

РАССМОТРЕНА
На заседании педагогического совета
МБДОУ ДСОВ № 19
Протокол № 1 от 31.08.2023 г.

УТВЕРЖДЕНА
приказом заведующего
МБДОУ ДСОВ № 19
от 31.08.2023 г. № 83-а

**Программа
«Здоровье»
на 2023-2024 учебный год**

п. Новый, 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Раздел. Целевой раздел
 - 1.1. Пояснительная записка
 - 1.2. Актуальность программы
 - 1.3. Концепция программы.
 - 1.4. Основные принципы программы
 - 1.5. Цели и задачи программы
 - 1.6. Объект и сроки реализации программы
 - 1.7. Приоритетные направления программы
 - 1.8. Этапы реализации программы
 - 1.9. Ожидаемые результаты освоения программы
 - 1.10. Нормативно-правовое и программно-методическое обеспечение здоровьесберегающей деятельности ДОУ
 - 2 Раздел. Содержательный раздел
 - 2.1. План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников ДОУ . .
 - 2.2. Характеристика основных направлений программы:
 - 2.3. Медико-профилактическая деятельность
 - 2.4. Мониторинг здоровья
 - 2.5. Профилактика и оздоровление детей.
 - 2.6. Организация питания
 - 2.7. Организация питьевого режима
 - 2.8. Проведение закаливающих процедур
 - 2.9. Организация гигиенического режима
 - 2.10. Режим проветривания
 - 2.11. Проведение противоэпидемиологических мероприятий
 - 2.12. Гигиенические требования к игрушкам
 - 2.13. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ
 - 2.14. Организация и проведение прогулок
 - 2.15. Организация прогулки в летнее время
 - 2.16. Санитарно-гигиенические требования к организации
 - 2.17. Физкультурно-оздоровительная деятельность
 - 2.18. Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности
 - 2.19. Модель двигательного режима детей 3-7 лет
 - 2.20. Требования к организации занятий по физическому воспитанию
 - 2.21. Здоровьесберегающая образовательная деятельность
 - 2.22. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни
 - 2.23. Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей
- Приложения

1 Раздел. Целевой раздел.

1.1. Пояснительная записка

На современном этапе развития системы дошкольного образования оздоровительное направление работы детских садов становится все более значимым.

В дошкольном учреждении формирование здоровья ребенка, уровень его физической подготовленности, объем приобретаемых двигательных умений в значительной степени зависят от того, чем и как он занимается, т.е. оттого, какими программами пользуются его педагоги,

Анализ существующих программ и рекомендаций для детских дошкольных учреждений, по мнению специалистов по физической культуре, показал, что сейчас обнаружился определенный сдвиг в сторону образовательного компонента, несомненно, отражающийся на состоянии здоровья дошкольника, которое напрямую зависит от уровня его двигательной активности.

Дети проводят в дошкольном учреждении, значительную часть дня, и сохранение, укрепление их физического, психического здоровья - дело не только семьи, но и педагогов. Здоровье человека - важный показатель его личного успеха.

Сбалансированное горячее питание, медицинское обслуживание, включающее своевременную диспансеризацию, физкультурные упражнения, в том числе спортивные досуги, праздники и развлечения, реализация профилактических программ, обсуждение с детьми вопросов здорового образа жизни - все это будет влиять на улучшение их здоровья. Кроме того, должен быть осуществлен переход от обязательных для всех мероприятий к индивидуальным программам развития здоровья дошколят. В современных условиях развития общества проблема сохранения здоровья детей является самой актуальной. Особенно остро этот вопрос стоит в дошкольных учреждениях, где вся практическая работа, направлена на сохранение и укрепление здоровья детей.

Разрабатывая программу «Здоровье» на 2023-2024 год, мы стремились к тому, чтобы разработанная нами система оздоровительной работы с детьми, включающая, в том числе и инновационные формы и методы, органически входила в жизнь детского сада, имела связь с другими видами деятельности, и, самое главное, нравилась бы детям.

Программа определяет основные направления оздоровления детей в детском саду, задачи, а также пути их реализации.

1.2 Актуальность программы

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте очень мало здоровых детей, причем в последние годы состояние здоровья детей дошкольного возраста прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий у новорожденных, выявлено больше число детей с речевыми расстройствами.

Причин роста патологии множество. Это плохая экология и несбалансированное питание, снижение двигательной активности, информационные и нейропсихические перегрузки.

Возможность постоянного поиска путей укрепления здоровья детей, формирование у них основ здорового образа жизни, разностороннего развития двигательных способностей убеждает в том, что до настоящего времени в ДООУ не полностью реализуется оздоровительное

влияние физического воспитания, естественных факторов природы на организм ребенка. Поэтому актуален поиск новых средств сохранения и укрепления здоровья детей.

Одной из важнейших задач совершенствования образовательного процесса в МДОУ является организация двигательной активности детей, обеспечивающей им активный отдых и удовлетворяющей их естественную потребность в движениях. Организация двигательной активности дошкольников требует научно-обоснованного подхода, учитывающего возрастные особенности детей, состояние их физического здоровья, возможности учреждения для проведения оздоровительно-спортивных мероприятий, распределение интенсивности и продолжительности двигательной нагрузки в течение дня и недели.

