапия:

- Витаминизация 3 блюда (вит. С)
- Комплексные витаминные препараты.
- «Ревит»- ежедневно: март, октябрь по 10 дней.

Иммуномодуляторы (экстракт элеутерококка) – октябрь, апрель по 10 дней.

Местное кварцевание (по назначению врача).

Оксолиновая мазь 1 раз в день – 15 дней (в период подъема заболеваемости)

НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

Санация носоглотки: □ Полоскание рта и горла кипяченой водой комнатной t)

- Туалет носа

Массаж стоп (1,2 недели месяца)

Дыхательная гимнастика:

- Носовая гимнастика □ Гимнастика по методу Б.С. Толкачева

Лечебные игры Галанова А.С.

Игровой массаж:

- Массаж рук.
- Массаж ушей.

Основные методы оздоровления

Метод оздоровления	Особенности, методики проведения
Обширное умывание	Постепенное обучение элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, или с переходом к подбородку и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна. Температура в ванной 20°C
Полоскание рта и горла	<p>Постепенное обучение полосканию полости рта, горла.</p> <p>Чередование процедур:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кипяченой водой комнатной t - подсоленной водой (1г соли на 1 стакан воды) <p>Гигиеническое полоскание 3 раза в день после приема пищи, профилактика 1 раз в день в период подъема заболеваемости</p>
Дыхательная гимнастика	<p>Проводится 2 раза в день в режимных моментах, а также на физкультурных, музыкальных и др. занятиях. Учитывая незавершенность формирования дыхательной системы младших дошкольников, дыхательные упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, с небольшим (4-5 раз) количеством повторений: - сначала проводятся упражнения на восстановление носового дыхания; - затем дыхательно-звуковые упражнения по методике Б.С. Толкачева.</p>
Контрастные воздушные ванны	Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла) t воздуха в спальней.
Облегченная одежда детей	Постепенный переход к облегчению одежды. Закатывание рукавов выше, смена колгот на гольфы, гольфы на носки, на 15-25' при tвоздуха в помещении +21°C +22°C
Игровой массаж	<p>Адаптированный вариант методики: специальное закаливание детей А. Уманской и К. Динейки</p> <ul style="list-style-type: none"> - массаж рук - массаж ушей <p>Проводится под руководством воспитателя</p>

Музыкотерапия	<p>Элементы музыкотерапии используются при сопровождении режимных моментов и подбираются в соответствии с режимными моментами. Также при проведении релаксации.</p> <p>Прослушивание записей с мирным, ласковым плеском волн, журчанием ручейка, шумом дождя, шелестом листвы, голосами птиц, снимает психическое напряжение, успокаивает ребенка, способствует более быстрому засыпанию; бодрящая музыка способствует спокойному подъему, положительному заряду на целый день. Специально подобранные мелодии снимают гнев, досаду, улучшают настроение, стимулируют пищеварение, повышают аппетит.</p>
Сон без маек при открытых фрамугах	Учитывать физическое и соматическое состояние ребенка, не допускать сквозного потока холодного воздуха. t воздуха в спальней +16°C
Хождение босиком	Проводится ежедневно во время проведения гимнастики после сна с использованием рефлексогенных дорожек
(стопотерапия)	(наполненные различными наполнителями, пуговичных дорожек), массажных ковриков до5'
Ходьба по мокрым дорожкам	Используются 2 дорожки длиной 3м. для проведения процедуры одна дорожка намачивается, вторая остается сухой. Дети топают несколько секунд по мокрой дорожке, затем прыгают (ходят) по сухой. Процедура повторяется 2-3 раза. Используются игры - речевки.
Релаксация	Релаксационные упражнения на снятие мышечного напряжения. Данные упражнения позволяют ребенку овладеть навыком саморегуляции и сохранить более ровное эмоциональное состояние. Проводят после физкультурного занятия и перед выходом на прогулку.
Обливание ног с постепенным понижением температуры	Начальная температура воды 38 градусов, затем постепенно снижать холодную воду на 1 градус до 28 градусов.
Закаливание «Ручеек» - из таза в таз, t 37-20-37	Наличие 5 тазиков и ковриков, переем температура воздуха не ниже + 20, начинать с 38-28-38-28-38. Проводится в комплексе с другими видами закаливания (босохождение, воздушное закаливание), следить за температурой воды в тазах.

Профилактика отклонений в физическом развитии

ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ

- Жесткая постель, сон без подушек.
- Соответствие мебели росту ребенка.
- Массаж.
- Укрепление мышцы стопы, спины, живота, шеи.
- Упражнения для формирования стопы, правильной осанки.
- Ходьба по дорожкам здоровья.
- ЛФК, ☐ Посещение бассейна.
- Игры на формирования правильной осанки.
- Игры на формирования правильной осанки.

РЕЧЬ

- ☐ Непосредственная образовательная деятельность с логопедом.
- ☐ Пальчиковая гимнастика.
- ☐ Артикуляционная гимнастика.
- ☐ Развитие общей, мелкой моторики.
- ☐ Развитие просодической стороны речи.
- ☐ Кинесиология.
- ☐ Развитие фонематического и фонетического слуха.
- ☐ Логоритмика.
- ☐ Сказкотерапия.
- ☐ Дыхательная гимнастика.
- ☐ Комплексный массаж по Блызкиной.

ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА

- Непосредственная образовательная деятельность психолога с детьми группы риска.
- Психогимнастика.
- Релаксация.
- Игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии.

ЗРЕНИЕ

-
-
- Рассаживание детей с учетом остроты зрения.
- Гимнастика для глаз.
Укрепление мышц шеи, спины, живота. Упражнения для формирования правильной осанки.

Игры, которые лечат

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

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

№	Название игры	Цель игры	Используемая литература
1	Летим на Марс	Обучение приёмам игры в мяч, развитие умения ориентироваться в пространстве, координация движений рук, развитие мышц плечевого пояса	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 15
2	Перешагни через верёвочку	Развитие координации движений, ловкости, формирование навыка в перешагивании препятствия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 16

3	Мячик покатился	Развитие координации движений (в том числе кистей и пальцев рук), умение ориентироваться в пространстве, обучение различным приёмам игры в мяч	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 17
4	Попади в ворота мячом	Развитие разносторонней координации движений и подвижности нервных процессов, умения держать равновесие	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 18
5	В гостях у мишки	Развитие ловкости, быстроты реакции и движений, чувства равновесия, координации зрительного и слухового анализаторов, устойчивого внимания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 18
6	Коршун и наседка	Укрепление мышечного аппарата стопы, развитие координации движений в крупных и мелких мышечных группах, внимания, быстроты реакции, зрительного и слухового анализаторов	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 19
7	Большие ноги идут по дороге	Развитие мышления (умения создать образы лёгкого и быстрого, медленного и тяжёлого движения), сообразительности, внимания (его концентрации, устойчивости)	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
8	Восточный официант	Развитие координации движений, равновесия, укрепление мышечного «корсета» позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
9	Ласточка	Тренировка вестибулярного аппарата, координации движений, укрепление связочно-мышечного аппарата, туловища, рук	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 20
10	Попрыгунчиклягушонок	Обучение равновесию, улучшение координации движений, укрепление опорно-двигательного аппарата	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 21
11	Качели-карусели	Расслабление мышц туловища, улучшение вестибулярного аппарата	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 22
12	Ходим боком	Развитие координации движений, равновесия, укрепление мышечного «корсета» позвоночника, мышечного аппарата стопы	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 22
13	Покати обруч	Тренировка разносторонней координации движений, зрительной, слуховой, моторной памяти, ловкости, быстроты реакции на сигнал (команду), умение согласовывать свои действия с действиями других членов команды, улучшение функции дыхания	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
14	Самый меткий	Развитие координации и быстроты движений в крупных и мелких мышечных группах, формирование навыков при разнообразном метании мяча	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23
15	Маленький гимнаст	Укрепление мышц туловища и конечностей, тренировка равновесия	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 23