Таким образом, для обеспечения качества образования необходимо создание соответствующих условий, что должно быть зафиксировано в документах образовательного учреждения. В нашем МДОУ таким документом является программа «Здоровье», которая комплексно подходит к решению проблемы сохранения, укрепления здоровья детей.

1.3. Концепция программы

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей воспитательно-образовательной работы ДОУ: не только в плане физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, лечебнопрофилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностноориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение. Особенностью организации и содержания воспитательно-образовательного процесса должен стать интегрированный подход, направленный на воспитание у дошкольника потребности в здоровом образе жизни.

1.4. Основные принципы программы

1. Принцип научности (использование научно обоснованных и апробированных программ, технологий и методик);
2. Принцип доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
3. Принцип активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
4. Принцип сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
5. Принцип комплексности и интегративности — решение оздоровительных задач в системе всего воспитательно-образовательного процесса и всех видов деятельности;
6. Принцип систематичности (реализация физкультурно — оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично);
7. Принцип оптимальности (разумно сбалансированные величины психофизической нагрузки);
8. Принцип результативности и гарантированности — реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

1.5. Цели и задачи программы

Цель программы

Сохранение и укрепление здоровья детей, улучшение их двигательного статуса с учётом индивидуальных возможностей и способностей. Формирование у родителей, педагогов, воспитанников представлений о здоровом образе жизни, осмысленного отношения к здоровью как важной жизненной ценности.

Задачи программы

- 2 Обеспечить условия для сохранения, укрепления физического и психического здоровья детей в соответствии с их возрастными особенностями.
- 3 Систематизировать программно-методическое обеспечение педагогического процесса, соответствующее современным требованиям и возрасту детей.
- 4 Внедрить здоровьесберегающие технологии в воспитательно-образовательный процесс ДООУ.
- 5 Создать оздоровительный микроклимат, соответствующую предметную среду и соответствующую двигательную активность ребёнка.
- 6 Активизировать взаимодействие с родителями (законными представителями) по вопросам физического воспитания, сохранения и укрепления здоровья детей.
- 7 Воспитывать потребность вести здоровый образ жизни у всех участников образовательного процесса.

1.6. Объект программы

- Дети дошкольного образовательного учреждения;
- Семьи детей, посещающих образовательное учреждение;
- Педагогический коллектив ДООУ.

Сроки реализации программы — 2023-2024 годы

1.7. Приоритетные направления работы

- 2 Организация здоровьесберегающей среды в МДОУ.
- 3 Решение оздоровительных задач средствами физкультуры.
- 4 Обеспечение благоприятного течения адаптации.
- 5 Изучение передового педагогического и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик.
- 6 Пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.
Профилактическая работа по предупреждению инфекционных заболеваний.

1.8. Этапы реализации программы

1. Организационный этап

Цель: создание условий и подбор средств для эффективной реализации программы. Задачи:

- Мониторинг исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности дошкольников, их валеологических умений и навыков;
- Организация здоровьесберегающих образовательных мероприятий и режимов в ДООУ;
- Подбор и изучение методической литературы по тематике здорового образа жизни;
- Разработка и подбор мероприятий для работы с родителями на основе проведенного мониторинга и анкетирования

2. Этап реализации

Цель: реализация программных мероприятий.

- Укрепление материально - технической базы ДООУ;
- Обеспечение выполнения законодательства по охране здоровья детей в ДООУ (выполнение норм СанПиН, корректировка учебных планов и программ);
- Создание условий для полноценного сбалансированного питания детей с учетом их здоровья;
- Развитие системы воспитательной работы по формированию здорового образа жизни дошкольников: систематическое проведение физкультурнооздоровительных мероприятий, закаливающие процедуры, проведение оздоровительной гимнастики после сна, прогулки и т.д.

- Оказание консультативной помощи по вопросам сохранения здоровья и профилактических мероприятий всем участникам образовательного процесса.
3. Завершающий этап
- Анализ и оценка результатов реализуемой Программы.
 - Определение дальнейшей перспективы сохранения и укрепления здоровья детей. Планирование и корректирование плана мероприятий на следующий год с учетом выявленных проблем и пожеланий участников.
 - Оценка эффективности внедрений, совершенствование и распространение перспективного опыта.

1.9. Ожидаемые результаты реализации программы

- Достижение стабильных качественных показателей оздоровительной работы;
- Создание системы мер, обеспечивающих охрану и укрепление здоровья воспитанников;
- Психологическая комфортность и безопасность условий пребывания детей дошкольного возраста в детском саду. Создание современной предметно-развивающей среды, обеспечивающей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей: оборудование центров двигательной активности детей в группах; соответствие физкультурного оборудования и инвентаря программным требованиям; гарантия безопасности занятий;
- Осознание взрослыми и детьми понятия "здоровье" и влияние образа жизни на состояние здоровья;
- Снижение уровня заболеваемости детей;
- Увеличение количества дней, проведенных ребенком в детском саду;
- Сформированность у детей культурно-гигиенических навыков, знаний о правильном питании, умений в организации самостоятельной двигательной деятельности (подвижные игры, упражнения, гимнастики и пр.).
- Повышение профессиональной компетентности педагогов, которая предполагает: знание программ, методик и технологий по здоровьесбережению детей; использование в работе диагностических данных о ребенке; создание условий для полноценного физического, психического и социально-личностного развития ребенка; ведение индивидуального контроля за двигательной нагрузкой детей; систематическое планирование физкультурно-оздоровительной работы.

1.10. Нормативно-правовое обеспечение здоровьесберегающей деятельности в ДОО

Первоосновой здоровьесберегающей деятельности выступает нормативно-правовая база. Она включает в себя федеральные и региональные законодательные документы, уставные документы МДОУ:

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-Ф);
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 №1155 «О введении Федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования»
3. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений»;
4. Устав образовательного учреждения.

Материально-технические условия

Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

Медицинский блок: медицинский кабинет, изолятор и процедурный кабинет.

Медицинские специалисты: медицинская сестра (по участку обслуживания с ГБУЗ НЦРБ).

В ДОУ функционируют:

- музыкальный зал, оснащенный необходимым оборудованием: синтезатор, детские музыкальные инструменты, декорации, костюмы, атрибуты и др.
- физкультурный зал оборудован необходимым инвентарём: гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастической стенкой, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий.
- Организация предметно-развивающей среды в групповых помещениях осуществляется с учетом возрастных особенностей. Расположение мебели, игрового и другого оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.
- В групповых помещениях созданы условия для самостоятельной активной и целенаправленной деятельности детей.
- Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.
- В каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где хранится оборудование и спортивный инвентарь для двигательной активности детей и проведения закаляющих процедур.
- Прогулочные участки оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.
- В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. Для обеспечения двигательной активности детей в холодный период года на улице проводятся подвижные и спортивные игры.
- Расположение игрового и спортивного оборудования отвечает требованиям охраны жизни и здоровья детей, их физиологии, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться.
- Психика ребенка очень восприимчива и ранима, у него в равной степени ярко проявляются аффекты радости и печали. Поэтому в ДОУ всемерно используются положительные эмоции, дружелюбный жизненный фон с увлекательными, интересными делами, будь то игры, развлечения, занятия, экскурсии и т. д.
- Продуманный активизирующий психотерапевтический режим, здоровый эмоциональный тон в ДОУ, внимательное, предупредительное отношение сотрудников к детям с полным пониманием личности каждого ребенка является одним из решающих компонентов, дополняющим созданные условия.
- Оборудован методический кабинет, в задачи которого входит оказание помощи педагогам в организации педагогического процесса, в работе с родителями, в повышении педагогического мастерства и организации самообразования. Весь методический материал систематизирован и распределен в соответствии с требованиями к содержанию и методам воспитания и обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях. В методическом кабинете сосредоточен необходимый информационный материал (нормативно-правовые документы, педагогическая и методическая литература, представлены передовые технологии, материалы педагогического опыта, материалы методической работы МДОУ и т.д.). МДОУ оснащен компьютерной техникой: для

обратной связи с родителями и педагогами других МДОУ, создан свой сайт, имеется выход в Интернет.

2. Содержательный раздел

2.1. План мероприятий, направленных на улучшение здоровья обучающихся

п/п	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
Медико-педагогическая деятельность			
1.	<p>Мониторинг здоровья детей. Показатели здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> — общая заболеваемость; — заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; — количество часто болеющих детей, — количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в индекс здоровья. <p>Показатели физического развития:</p> <ul style="list-style-type: none"> — уровень физического развития (антропометрические данные); — уровень физической подготовленности. <p>Психолого-педагогическое обследование:</p> <ul style="list-style-type: none"> — уровень усвоения детьми раздела программы «Физическое развитие»: «Развитие представлений об окружающем мире и о себе»; — выявление речевых патологий; — оценка психоэмоционального состояния детей. 	<p>ежемесячно поквартально</p> <p>1 раз в год 1 раз в год</p> <p>1 раз в год 2 раза в год</p> <p>срезовые диагностические занятия в течение года 1 раз в год</p> <p>на протяжении ГОДА</p>	<p>инструктор по физической культуре, воспитатели логопед, педагог-психолог</p>

2.	<p>Организация питания</p> <ul style="list-style-type: none"> — сбалансированность и разнообразие рациона; соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; — обеспечение санитарно гигиенической безопасности питания; — качество продуктов питания и приготовленных блюд; — соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; — использование сертифицированной питьевой воды; — витаминизация 3-го блюда; использование йодированной соли; — введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; — организация питьевого режима. 	ежедневно	заведующий, завхоз
3.	<p>Организация гигиенического режима</p> <ul style="list-style-type: none"> — режим проветривания помещений; — режим кварцевания; — обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; — обеспечение чистоты среды; — смена и маркировка постельного белья; — проведение противоэпидемиологических мероприятий; — гигиенические требования к игрушкам. 	постоянно	Воспитатели, помощники воспитателей