16	Белочка	Укрепление мышц туловища и конечностей, координация движений, ловкость, тренировка в усложнённой ходьбе	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 24
17	Мышки в кладовой	Тренировка быстроты реакции, скорости, ловкости движений, умения ориентироваться в пространстве	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 25
18	А что у нас на ножках?	Укрепление мышечно-связочного аппарата ног и туловища, правильное выполнение команд	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 26
19	Разбей цепь	Общеукрепляющее воздействие на весь организм; формирование правильной осанки; воспитание творческого решения задачи, развитие инициативы, быстроты реакции	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 27
20	Гимнастика для ёжика	Укрепление мышечного «корсета» позвоночника	Галанов А. С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет), стр. 27

Игры при болезни носа и горла

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

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

Игры, направленные на преодоление плоскостопия

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

Оздоровительные игры, при функциональных нарушениях сердца

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

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

Нетрадиционные способы оздоровления или лечение с творческим самовыражением

(арттерапевтические техники, помогающие снять нервное напряжение и подключить внутренние резервы организма человека)

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

Игры с детьми, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии

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

Закаливание

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

Основные положения при проведении закаливания:

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

Основные принципы:

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

Противопоказания к закаливанию организма:

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

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

Воздушные ванны

Подготовка	Осуществляется постепенно после окончания адаптационного периода
Воздушный режим	<p>Необходимо постоянно обеспечивать рациональное соответствие одежды ребенка температуре окружающей среды.</p> <p>Проветривание проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> утром перед приходом детей, <input type="checkbox"/> перед занятиями,
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> перед возвращением с дневной прогулки, <input type="checkbox"/> во время дневного сна, <input type="checkbox"/> во время вечерней прогулки. <p>Большое значение имеет фрамужное проветривание. Поток холодного воздуха идет вверх, а не вниз, но риск сквозняков все-таки есть, поэтому угловое, сквозное проветривание проводится в отсутствии детей.</p>
Время проведения	<p>Непосредственная образовательная деятельность.</p> <p>Гимнастика после сна.</p> <p>Переодевание.</p> <p>Сон с доступом свежего воздуха, без маек.</p> <p>Контрастные воздушные ванны после дневного сна.</p> <p>Хождение босиком.</p>

Водные ванны:

- Полоскание рта и горла водой комнатной температуры.
- Обширное умывание.
- «Ручеек» (Т-Х-Т) – 2 половина года.
- Обливание ног с постепенным понижением температуры.
- Ходьба по мокрым дорожкам.

Солнечные ванны

Последовательность принятия солнечных ванн:

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

Условия закаливания:

Обеспечение свежего воздуха.

Соответствие одежды температуре воздуха.

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

Система закаливания

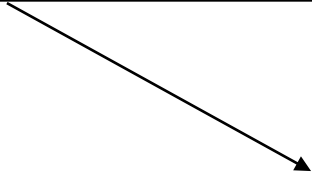
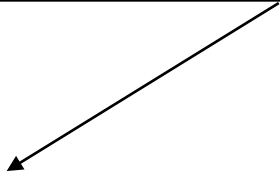
группа раннего возраста	младшая группа	средняя группа	старшая группа	подготовительная группа

<ul style="list-style-type: none"> □ сон без маек и при открытых фрамугах; □ воздушные ванны; □ элементы дыхательной гимнастики; ходьба по мокрым дорожкам; □ босохождение в группе и на физкультурных занятиях; □ «дорожка здоровья» (коррего-гимнастика); □ физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; □ обучение полосканию рта со половины года; □ элементы обширного умывания (до локтя); □ ходьба босиком до и после сна; утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; □ прогулка; солнечные ванны; дозированная ходьба 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • дыхательная гимнастика; • воздушные ванны; □ ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • массаж; • полоскание рта водой комнатной температуры; • обширного умывания; • обливание ног с постепенным понижением температуры; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; □ ходьба босиком до и после сна; • дозированная ходьба 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • дыхательная гимнастика; □ ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде; • ходьба босиком до и после сна; • массаж; • полоскание рта комнатной водой; • закаливание «Ручеек» - из таза в таз, t 37-20-37; • обширное умывание; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; □ дозированный бег 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • дыхательная гимнастика; □ ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • массаж; □ ходьба босиком до и после сна; • полоскание рта комнатной водой; • обливание ног с постепенным снижением температуры; • обширное умывание; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • дозированный бег 	<ul style="list-style-type: none"> • сон без маек и при открытых фрамугах; • воздушные ванны; • дыхательная гимнастика; □ ходьба по массажным дорожкам; • физкультурные занятия в облегченной одежде и босиком; • массаж; □ ходьба босиком до и после сна; • полоскание рта комнатной водой; • обливание ног с постепенным снижением температуры; • обширное умывание; • утренний приём и гимнастика на воздухе в теплый период года; • прогулка; • солнечные ванны; • дозированный бег
--	--	--	---	---

ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

ВОЗДУШНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

ЗАКАЛИВАНИЕ



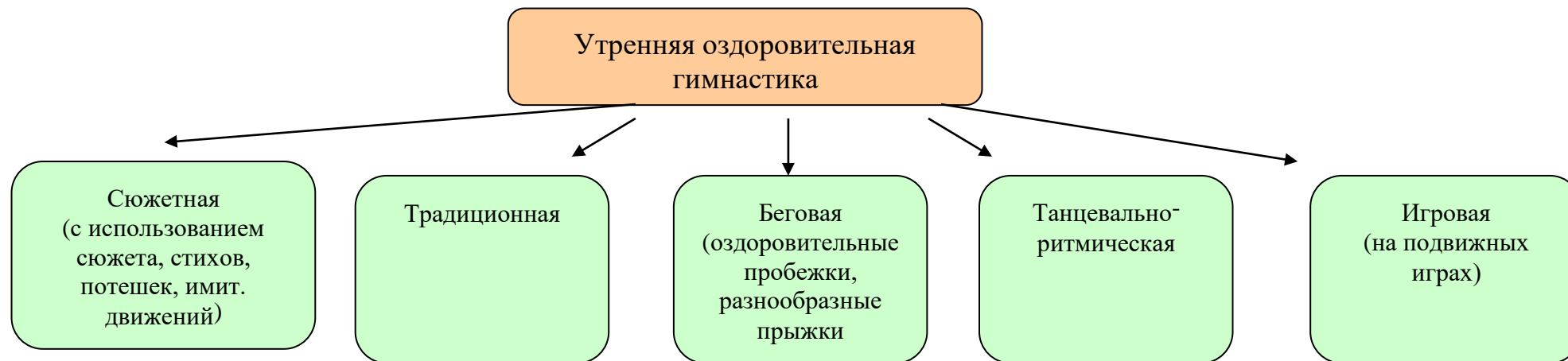
1. **Обширного умывания.**
2. **Полоскание рта и горла водой комнатной температуры.**
3. **Обливание ног с постепенным понижением температуры.**
4. **Закаливание «Ручеек» - из таза в таз, t 37-20-37.**
5. **Ходьба по мокрым дорожкам.**