4.	<p>Организация здоровьесберегающей среды</p> <ul style="list-style-type: none"> — качество проведения утреннего приема, — своевременная изоляция больного ребенка; — оптимизация режима дня; — санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса; — организация и проведение прогулок; — организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима; — выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей; — соблюдение правил пожарной безопасности; подбор мебели с учетом — антропометрических данных; — подготовка участка для правильной и безопасной прогулки; — оказание первичной домедицинской помощи; — наличие аптечек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение. 	<p>ежедневно</p> <p>постоянно</p>	<p>воспитатели, сотрудники</p>
Физкультурно-оздоровительная деятельность			
5.	<p>Физическое развитие детей</p> <ul style="list-style-type: none"> — непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей; — спортивные игры и упражнения на воздухе; 	<p>2 раза в неделю</p> <p>1 раз в неделю</p>	<p>Воспитатели Инструктор физкультуры</p>
6.	<p>Развитие двигательной активности</p> <ul style="list-style-type: none"> — утренняя гимнастика; — физкультминутки; — двигательная разминка; подвижные игры и физические упражнения на прогулке; подвижные игры в групповом помещении; — оздоровительный бег; — индивидуальная работа по развитию движений. 	<p>ежедневно</p>	<p>Воспитатели, инструктор по физкультуре</p>

7.	<p>Физкультурные праздники и развлечения</p> <ul style="list-style-type: none"> — неделя здоровья; — физкультурный досуг; — физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе; — спортивные игры-соревнования; — походы с включением подвижных игр, упражнений; — соревнования вне детского сада. 	<p>1 раз в год 1 раз в месяц 2 раза в год</p> <p>1-2 раза в год</p> <p>2-3 раза в год 2-3 раз в год</p>	<p>Воспитатели, инструктор по физкультуре</p>
8.	<p>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</p> <ul style="list-style-type: none"> — дыхательная гимнастика; — профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; — профилактика зрения. 	<p>ежедневно</p>	<p>воспитатель</p>
Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка			
9.	<p>Адаптационный период</p> <ul style="list-style-type: none"> — использование приемов релаксации; — минуты тишины, музыкальные паузы; — организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день). 	<p>ежедневно ежедневно</p>	<p>воспитатели педагогпсихолог</p>
Здоровьесберегающая образовательная деятельность			
10.	<p>Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.</p>	<p>по плану</p>	<p>воспитатели</p>
11.	<p>Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.</p>	<p>постоянно</p>	<p>воспитатели</p>
Работа с персоналом			
12.	<p>Обучение персонала:</p> <ul style="list-style-type: none"> — инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; — инструктаж персонала по пожарной безопасности; — обучение на рабочем месте; — санитарно-просветительская работа с персоналом. 	<p>по программе производственного контроля</p>	<p>ответственный по ОТ</p>

13.	<p>Организация контроля за:</p> <ul style="list-style-type: none"> — выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; — соблюдением санитарно-гигиенических требований оснащению помещений и участков; проведением оздоровительных процедур; — соблюдением противоэпидемиологического режима в группах и на пищеблоке; — соблюдением графика генеральной уборки помещений; — воздушным и питьевым режимом по учреждению; — ведением журнала приема детей в группе; — физической нагрузкой детей; — контроль за доставкой и хранением вакцины; — маркировкой постельного белья; — состоянием здоровья сотрудников пищеблока; — температурным режимом холодильника; — сроками реализации скоропортящихся продуктов; — качеством готовой продукции, взятие и хранение суточной пробы с контрольной записью в бракеражном журнале; — товарным соседством продуктов на пищеблоке; — прохождением профилактических осмотров персоналом; — вакцинацией персонала. 	<p>по программе производственного контроля</p>	<p>Завхоз, заведующий</p>
<p>Внешние связи</p>			

14.	<p>Взаимодействие с семьей:</p> <ul style="list-style-type: none"> — участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; — ознакомление родителей с результатами диагностических обследований; — оформление информационных стендов, выставок; — индивидуальное консультирование родителей; — организация и проведение родительских собраний; — организация групповых консультаций; — анкетирование родителей. 	по плану в период обследования, постоянно	воспитатели
15.	<p>Взаимодействие с социальными институтами:</p> <ul style="list-style-type: none"> — КГБУЗ НЦРБ — Управление образования; — Госпожнадзор; — Роспотребнадзор. 	постоянно	заведующий, завхоз

— ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ
ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ»

2.1. МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

2.1.1. Мониторинг здоровья Детей.

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

Без информации о ходе промежуточных результатах, без постоянной обратной связи процесс управления здоровьесбережением невозможен. Первой, важнейшей составной частью системы мониторинга в ДООУ, определено состояние здоровья воспитанников. Данная система включает в себя три аспекта:

- медицинский;
- психологический;
- педагогический.

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

Сбор информации осуществляется следующими методами: - осмотр детей;

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

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

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

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

Оценка состояния здоровья группы детей включает в себя следующие показатели:

- общая заболеваемость (уровень и структура);
- острая заболеваемость (уровень и структура);
- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;
- процент часто болеющих детей (ЧБД);
- индекс здоровья; - процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- процент детей с хроническими заболеваниями;
- процент детей, функционально незрелых к обучению в школе;

- процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;
- распределение детей по группам физического развития;
- распределение детей по группам здоровья;
- процент детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

Для каждой возрастной группы детей медицинская сестра составляет комплексный план оздоровительных мероприятий, направленный на снижение заболеваемости и укрепление здоровья детей.

год, предшествующий поступлению в школу, проводят медицинское обследование детей, а повторный медицинский осмотр — непосредственно перед

- уровень овладения культурно-гигиеническими навыками — отслеживается воспитателями ежедневно в ходе режимных моментов при помощи метода наблюдения.