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

Утренняя оздоровительная гимнастика

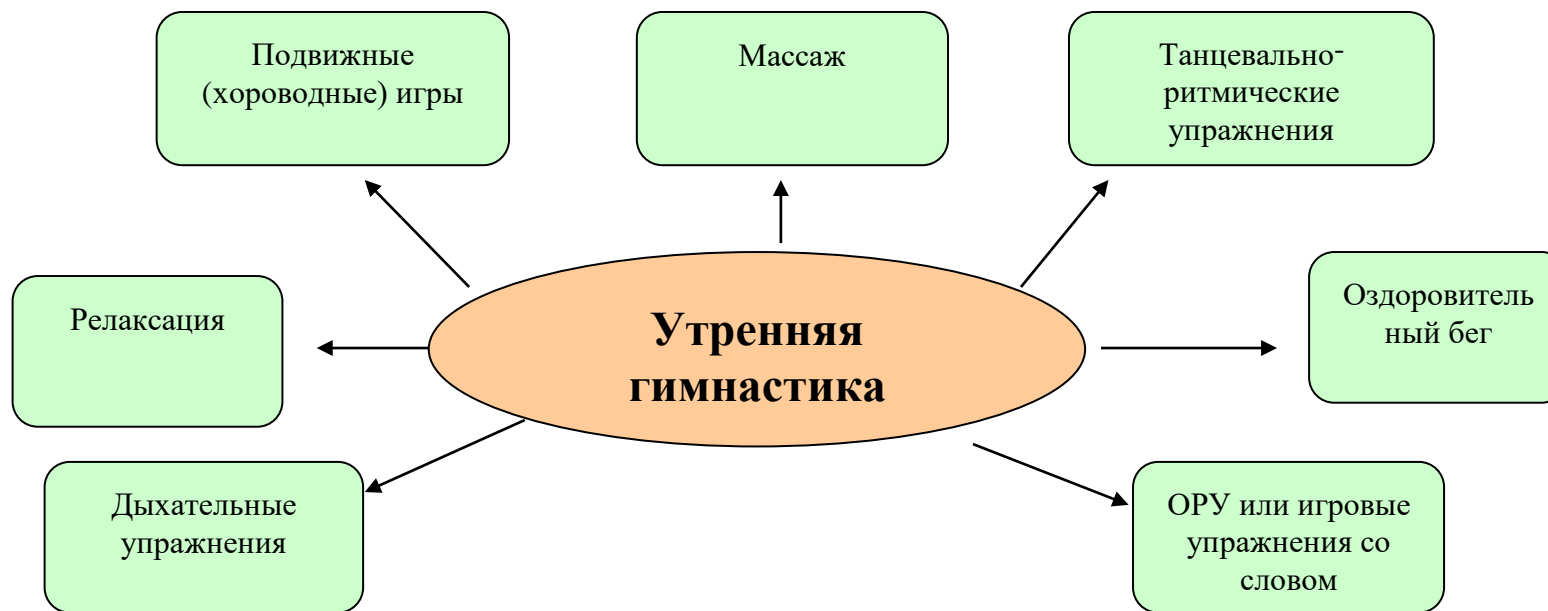
Проводится без принуждения, с целью создания у детей хорошего настроения и поднятия мышечного тонуса. Жизнерадостность и хорошее настроение содействуют разрядке нервной системы, повышают тонус и оздоровительный эффект.

Формы организации утренней гимнастики



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

Компоненты традиционной утренней гимнастики



Гимнастика после дневного сна

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

Компоненты гимнастики после сна



Гимнастика после сна состоит из нескольких частей:

I часть:

- комплекс упражнений для разминки в постели;
- комплекс сюжетно-игрового характера;
- комплекс ОРУ; II часть: самомассаж.

III часть: Дыхательная гимнастика.

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

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

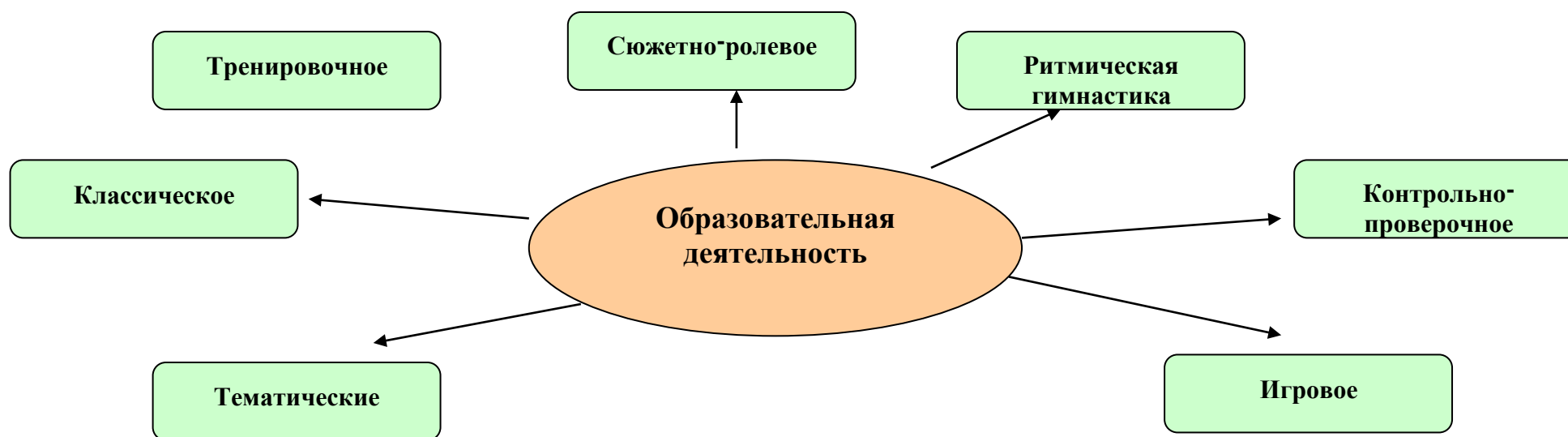
Для детей, просыпающихся позднее других, воспитатель проводит гимнастику отдельно или дети занимаются самостоятельно. **Образовательная деятельность по образовательной области «Физическая культура»**

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

Длительность 15-30 минут.

Место проведения:

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



УСЛОВИЯ реализации образовательной области «Физическая культура» в образовательной деятельности

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

Основные варианты образовательной деятельности

Формы взаимодействия:

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

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

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

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

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

Игровые занятия включают в себя набор подвижных игр большой, средней и малой интенсивности.

Естественная форма передачи детям необходимого объема и умений в области физической культуры.

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

Ритмическая гимнастика направлены на развитие координации движений, на чувство ритма, свободы и выразительности телодвижений, обретение ощущения гармонии своего тела с окружающим миром, направлены на развитие умений произвольно реагировать на команду или

музыкальный сигнал. Ритмическая гимнастика включает в себя музыкальные, пластические игры и упражнения, призванные обеспечивать развитие естественных психомоторных способностей.

3.5. Медико-педагогическая диагностика как процедура оценки результатов освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования

Физическое развитие детей

Образовательная область «Физическое развитие»	Параметры оценки:	Показатель	Метод, методика	Индикатор
	заболеваемость	группа здоровья	Проводится медперсоналом детского сада ежемесячно, ежеквартально, по результатам учебного и календарного года.	Положительная динамика группы здоровья
		хронические заболевания		Снятие диагноза Снятие с диспансерного учета
		простудные заболевания		Отсутствие рецидива

	инфекционные заболевания	Заболевания дифференцируются на общие и простудные. Составляется картина заболеваемости каждого конкретного ребенка, каждой возрастной группы, всего учреждения в целом.	Отсутствие распространения
	индекс здоровья		Повышение количества наболевших детей
нервно-психическое развитие	психические процессы	Диагностика и профилактика ранних отклонений в состоянии здоровья детей, составители: К.Л. Печора; диагностический инструментарий по обследованию у детей речевого развития, адаптирован по критериям и показателям Т.Н.	Соответствие возрастным показателям Повышение уровня физической и умственной работоспособности.