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

Основными задачами данного взаимодействия являются:

- обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в ДООУ) диагностика отклонений в развитии тили состояний декомпенсации; - профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов выявление резервных возможностей развития воспитанника; - определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в ДООУ возможностей; - подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

Данный подход к отслеживанию развития детей, позволяет:

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

21.2. Профшшктика и оздоровление Детей

Проведение оздоровительных мероприятий

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

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

2.1.3. Организация питания

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

Основными принципами организации рационального питания детей в ДООУ является:

- обеспечение поступления всех основных пищевых веществ в количествах, отвечающим физиологическим потребностям детского организма;
- соблюдение определенного режима питания; - выполнение установленных правил технологии приготовления блюд, обеспечивающих максимальное сохранение пищевой ценности продуктов;

Организация режима питания:

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в МДООУ, при организации 4-х разового питания; - график выдачи пищи по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу. Горячие блюда (супы, соусы, горячие напитки, вторые блюда и гарниры) при раздаче должны иметь температуру +60...+65⁰ С; холодные закуски, салаты, напитки — не ниже +15⁰С;

- правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

2.1.4. Организация питьевого режима

Потребность ребенка в воде зависит от возраста: чем младше ребенок, тем в больших количествах жидкости на 1 кг массы тела он нуждается. Ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет нуждается в 100 мл воды на 1 кг массы тела, от 3 до 7 лет — в 80 мл, более старшие — в 50 мл.

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

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

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

Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.2660-10. Питьевая вода доступна воспитанникам в течение всего времени нахождения в саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка. При питьевом режиме используется кипяченая вода. Допускается использование кипяченой питьевой воды, при условии ее хранения не более 3-х часов.

2.1.5 Проведение закаливающих процедур

Закаливание детей включает систему мероприятий:

- элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;
- специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы дошкольного учреждения, со строгим соблюдением методических рекомендаций.

Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

2.1.6 Организация гигиенического режима

1.Режим проветривания

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются в отсутствие детей. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.

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

При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2-4⁰С. В помещениях спален сквозное проветривание проводят до укладывания детей спать.

В холодное время года фрамуги, форточки закрывают за 10 минут до отхода ко сну детей; открывают во время сна с одной стороны и закрывают за 30 минут до подъема. В теплое время года сон (дневной и ночной) организуют при открытых окнах (избегая сквозняка).

Значения температуры воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.1.2660-10

Скорость движения воздуха в основных помещениях не более 0,1 м/с.

Концентрация вредных веществ воздуха помещений с постоянным пребыванием детей (групповые, игровые, спальни, комнаты для музыкальных и физкультурных занятий и др.) не должны превышать предельно-допустимые концентрации (ПДК) для атмосферного воздуха населенных мест.

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

2. Проведение противоэпидемиологических мероприятий

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

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

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

Допуск к посещению дошкольного учреждения детьми, пропустившими 5 и более дня, возможен только со справкой от участкового врача.

3. Гигиенические требования к игрушкам

Применение мягких игрушек в детских учреждениях ограничено санитарными правилами — поверхность таких игрушек легче инфицируется, их труднее обрабатывать. Поэтому разрешается использовать мягкую игрушку только в качестве дидактического пособия в группах.

В детских садах запрещены игрушки: стеклянные, фарфоровые, фаянсовые, стеклянные елочные украшения, бумажные, матерчатые.

Не рекомендуется использовать музыкальные игрушки типа свистулек, дудочек, поскольку они легко могут стать переносчиками инфекции.

Конструкция игрушек должна отвечать требованиям безопасности, исключать травматизм. Игрушка должна быть удобной, иметь гладкие, ровные поверхности и хорошо заделанные края, не должна иметь выступающих острых углов, мелких легко отделяемых частей.

В целях предупреждения инфекционных заболеваний в ДОУ должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

Игрушки требуют ежедневного ухода, их моют ежедневно в конце дня, а в ясельных группах — 2 раза в день горячей водой с 2% мыльно-содовым раствором в специально предназначенных для этого (промаркированных) тазах, затем промывают проточной водой (температура 37°С) и высушивают на воздухе. Во время мытья резиновых, полиуретановых, пенолатексных, пластизольных игрушек необходимо их тщательно отжимать. Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирка) используются только в качестве дидактического материала. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения (но не реже 1 раза в неделю), с использованием детского мыла и проглаживается. Ежедневно игрушки дезинфицируют бактерицидными лампами в течение 30 минут. Лампы устанавливаются на расстоянии 25 см от игрушек. Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 37°С) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе.

2.1.7. Организация здоровьесберегающей среды в ДОУ

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

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

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

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

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

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

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

2. Организация прогулок

Условия проведения прогулок.

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Длительность пребывания на свежем воздухе в разные сезоны года существенно варьирует, но даже в холодное время и в ненастную погоду прогулка не должна быть менее 4-4,5 часов в день. В летнее время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад, в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. В зимнее время ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 — 4,5 часа. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину — до обеда и во вторую половину дня — после дневного сна или перед уходом домой. При температуре воздуха ниже — 15 °С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15 °С и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже — 20°С и скорости ветра более 15 м/с.