		Дороновой.	
	ММД	Анализ документации медицинской.	Снятие диагноза
	степень адаптации	Подготовка ребенка к поступлению в ДОУ. Приложение №20 к приказу МЗ РФ от 19.01.93г. № 60.	Отсутствие тяжелой степени адаптации
эмоциональное благополучие	тревожность		Низкий уровень
	самооценка		Адекватная самооценка
			Жизнерадостность

	закаленность			Повышение сопротивляемости организма к заболеваниям
	функциональная готовность к школьному обучению	антропометрические показатели	<p>Проводятся медицинским работником в ДОУ в начале учебного года (сентябрь) и в конце (апрель-май) по таблицам индивидуальной оценки развития детей 4-7 лет Обижесвет В.П., Касаткин В.Н., Чеченицкая С.М. Настольная книга медицинской сестры детского сада: Для оценки физического развития детей учитывается: - длина тела, масса тела, окружность рудной клетки; - мышечный тонус, состояние осанки и опорно-двигательного аппарата (проводится специалистом поликлиники по физическому воспитанию);</p>	Соответствие нормативным показателям Отсутствие тяжелой степени адаптации к школе
		физиометрические показатели		
			<ul style="list-style-type: none"> - организация скрининг исследований; - измерение артериального давления. 	

	опорно-двигательный аппарат	Мышечный тонус, состояние осанки и опорно-двигательного аппарата.	
физические качества		Проводится в ДОУ в начале учебного года (сентябрь) и в конце (май) с детьми 4 - 7 лет по показателям «Общероссийской системы мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи».	Быстрота, сила, ловкость, гибкость, выносливость
основные движения		Качество двигательных навыков оценивается по тому, как дети выполняют основные движения. Оценка производится на контрольно - срезовых занятиях инструктором по физической культуре.	Ползание, лазание, ходьба, бег, метание, бросание, ловля, прыжки, равновесие.
валеологическая компетенция	образованность по области «Физическое развитие»	Работа по формированию у детей здорового образа жизни организуется воспитателями групп.	Качественные составляющие образованности
	культурно-гигиенические навыки	Разрабатывается перспективное планирование тем на год по формированию полезных и вредных привычек, безопасности	Аккуратность, - настойчивость, терпеливость, ориентированность на сотрудничество культура еды, опрятность, моторная умелость

			<p>жизнедеятельности, культурно-гигиеническим навыкам. Организуя режимные моменты, 2 раза в месяц воспитатель проводит минутки здоровья, заостряя внимание детей на основах здорового образа жизни. Непосредственная образовательная деятельность проводится 1 раз в месяц. В зависимости от темы. Критерии сформированности привычек ЗОЖ, предложенные региональной программой, оцениваются воспитателями групп.</p>	
--	--	--	---	--

РАЗДЕЛ IV ПРОЕКТ «ЗДОРОВЫЙ ДОШКОЛЬНИК»

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Основными целевыми установками ДООУ должны стать:

- создание равных возможностей для здорового и гармоничного развития детей, независимо от их социального положения;
- приоритет профилактическим мерам в области охраны и укрепления здоровья детей;
- систематический анализ причин ухудшения в ДООУ здоровья детей;
- осуществление по унифицированной методике сбор данных о состоянии и развитии здоровых детей;

- введение статистики обязательных показателей оценки качества развития и здоровья воспитанников в образовательном учреждении;
- публикации на сайте сведения о динамике развития здоровья детей. Иметь для этих целей сайт в Интернете;
- совместные педагогические советы и другие формы по решению вопросов внедрения здоровьеразвивающих педагогических режимов и технологий в ДОУ;
- межведомственная координация действий по разработке и реализации программы «Здоровья»;
- поддержка научных коллективов исследовательской деятельности по проблемам здоровьеразвивающей педагогики; - содействие распространения опыта ДОУ;
- развитие программ по обмену опытом в сфере совершенствования здоровьеразвивающих педагогических режимов и технологий обучения;
- дополнительные меры по формированию здоровьесберегающего общественного мнения в образовании, СМИ, в других сферах общественной жизни;
- выделение бюджетных средств на внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих педагогических режимов, методик и технологий.

Развивающее здоровье в конструировании познавательной деятельности в детском саду. Задачи:

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

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

В ходе реализации проекта предполагается получить ожидаемый конечный результат:

➤ **на уровне ребенка: Отношение к себе:**

- принятие важности и необходимости заботы о своем здоровье;

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

Отношение к другим:

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

Отношение к разным видам деятельности:

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

Отношение к миру (ближайшее пространство):

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

➤ на уровне родителей:

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

➤ **на уровне учреждения:**

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

➤ **на уровне внешних социальных партнеров:**

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

РАЗДЕЛ V

ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»

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

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

Задачи проекта:

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

Реализация цели и задач проекта строится на основе принципов:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Рабочий план реализации проекта

В концепции дошкольного образования предусмотрено не только сохранение, но и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников. Поэтому главными задачами по укреплению здоровья детей в детском саду являются формирование у них представлений о здоровье как одной из главных ценностей жизни. Основным содержанием проекта является формирование у ребенка осознанноправильного отношения к своему здоровью. Проект предполагает систематическую разноплановую работу, использование творческих форм и методов обучения и воспитания детей, а также активные формы организации обучения педагогов, просвещения родителей по данной проблеме.

Этапы реализации целей и задач проекта:

Подготовительный этап:

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

Задачи:

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

Содержание I этапа:

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

результат:

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

Прогностический этап:

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

Задачи:

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

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

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

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

Практический этап:

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

Задачи:

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

Содержание III этапа:

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

Современные здоровьесформирующие технологии, используемые в ДОУ

- Технологии сохранения и стимулирования здоровья □ Стретчинг
- Аэробика

- Релаксация
- Кинезиология
- Динамические паузы
- Гимнастика дыхательная
- Гимнастика после сна
- Технология «Фитбол - гимнастика»
- Гимнастика корригирующая (ЛФК)

Виды оздоровительной работы в ДОУ

Санитарно - гигиеническая деятельность:

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

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

Для формирования здоровья детей необходимо прежде всего вовлечение всех участников образовательных отношений в разнообразные формы деятельности ведь именно совместная деятельность педагогов, детей и родителей может успешно решать задачи формирования у дошкольников умений и навыков самостоятельной познавательной и творческой работы, появления и усиления интереса у детей к здоровому образу жизни, повышения уровня знаний по культуре здоровья, навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

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

Формы взаимодействия и сотрудничества с родителями:

- Анкетирование («Какое место физкультура занимает в вашей семье?», «Исследование предложений о ЗОЖ»), опрос родителей по вопросам укрепления, сохранения и формирования здоровья ребенка.
- Индивидуальные консультации, беседы по вопросам здоровья («Роль семьи в физическом воспитании ребёнка», «Зачем заниматься утренней гимнастикой и физкультурой?», «Детский фитнес дома»). □ Презентация проекта на собрании.