Для того чтобы длительность ежедневного пребывания детей на воздухе соответствовала физиолого-гигиеническим рекомендациям, следует:

1. В теплое время года утренний прием детей проводить на улице.
2. Проводить на воздухе часть физкультурных занятий и утреннюю гимнастику в теплое время года.
3. Четко выполнять все режимные моменты в течение всего дня, что позволит своевременно выходить на прогулку.

Важный момент в организации прогулки — одевание детей и выход на участок. Как только часть детей оденется, воспитатель, чтобы не задерживать их в помещении, выходит с ними на

участок, остальные продолжают, одеваться под присмотром младшего воспитателя, которая выводит их гулять позже. Участие младшего воспитателя в подготовке детей к прогулке обязательно в любой возрастной группе.

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

Планируя целевые прогулки за пределы дошкольного учреждения необходимо хорошо узнать место, где будут останавливаться дети. Младший воспитатель сопровождает детей во время целевых прогулок. Готовясь к прогулке, воспитатель продумывает меры, предупреждающие травматизм. Необходимо позаботиться также и о небольшой походной аптечке с набором дезинфицирующих и перевязочных средств, уметь оказать первую помощь при травмах и несчастных случаях. Перед выходом на прогулку за пределы территории, взрослый тщательно проверяет готовность каждого ребенка — его самочувствие, соответствие одежды и обуви всем требованиям и погодным условиям, делает запас питьевой воды (в теплое время года).

Нельзя забывать так же и об основных правилах ходьбы: после 30-40 минут движения устраивать 10-15-ти минутный отдых в тени. Во время отдыха можно: организовать спокойные игры, провести интересную беседу, почитать детям книгу.

Для того чтобы дети охотно оставались на прогулке положенное по режиму время, необходимо создать условия для разнообразной деятельности.

Создание условий Для эффективного проведения прогулки

Для того чтобы прогулка была содержательной и интересной необходима большая подготовительная работа по организации оснащенности участка. Помимо стационарного оборудования, на участок следует выносить дополнительный материал, который служит для закрепления новых знаний детей об окружающем мире. Достаточное количество игрового материала сделают прогулку более насыщенной, интересной. Ошибка практики состоит в том, что на прогулку иногда выносят материал, изъятый из употребления в группе. На прогулке должны присутствовать игрушки, которые хорошо поддаются санобработке (пластмасса, резина, дерево, гипс и пр.). Для игр выделяются красочно оформленные куклы, одежду с которых дети сами могут легко снять и постирать, кукол вымыть. Одежда для выносных кукол должна соответствовать сезону.

В теплое время года игрушки размещаются по всей территории участка. Это: технические игрушки, все для сюжетно-ролевых игр, природный материал, все необходимое для лепки и рисования, уголок ряжения (для свободного пользования разноцветные юбки на резинке, фартучки, косыночки, веночки, сумочки, зонтики, бусы, браслеты из ракушек, желудей и пр.)

Песочный дворик должен располагаться под тентом. При игре с песком используется строительный и природный материал. Песок периодически очищают, меняют, перемешивают, увлажняют и поливают. Так же в теплое время года детям предлагается небольшая переносная емкость для игр с водой.

Интерес детей к зимней прогулке поддерживается продуманным подбором игрового материала. Он должен быть красочным и интересным. Это сюжетные игрушки разных размеров, куклы в зимней одежде, к ним — саночки, коляски, каталки, грузовые машины, сумочки, корзинки. К концу прогулки, когда дети чувствуют усталость можно включить музыку для поддержания настроения.

3. Организация прогулки в летний период времени

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приема, после завтрака и до обеда и во вторую половину дня после дневного сна до ужина, после ужина и до ухода домой.

Особое внимание уделяется одежде детей. Категорически запрещено выводить на прогулку Детей без головных уборов! Если ребенок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. Поэтому, каждому ребенку, рекомендуется иметь сменную одежду на случай изменения погоды.

При оптимальных температурных условиях, с учетом здоровья детей широко применяются следующие закаливающие процедуры: воздушные ванны, солнечные ванны (начальное время пребывания ребенка на солнце 5 минут, постепенно доводить до 20-30 минут), водные процедуры, обливание с учетом возрастных и индивидуальных данных ребенка.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

На прогулке каждые два часа и перед сном воспитателем проводится осмотр детей на наличие клещей.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

Обо всех отклонениях в здоровье детей, своевременно информируются медицинский работник и заведующий ДОУ.

4. Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3-х лет — в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 — 12,5 часов, из которых 2,0 — 2,5 отводится дневному сну. Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

Детей с трудным засыпанием и чутким сном рекомендуется укладывать первыми и поднимать последними. В разновозрастных группах более старших детей после сна поднимают раньше. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

Самостоятельная деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) занимает в режиме дня не менее 34 часов.

Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет непосредственно образовательная деятельность должна составлять не более 1,5 часа в неделю (игровая, музыкальная деятельность, общение, развитие движений). Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности составляет не более 10 мин.

Допускается осуществлять непосредственно образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня. В теплое время года непосредственно образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая реализацию дополнительных образовательных программ, для детей дошкольного возраста составляет: в младшей группе (дети четвертого года жизни) - 2 часа 45 мин., в средней группе (дети пятого года жизни) - 4 часа, в старшей группе (дети шестого года жизни) - 6 часов 15 минут, в подготовительной (дети седьмого года жизни) - 8 часов 30 минут.