- Фотовыставки «Я расту здоровым», «Полезные привычки нашей семьи», «Игра и дети», «Папа, мама, я – спортивная семья», «Спортивные праздники и развлечения в детском саду».
- Наглядная педагогическая пропаганда здорового образа жизни.
- Совместная деятельность родителей и детей (проведение профилактических комплексов упражнений в домашних условиях).
- Совместное создание взросло-детских проектов «Я расту здоровым», «Физкультура всем нужна», «Здоровье в порядке - спасибо зарядке!», «Здоровье моей семьи».
- Спортивные праздники, физкультурные досуги, развлечения.
- Выполнение заданий в рабочих тетрадях «Азбука здоровья».
- Малый туризм.
- Буклеты, памятки.
- Парная гимнастика.
- Мастер-классы.
- День открытых дверей.
- Создание журнала «Здоровичок».
- Участие в спортивных акциях города, области. □ Сайт ДОУ.

Ожидаемый результат:

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

Цель: Совершенствование результатов проекта.

Задачи:

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

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

- Повторная диагностика;
- Обобщение опыта педагогов;
- Отчёт о проделанной работе;
- Выпуск методических рекомендаций. **Ожидаемый результат:**

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

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

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

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

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

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

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

- повышение собственной профессиональной и информационной компетентности в области здоровьесформирования;
- систематизация мониторинговых процедур через карту индивидуального развития ребенка («Кейс здоровья»), мониторинговых исследований семей воспитанников с целью планирования с ними программных мероприятий, привязанных к реальной ситуации, с опорой на их образовательный и профессиональный потенциал;
- модернизация (обновление) технологий, традиционных методов, форм и средств работы с детьми по формированию у них здоровьесберегающей компетентности.

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

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

Для проведения лечебно-оздоровительной работы в ДОУ имеется медицинский блок, который состоит из кабинета приема, изолятора с отдельным санузелом. В кабинете имеется все необходимое оборудование согласно временному региональному стандарту медицинского обеспечения от 23.05.2001 года.

Оборудование медицинского кабинета

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

15.	Шприцы одноразовые с иглами: 2,0 куб	10
16.	Пинцет	2
17.	Термометр медицинский	12
18.	Ножницы	2
19.	Лоток почкообразный	5
20.	Шпатель металлический	20
21.	Кварц тубусный	2

В медицинском кабинете имеется набор лекарственных препаратов для оказания экстренной помощи при неотложных состояниях. Укомплектована аптечка СПИД для ВИЧ профилактики. Старшей медсестрой детской поликлиники ведется систематический контроль над хранением лекарственных препаратов, вакцин, над пополнением противошоковой аптечки и аптечки СПИД (1 раз в 6 месяцев).

Выписка лекарственных средств и изделий медицинского назначения, перевязочного материала производится ежеквартально согласно временному региональному стандарту медицинского обеспечения от 23.05.2001 года.

Оборудование для физического развития детей

№	Наименование оборудование	Назначение
1.	Физкультурный зал:	
	<u>Деревянный спортивный комплекс:</u> гимнастическая стенка, лестница-стремянка, доски гимнастические, лестницы (наклонные) с крючками, ребристая доска, скамейки разной длины и высоты	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, силы, выносливости, координационных способностей, формирования правильной осанки
	<u>Металлический спортивный комплекс:</u> канат, турник, веревочная лестница, гимнастическая лестница.	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, физических качеств
	<u>Тренажеры:</u> батут, диск здоровья, велотренажеры, дорожки для ходьбы	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, координационных способностей

	Баскетбольные кольца, большие мячи	Для обучения элементам баскетбола
	Цели для метания	Для развития глазомера
	Волейбольная сетка	Для спортивных игр
	Мячи резиновые разного размера	Для развития ловкости, подвижных игр и упражнений
	Массажные дорожки, коврики, мячи, массажеры для стоп	Для профилактики плоскостопия, укрепления мышц стопы, массажа
	Гимнастические маты	Для страховки
	<u>Мелкий спортивный инвентарь:</u> плоские и объемные обручи разного размера, скакалки, гимнастические палки разного размера, кубики, мячи разных размеров, гантели	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, подвижных игр и упражнений, формирования правильной осанки
	<u>Спортивные игры:</u> бадминтон, кольцоброс, дартс, фитболы, футбольные мячи	Для развития крупной и мелкой мускулатуры, спортивных игр и упражнений
2.	Спортивная площадка	
	Беговая дорожка	Для тренировки выносливости
	Гимнастическая стенка	Для развития силы, координации
	Разновысотные дуги	Для подлезания и перешагивания
	Разновысотные мишени	Для развития меткости
	Баскетбольные щиты	Для обучения элементам баскетбола
	Стойки для волейбольной сетки	Для обучения элементам волейбола
	Разновысотные бумы	Для развития равновесия
	Футбольные мячи и ворота	Для обучения элементам футбола
3.	Коррекционно-развивающий блок	
	Кабинет учителя-логопеда	
4.	Инвентарь и оборудование для оценки физических качеств	
	Секундомер, беговая дорожка	Для оценки результатов в беге на выносливость
	Асфальтированная дорожка 30 м, секундомер	Для оценки результатов в беге на скорость
	Разметки на полу, секундомер	Для оценки равновесия
	Сантиметровая лента	Для оценки результатов в прыжках в длину, метании, броске набивного мяча
	Сантиметровая линейка, скамейка	Для оценки гибкости
5.	Инвентарь и оборудование для оценки физического развития	

	Секундомер	Для проведения функциональных проб
	Сантиметровая лента	Для измерения объема грудной клетки
	Медицинские весы	Для определения массы тела
	Ростомер	Для определения роста детей
	Кистевой динамометр	Для определения силы мышц кисти
	Спирометр	Для определения объема легких
6.	Инвентарь и оборудование для закаливающих процедур	
	Водный термометр	Для контроля температуры воды
	Емкости	Для воды
	Мокрые дорожки	Для ходьбы
	Массажные дорожки, коврики, массажеры для стоп	Для профилактики плоскостопия, укрепления мышц стопы, массажа

Программы, технологии, методические рекомендации по организации оздоровительной деятельности

1. Программно-методическое обеспечение по физическому развитию:

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

- Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. «Развивающая педагогика оздоровления»;
- Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях: Учебное пособие / под ред. В.И. Орла, С.Н. Агаджановой.; П Козырева О.В. «Если ребенок часто болеет»;
- Оздоровление детей в условиях детского сада. Под ред. Л.В. Кочетковой;
- Дедулевич М.Н. Играй – не зевай. Подвижные игры с дошкольниками. – М.: Просвещение, 2007.;
- Литвинова М.Ф. Подвижные игры и игровые упражнения для детей третьего жизни.- М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2005.

2. Медицинское обеспечение:

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

3. Коррекционная педагогика:

- Каше Г.А., Филичева Т.Б. Программа обучения детей с недоразвитием фонетического строя речи (подготовительная к школе группа). – М.: Просвещение, 1978;
- Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000;

- Филичева Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – 4-е изд. – М.: Айрис – пресс, 2007;
- Коррекция нарушений речи у дошкольников: Часть 1. Организационные вопросы программно-методического обеспечения / Под ред. Л. С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2005;
- Коррекция нарушений речи у дошкольников: Часть 2. Обучение детей с общим недоразвитием речи в условиях ДООУ / Под ред. Л. С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2006;
- Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Синонимы. Лексико-семантические тренинги для детей 6-9 лет/ В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005;
- Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с фонетикофонематическим недоразвитием. Пособие для логопедов. – 2-е изд. – М.: Издательство «Гном и Д», 2000;
- Алтухова Н.Г. Научитесь слышать звуки. – СПб.: Издательство «Лань», 1999;
- Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет). – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007;
- Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. – СПб.: ДЕТСТВОПРЕСС, 2007.