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей 4-го года жизни - не более 15 минут, для детей 5-го года жизни - не более 20 минут, для детей 6-го года жизни - не более 25 минут, а для детей 7-го года жизни - не более 30 минут. Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной 45 минут и 1, 5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультминутку. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

Непосредственно образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна, но не чаще 2-3 раз в неделю. Ее продолжительность должна составлять не более 25-30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводят физкультминутку. Занятия по дополнительному образованию (студии, кружки, секции и т.п.) для детей дошкольного возраста недопустимо проводить за счет времени, отведенного на прогулку и дневной сон. Их проводят:

- для детей 4-го года жизни — не чаще раза в неделю продолжительностью не более 15 минут;
- для детей 5-го года жизни — не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не более 25 минут;
- для детей 6-го года жизни — не чаще 2 раз в неделю продолжительностью не более 25 минут;
- для детей 7-го года жизни — не чаще 3 раз в неделю продолжительностью не более 30 минут.

Непосредственно образовательная деятельность физкультурнооздоровительного и эстетического цикла должна занимать не менее 50% общего времени, отведенного на непосредственно образовательную деятельность.

Объем лечебно-оздоровительной работы и коррекционной помощи детям (ЛФК, массаж, занятия с логопедом, с психологом и другие) регламентируются индивидуально в соответствии с медико-педагогическими рекомендациями.

Непосредственно образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует проводить в первую половину дня и в дни наиболее высокой работоспособности детей (вторник, среда). Для профилактики утомления детей рекомендуется сочетать ее с образовательной деятельностью, направленной на физическое и художественноэстетическое развитие детей.

Домашние задания воспитанникам дошкольных образовательных организаций не задают.

В разновозрастных группах продолжительность непосредственно образовательной деятельности следует дифференцировать в зависимости от возраста ребенка. С целью соблюдения возрастных регламентов продолжительности непосредственно образовательной деятельности следует начинать со старшими детьми, постепенно подключая к ней детей младшего возраста.

В середине года (январь — февраль) для воспитанников дошкольных групп рекомендуется организовывать недельные каникулы, во время которых проводят непосредственно образовательную деятельность только эстетическооздоровительного цикла (музыкальные, спортивные, изобразительного искусства). В летний период непосредственно образовательную деятельность проводить не рекомендуется. Рекомендуется проводить спортивные и подвижные игры, спортивные праздники, экскурсии и другие, а также увеличивать продолжительность прогулок.

3.1. ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ Модель организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОУ Модель двигательного режима детей 3-7 лет

п/п	Виды деятельности	Продолжительность	Объем нагрузки
1. Физкультурно-оздоровительные занятия			
1.1	Утренняя гимнастика	10-12 мин.	Ежедневно на открытом воздухе или в зале
1.2	Физкультминутки	3-5 мин.	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания непосредственно образовательной деятельности

1.3	Двигательная разминка	7-10 мин.	Ежедневно после непосредственно образовательной деятельности (с преобладанием статических поз)
1.4	Подвижные игры и физические упражнения на прогулке	15-30 мин	Ежедневно во время утренней прогулки (проводится по подгруппам, с учетом Д. А. детей)
1.5	Оздоровительный бег	3-7 мин.	Ежедневно во время утренней прогулки
1.6	Индивидуальная работа по развитию движений	12-15 мин	Ежедневно во время вечерней прогулки
1.7	Ленивая гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами	10-15 мин	Ежедневно по мере пробуждения и подъема детей
2. Непосредственно образовательная Деятельность			
2.1	Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре	15-30 мин.	2 раза в неделю
2.2	Спортивные игры и упражнения на воздухе	15-30 мин.	1 раз в неделю
3. Физкультурные праздники и развлечения			
3.1	Неделя здоровья		1 раз в год (первые недели сентября)
3.2	Физкультурный досуг	75-90 мин.	раз в неделю (проводится по параллелям)
3.3	Физкультурноспортивные праздники на открытом воздухе	50-60 мин.	2-3 раза в год (проводится по параллелям)

3.4	Спортивные игрысоревнования	60 мин.	1-2 раза в год на воздухе или в зале
3.5	Соревнования вне детского сада	120 мин.	2-3 раз в год (участвуют дети с высоким уровнем физической подготовленности)
4. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОУ и семьи			
4.1	Участие родителей в физкультурнооздоровительных мероприятиях ДОУ		2-3 раза в год

Требования к организации занятий по физическому воспитанию

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

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

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

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

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

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

Эффективность занятия по физической культуре зависит не только от его содержания и организации, но и от санитарно-гигиенических условий, в которых оно проводится. Проверку условий и санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий (групповые участки, спортивная площадка, физкультурный зал), физкультурного оборудования и инвентаря, спортивной одежды и обуви осуществляют органы Роспотребнадзора, заведующий, ст.воспитатель, инструктор по физической культуре, ст.мед.сестра.

Температура воздуха в помещении, где организуются занятия, должна быть 19-20⁰С. Перед проведением занятия проводится сквозное и угловое проветривание и влажная уборка. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении. Широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года допускается в присутствии детей. Для соблюдения температурного режима, во время занятия, при необходимости, должны быть открыты фрамуги, форточки. На занятиях дети занимаются в спортивной одежде (спортивная майка, трусы-шорты, носочки, чешки).