4. Психологическое обеспечение:

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

5. Физическое развитие ребенка в семье:

- Лидия Свирская. Работа с семьей, необязательные инструкции. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2008;
- Рената Равич. Копилка семейного здоровья. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1998;
- Лидия Свирская. Работа с семьей: необязательные инструкции. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2007;
- Миляева Н.В. Создание условий эффективного взаимодействия с семьей. – М.: АЙРИС ПРЕСС, 2006.

6. Питание: □ Алямовская В.Г. Организация питания в детском саду. М., 1995.;

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

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

РАЗДЕЛ VII

Двигательный режим – это:

- Организованный вид деятельности □ Самостоятельный вид деятельности **Он составлен с учётом:**
- Потребностей и возможностей детей
- Режима дня
- Сезона (времени года) **Цель:** Укрепление физического и психического здоровья детей, удовлетворение их естественной потребности в движении.

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

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

5.1. МОДЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА В МДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 9 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА».

МОДЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА

№	Формы работы	Особенности организации	Особенности организации					
			Группа раннего возраста	Младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Старшая группа компенсирующей направленности для детей с нарушением речи	Подготовительная группа
1	Утренняя гимнастика	<ul style="list-style-type: none"> • Традиционная • Игровая (на подвижных играх) • Беговая (бег в 	Ежедневно в зале 5 - 6 мин.	Ежедневно в зале 5 - 6 мин.	Ежедневно в зале 6 - 8 мин.	Ежедневно в зале 8 - 10 мин.	Ежедневно в зале 8 - 10 мин.	Ежедневно в зале 10 - 12 мин.

		разном темпе, с разной дозировкой)						
--	--	------------------------------------	--	--	--	--	--	--

2	Физкультминутки	<ul style="list-style-type: none"> Упражнения для развития мелкой моторики. Обще-развивающие упражнения. Имитирующие упражнения. Игры «Танцевальные минутки» <p>Физкультминутки не нужны, если занятие проводилось в режиме двигательной активности.</p>	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.	3 - 5 мин.
3	Оздоровительная ходьба	<ul style="list-style-type: none"> Оздоровительные пробежки вокруг детского сада. Оздоровительная ходьба по территории детского сада. 	Ходьба 1,0 – 1,5 1,0 – 1,5		Бег 1,0 – 1,5 1,5 – 2,0		1,5 – 2,0 2,0 – 2,5	
4	Непосредственная образовательная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> Традиционные. □ Тренировочные □ Сюжетные. Игровые. Контрольнопроверочные. 	2 раза в неделю по 10 мин.	3 раза в неделю по 15 мин.	3 раза в неделю по 20 мин.	3 раза в неделю по 25 мин. 2 – в зале 1 - улица	3 раза в неделю по 25 мин. 2 – в зале 1 - улица	3 раза в неделю по 30 мин. 2 – в зале 1 - улица
5	Самостоятель	□ Игры и	Ежедневно под руководством воспитателя утром, днем на прогулке, вечером в группе, на вечерней					

	ная двигательная деятельность	<p>упражнения с физ. оборудованием. Упражнения на тренажерах.</p> <input type="checkbox"/> Упражнение на полосе <input type="checkbox"/> препятствий. Упражнения с карточками – заданиями. <input type="checkbox"/> заданиями.	прогулке. Характер и продолжительность зависит от индивидуальных особенностей и потребностей детей.					
6	Двигательные разминки	<input type="checkbox"/> Игровые упражнения. <input type="checkbox"/> Подвижные игры малой подвижности. <input type="checkbox"/> Танцевальные движения.	Ежедневно в группе во время перерыва между занятиями 8-10 мин.					
7	Релаксация		Ежедневно после всех обучающих занятиях 1-3 мин.					
8	Дыхательная гимнастика		Ежедневно в конце утренней гимнастики и во время физкультурных занятий					
9	Артикуляционная гимнастика		Ежедневно 2 раза в день утром и вечером					
10	Гимнастика после сна	<input type="checkbox"/> Разминка в постели, самомассаж.	5 мин.	8 мин.	8 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.
11	Музыкально-ритмические движения	<input type="checkbox"/> Подвижные, хороводные игры под музыку. <input type="checkbox"/> Танцевальные движения. <input type="checkbox"/> Ритмика.	4 – 5 мин.	6 – 8 мин.	Как часть музыкального занятия муз 8 – 10 мин.	10 – 12 мин.	10 – 12 мин.	12 – 15 мин.

12	Подвижные игры	<input type="checkbox"/> Спортивные упражнения.		Ежедневно во время утренней и вечерней прогулки, с учетом двигательной активности детей				
		<input type="checkbox"/> Двигательные задания на полосе препятствий. Игры высокой, средней и низкой интенсивности. Народные игры. Игры с элементами спорта. <input type="checkbox"/> Игры на развития внимания, пространственных представлений и ориентацию. Упражнения на нормализацию мышечного тонуса, развитие силовых качеств. <input type="checkbox"/>	10 мин.	7 – 8 мин.	8 – 10 мин.	8 – 10 мин.	10 – 12 мин.	
				10 мин.	15 мин.	15 мин.	15 мин.	15 мин.
						Спортивные игры – 2 раза в неделю		
						15 мин.	20 мин.	
13	Пальчиковые игры		Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.	Ежедневно 1 – 3 мин.
14	Занятия с тренажерами	<input type="checkbox"/> Широко используются		2 раза в неделю в вечернее время, под руководством взрослого				

		физические пособия		6 – 8 мин.	8 – 10 мин.	10 – 15 мин	10 – 15 мин.	15 – 20 мин.	
15	Психогимнастика	<input type="checkbox"/> Игровые упражнения. <input type="checkbox"/> Этюды. <input type="checkbox"/> Хороводы					Один раз в неделю во II половине ня	8 – 10 мин. 10 – 15 мин.	
16	Физкультурный досуг	Составляется по сценарию и включает в себя: <ul style="list-style-type: none"> • Игры-соревнования. • Игры-эстафеты. <input type="checkbox"/> Аттракционы. <input type="checkbox"/> Подвижные игры	Проводится 2 раза в месяц						
			10 – 15 мин.	15 – 20 мин.	20 – 25 мин.	25 – 30 мин.	25 – 30 мин.	30 мин.	
17	Спортивные праздники		2 раза в год (зимой и летом) на воздухе						
			30 мин.	40 мин.	40 мин.	60 мин.	60 мин.	60 мин.	
18	День здоровья	Сюжетнотематические	1 раз в год						

5.2. МОДЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

№	Дни недели	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
	Виды деятельности					
1	Образовательная деятельность					
	Утренняя гимнастика					
	Виды гимнастики (артикуляционная гимнастика, дыхательная, пальчиковые игры)					
	Физкультурное занятие на воздухе					
	Физкультурное занятие в зале					
	Физминутки					
	Гимнастика после сна					
	Закаливающие процедуры					
	Релаксация					
	Музыкально-ритмические движения					
2	Совместная деятельность детей					
	Минутки здоровья					
	Оздоровительный бег					

	Подвижные игры					
	Занятия с тренажерами					
	Психогимнастика					
	Развитие основных движений на прогулке					
3	Самостоятельная деятельность детей:					
	Самостоятельная двигательная деятельность детей					
	Двигательные разминки					
4	Индивидуальная работа с детьми:					
	Индивидуальная работа с детьми по развитию движений					

5.3. МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В МДОУ

№	Содержание информации	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Ответственный за проведение	Контроль
	Соблюдение санитарногигиенического режима													старшая медицинская сестра	директор старший воспитатель
	Организация рационального питания													повара старшая медицинская сестра	директор старший воспитатель
	Реализация индивидуальных программ оздоровления													инструктор по физ. воспитанию старшая медицинская сестра	директор старший воспитатель

Соблюдение режима дня														воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
Проведение профилактических мероприятий в период повышенной заболеваемости и гриппа														старшая медицинская сестра воспитатели	директор старший воспитатель
Реабилитация детей, вернувшихся после болезни	По мере необходимости												воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старшая медицинская сестра	
Проведение коррекционных занятий по развитию речи														учитель-логопед	старший воспитатель
Проведение индивидуальных занятий с детьми, имеющими проблемы психозмоциональной сферы	По мере необходимости												педагог-психолог	старший воспитатель	
Создание и пополнение предметно-развивающей среды														воспитатели	старший воспитатель

Проведение закаливающих процедур														воспитатели	старшая медицинская сестра
Проведение непосредственной образовательной деятельности в зале и на воздухе														инструктор по физ. воспитанию воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
Проведение физкультминуток														воспитатели	старший воспитатель

Проведение гимнастики после сна														воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
Организация двигательной активности детей на прогулке														воспитатели	старший воспитатель старшая медицинская сестра
Проведение досугов, развлечений														воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
Проведение спортивных праздников														воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель старшая медицинская сестра
Организация самостоятельной деятельности детей														воспитатели	старший воспитатель
Организация индивидуальной работы с детьми по развитию двигательной сферы														воспитатели	старший воспитатель
Проведение музыкально-ритмических занятий														музыкальный руководитель	старший воспитатель
Оценка физического развития														старшая медицинская сестра	директор старший воспитатель

Анализ заболеваемости														старшая медицинская сестра воспитатели	старший воспитатель
Развитие физических качеств														старшая медицинская сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
Развитие двигательных навыков и умений														старшая медицинская сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
Оценка развития физических качеств														старшая медицинская сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию	старший воспитатель
Оценка эффективности физкультурно-оздоровительной работы МДОУ															директор старший воспитатель стар.мед. сестра воспитатели инструктор по физ. воспитанию
Оценка нервнопсихического развития														старшая медицинская сестра воспитатели	старший воспитатель
Диагностика нарушений психоэмоциональной сферы														педагог-психолог	старший воспитатель

РАЗДЕЛ VII

Контроль и руководство физкультурно-оздоровительной деятельностью

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

График медико-педагогического контроля

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

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

Методика проведения тестов по оценке развития физических качеств

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

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

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

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

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

Средние показатели развития физических качеств

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

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

Приложение 3

Оценка эффективности системы физического воспитания по темпам прироста

Для оценки эффективности системы физического воспитания используют темпы прироста.

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

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

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

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

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

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

Методика обследования физического развития

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

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

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

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

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

Мышечная сила кистей рук определяется с помощью кистевого динамометра. Ребенок максимально сжимает динамометр правой, затем левой рукой. Рука, сила сжатия которой измеряется, должна быть вытянута в сторону и поднята до уровня плеч, а шкала и стрелка динамометра

обращены к поверхности ладони. Измерение повторяют 2-3 раза и записывают наибольший результат. Возрастно-половые показатели динамометрии у дошкольников приведены в таблице 1.

Таблица 1

Возрастно-половые показатели динамометрии у дошкольников

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

□ **Мускулатура** оценивается соматоскопически по трехбалльной системе: учитывается общее развитие мышечной ткани – ее количество и тонус.

- при слабом развитии мускулатуры рельеф мышц выражен слабо, особенно на груди и спине, тонус их вялый (1 балл);
- промежуточное состояние оценивается как среднее развитие мускулатуры (2 балла);
- при сильном развитии мускулатуры рельеф всех мышц хорошо выражен, они упруги (3 балла).

• **Пропорциональность физического развития** измеряется с помощью индекса Пинье (ИП) по формуле:

$$\text{ИП} = \frac{\text{Рост (см)} \cdot \sqrt{\text{масса(кг)}}}{\text{окружностьгруднойклетки(см)}}^2$$

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

Таблица 2

Стандартные показатели индекса Пинье у детей дошкольного возраста

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

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

• **Физическая работоспособность** (состояние сердечно-сосудистой системы)

При проведении функциональных проб у детей 4-7 лет нормальными показателями являются: 1.

учащение пульса после 20 приседаний в течение 20 секунд на 25-40% от исходных данных;

2. учащение дыхания на 5-6 единиц.

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

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

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

Таблица 3

Уравнение регрессии

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

Показатели нервно-психического развития

возраст	Речь	Внимание	Память	Восприятие	Мышление
3 - 4 года	<p>Объем слов 800-1000.</p> <p>Предметы ближайшего окружения: игрушки, обувь, посуда, одежда.</p> <p>Обобщающие понятия: игрушки, обувь, посуда, одежда, фрукты, овощи.</p> <p>Выделяют 1-2 части предмета: одежда (карман, пояс), транспорт (колесо, руль), мебель (ножка, крышка), обувь (носок, каблук).</p>	<p>Запоминает, какая игрушка (из 3-4) исчезла.</p> <p>Запоминает, какое платье было у куклы.</p>	<p>Запоминает 3 слова (которые говорит воспитатель).</p> <p>Запоминает 2-6 картинок.</p>	<p>Называет 3-4 цвета; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник. Выбирает три предмета разной величины. Собирает картинку по образцу из 2-х частей.</p>	<p>Собирает пирамидку из 4-5 колец. Отвечает на вопрос «Почему девочка плачет?».</p>

<p>4 - 5 лет</p>	<p>Объем слов 2300 (+600+800 слов в течение года). Словарь окружения: предметы, действия, свойства, явления. Части предмета (восприятие целостное) выделяют внешние признаки (сапог, чайник, платье, стул). Впервые! Антонимы (признаки) чистый-грязный, чистый-грязный, сухоймокрый, толстый-тонкий, широки-узкий. Образовывает сущ. множ. Числа с окончанием -ы, -и. Употребление пространственных предлогов</p>	<p>Запоминает, каких предметов не стало (из 4-5 предметов убираем 2). Запоминает, какие игрушки лежали в коробке (3-4 игрушки).</p>	<p>Запоминает 5-6 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 3-7 картинок.</p>	<p>Называет 6-7 цветов; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник. Самостоятельно сопоставляет по величине 3-5 предметов одинаковой формы. Собирает картинку по образцу из 3-х частей.</p>	<p>Собирает пирамидку, из 6-7 колец, матрешку. Узнает предмет по контуру. Отвечает на вопрос «Зачем мама взяла зонт?».</p>
	<p>- на, в, из, за, с, под, над, у, к, до. Составляют рассказ по серии картин из 2-3. Умение вести диалог.</p>				
<p>5 - 6 лет</p>	<p>Объем словаря 2500-3000. Обобщающие понятия: инструменты, транспорт, деревья, ягоды, профессии, грибы. Части предметов (внешние и внутренние): дом, машина, кресло. Составляет рассказ по 2-3 картинкам, связанных содержанием. Решает простые логические задачи (отгадывает загадки, подбирает недостающие предметы в ряду)</p>	<p>Запоминает, какие предметы стояли на столе (из 5-6 предметов). Запоминает, сколько предметов лежало на столе, и называет их (5-7 предметов).</p>	<p>Запоминает 5-8 слов (которые говорит воспитатель). Запоминает 3-8 картинок.</p>	<p>Называет 7 основных, 4 оттеночных цветов; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, многоугольник, прямая, ломаная, кривая. Различает, сопоставляет по величине 7-10 предметов одинаковой формы. Собирает</p>	<p>Собирает самостоятельно ящик Сегена. Узнает предмет без одной части. Может выделить четвертый лишний и объяснить почему.</p>

				картинку из 3-х частей без образца.	
6 - 7 лет	<p>Объем словаря 5000.</p> <p>Обобщающие понятия: насекомые, транспорт (виды), профессии, движение, состояние (настроение), плоды, вещи, знаки, растения. Части предметов (без помощи воспитателя).</p> <p>Объяснение и употребление устойчивых выражений.</p> <p>Глаголы антонимы.</p> <p>Составление описательных и повествовательных рассказов.</p>	<p>Запоминает, какие предметы поменялись местами (6-7 предметов).</p> <p>Называет, чем отличались предметы, которые убрала воспитатель.</p>	<p>Запоминает 6-9 слов (которые говорит воспитатель).</p> <p>Запоминает 5-9 картинок.</p>	<p>Знает основные и оттеночные цвета; геометрические фигуры – круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, многоугольник, прямая, ломаная, кривая, шар, конус, трапеция.</p> <p>Сопоставляет по величине 10 предметов и более. Собирает картинку из 4-5 частей без образца.</p>	<p>Собирает самостоятельно квадраты Сегена.</p> <p>Работает с матрицей Ровена. Может найти логическую последовательность (методика Ивановой).</p>

Параметры для оценки качества освоения движений

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

Упражнения с мячом	Катание мяча перед собой руками, Ведение мяча ногами.	Бросать большого мяча вверх и ловля двумя руками, бросание мяча двумя руками об пол и ловля	Учить бросать вверх большой мяч и ловить двумя руками, бросать мяч двумя руками об пол и	Отбивание мяча одной рукой на месте. Перебрасыван ие мяча в парах от груди.	Перебрасыван ие мяча в парах от груди. Отбивание мяча одной рукой на месте.	Ведение мяча 1 рукой 5-6 м.	Ведение мяча «змейкой».	Перебрасыван ие мяча в парах движ
		его.	ловить его.					
Ползание, лазанье	Лазанье по лестнице-стремянке в произвольной форме. Ползание на высоких и низких четвереньках.	Лазанье по лестнице-стремянке в произвольной форме на высоту 1,5 м.. Ползание на высоких и низких четвереньках. Ползание под дугами. Пролезание через обруч боком.	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание на высоких и низких четвереньках. Ползание под дугами. Пролезание через обруч боком.	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание под дугами разной высоты боком. Ползание по скамейке на животе.	Лазанье по лестнице-стремянке попеременно переставляю руки. Ползание под дугами разной высоты боком. Ползание по скамейке на высоких и низких четвереньках. Ползание по скамейке на животе.	Лазание по гимнастическ ой лесенке с переходом на другой пролет.	Лазание по гимнастическ ой лесенке по диагонали.	Лазанье по веревке по лесенке

Бег, ходьба	Непрерывный бег в течение 1 мин. Легкий бег на носочках. Ходьба на носочках, на пятках.	Легкий бег на носочках. Бег со сменой движения. Ходьба на носочках, на пятках. Ходьба в полуприседе. Ходьба спиной вперед.	Легкий бег на носочках. Бег со сменой движения. Ходьба на носочках, на пятках. Ходьба в полуприседе. Ходьба спиной вперед.	Галоп правым и левым боком. Бег со сменой движения. Ходьба пятки вместе, носки врозь; носки вместе, пятки врозь. Ходьба приставным шагом, боком.	Галоп правым и левым боком. Бег со сменой движения. Ходьба пятки вместе, носки врозь; носки вместе, пятки врозь. Ходьба приставным шагом, боком.	Бег, сильно сгибая ноги назад (захлест); с высоким подниманием колен. Ходьба скрестным шагом.	Бег, сильно сгибая ноги назад (захлест); с высоким подниманием колен. Ходьба скрестным шагом.	Бег с прямыми ногами «змеи» между предплечьями. Ходьба носочками разными положениями рук. Упражнения с парами рук.
--------------------	---	--	--	--	--	---	---	--

Оценка качества освоения движений проводится по следующим параметрам:

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

Приложение 7

Вопросы по формированию основ ЗОЖ

Раздел	Содержание
Знание правил гигиены и ухода за своим телом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Что значит быть красивым? 2. Как нужно ухаживать за своим телом? Зачем человек умывается и моет тело? 3. Как понять пословицу «Рано в кровать и рано вставать – завтра весь день ты не будешь зевать»?
Знание опасных факторов риска для здоровья и жизни	<ol style="list-style-type: none"> 1. Как нужно вести себя в лесу? 2. Как нужно вести себя с незнакомыми людьми, животными?

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Как быть, если укусили насекомые или животные? 4. Что нужно делать, если увидел незнакомые растения, ягоды, грибы? 5. Какие опасности могут подстергать нас в доме: в квартире, на лестнице, в подъезде; 6. Огонь – наш друг и враг. Как обращаться с огнем? Что делать, чтобы не случился пожар дома, в лесу? 7. Как вести себя на дороге? Правила поведения на дороге. 8. Вода – наш друг и враг. Правила поведения на воде?
Знания о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кто я? Чем отличаются мальчики от девочек, люди от животных? 2. Какие части тела есть у человека? 3. Для чего нужны человеку зубы? Как за ними ухаживать? Что нужно делать, чтобы они не болели? 4. Зачем человеку уши? Как заботиться и беречь их? 5. Для чего человеку нужны глаза? Как беречь зрение? 6. Зачем человеку нос? Что произойдет, если за ним не ухаживать? Как сохранить нос здоровым? 7. Для чего у человека рот? Как его беречь? 8. Зачем человеку сердце? Что нужно делать, чтобы оно не болело? Как его тренировать? 9. Зачем человеку мышцы? Как их тренировать? 10. Зачем человеку кости? Как их укреплять? 11. Что такое позвоночник? Как нужно заботиться о нем? Что нужно делать, чтобы сохранить правильную осанку?
Знание о своем физическом развитии, уровне физической подготовленности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Что значит быть здоровым? Что нужно делать, чтобы не болеть? 2. Что полезно для здоровья? Что вредно для здоровья? 3. Почему дети играют в подвижные игры? 4. Для чего нужны тренировки? Какие физические качества развиваются на тренировках?
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Что означает «Здоровье в порядке – спасибо зарядке»? 6. Почему говорят «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья»? 7. Почему люди спят? 8. Зачем человек питается? Какая пища полезна, а какая вредна для здоровья? Правила поведения за столом.

Знание о своем эмоциональном развитии	<ol style="list-style-type: none">1. Почему человек улыбается?2. Что нужно делать, чтобы не ссориться?3. Что такое дружба? Почему люди дружат?4. Что такое добро и зло? «Что такое хорошо и что такое плохо?»5. Что такое настроение? От чего оно зависит?
--	--

Социально-гигиенический скрининг условий и образа жизни семей воспитанников ДОО

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

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

Оценка результатов тестирования

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

Ключи к опроснику:

101 – 80 баллов – ответы не достоверны,

79 – 40 баллов – семья ведет в целом здоровый образ жизни,

40 – 33 баллов – семья тяготеет к здоровому образу жизни, Ниже

32 – 19 баллов - здоровый образ жизни в семье не сложился, Ниже

19 баллов – вас игнорируют.

Критерии оценки эффективности оздоровления детей часто болеющих

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

Показатель эффективности оздоровления (ПЭО)

Число детей, снятых с учета по выздоровления

ПЭО= общее число детей, получивших оздоровление *100

Эффективным считается оздоровление при ПЭО не менее 25%

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