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

Непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет: - в младшей группе - 15 мин.,

- в средней группе - 20 мин.,

- в старшей группе - 25 мин.,

- в подготовительной группе - 30 мин.

Один раз в неделю для детей 5-7 лет следует круглогодично организовывать непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию детей на открытом воздухе. Ее проводят только при отсутствии у детей медицинских противопоказаний и наличии у детей спортивной одежды, соответствующей погодным условиям.

В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях непосредственно образовательную деятельность по физическому развитию максимально организуют на открытом воздухе.

Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы профилактических мероприятий.

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

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

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

TIPVIJIO)KEHUE

Перечень оздоровительных мероприятий в
МДОУ «Детский сад У224О»

У	Формы и методы	Содержание	Контингент детей
1	Обеспечение здорового ритма жизни	1. щадящий режим (адаптационный период) 2. гибкий режим организация микроклимата и стиля жизни ппы	Все группы
2	Физические упражнения	1. утренняя гимнастика 2. физкультурно-оздоровительные занятия 3. подвижные и динамичные игры 4. профилактическая гимнастика (дыхательная) 5. спортивные ы	Все группы
3	Гигиенические и водные процедуры	1. умывание 2. мытье рук по локоть 3. игры с водой и песком 4. обеспечение чистоты с еды	Все группы
4	Световоздушные	1. проветривание помещений (в т.ч. сквозное) 2. сон при открытых фрамугах 3. прогулки на свежем воздухе 2 раза в день 4. обеспечение температурного режима и чистоты воз а	Все группы
5	Активный отдых	1. развлечения и праздники 2. игры и забавы 3. дни здоровья 4. каник лы	Все группы
6	Диетотерапия	1. рациональное питание	Все группы
7	Светои цветотерапия	1. обеспечение светового режима 2. цветное и световое сопровождение среды и ебного цесса	Все группы
8	Музыкотерапия	1. музыкальное сопровождение режимных моментов 2. музыкальное сопровождение занятий 3. использование музыки в теа ализованной деятельности	Все группы
9	Стимулирующая терапия	1. Чесночные медальоны 2. Витаминизация третьего блюда	Все группы
10	Пропаганда ЗОЖ	Организация консультаций, бесед Занятия по ОБЖ	Все группы Со старшей ппы

Система закаливающих мероприятий

Характер действия	Метод	Методика	Противопоказания
1	2	3	4
Воздух (температурное воздействие на организм)	Утренняя гимнастика	Гимнастика в облегченной одежде при открытой фрамуге.	Медицинский отвод после болезни
	Прогулка	Прогулка на свежем воздухе в любую погоду в одежде по сезону.	Нет
	Сон без маек при открытых фрамугах	Учет физического и соматического состояния ребенка; не допускать сквозного потока холодного воздуха.	Температура воздуха в спальне ниже 19200С
	Воздушные контрастные ванны. Ленивая гимнастика после дневного сна	Использование разницы температур (под одеялом, без одеяла; в спальне, в групповой комнате). Использование «дорожек здоровья» (ребристая доска, сухая дорожка и мокрая солевая дорожка, массажные коврики) не мене	Температура воздуха ниже нормы. Наличие противопоказаний. Учет физического и соматического здоровья.

		15 мин. в день.	
--	--	-----------------	--

	Хождение босиком	Дозированное хождение по земле в летний период.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов
Вода (температурные и механические раздражающие воздействия на кожу, органы обоняния, дыхательную систему)	Полоскание рта кипяченой водой	Постепенное обучение, полосканию рта, начиная с 1-й младшей группы.	Аллергическая восприимчивость
	Обширное умывание	Постепенное обучение, элементам обширного умывания, начиная от кончиков пальцев до локтя, плеча, шеи с переходом к подбородку, и умыванию лица. Процедура проводится 1 раз после сна.	Температура воздуха ниже нормы. Наличие медицинских отводов
	Туалет носа	Освободить носовой ход от скапливающейся слизи, промыть проточной водой.	Нет
Солнце (общее температурное воздействие на организм)	Прогулка. Солнечные ванны. Световоздушные ванны	Использование ослабленного влияния атмосферы (раннее утро, после полудня). Проведение солнечных ванн в	Лихорадочные состояния, последствия глубокой недоношенности, хронические заболевания, температура выше

		облачные дни. Использование отраженных лучей (в тени). Изменение площади открытой поверхности кожи подбором одежды. Изменение продолжительности процедуры.	зоос
--	--	---	------

Режим проветривания

Помещения	Температура воздуха С)
Приемные, игровые ясельных групп: - младшей - средней и старшей	22-24 22-24
Приемные, игровые младшей дошкольной группы	21-23
Групповые, раздевальные: - младшей, средней - старшей, подготовительной	21-23 21-23
Спальни ясельных групп	19-20
Спальни дошкольных групп	19-20
Туалетные ясельных групп	22-24
Туалетные дошкольных групп	21-23
Залы для музыкальных и гимнастических занятий	19-20

Пршлсение МЗ

График проветривания и кварцевания

7.00 - 7.30 - до приема детей

10.00- 10.30 - во время прогулки

14.00 - 14.30 - во время сна

18.30- 19.00 - после ухода детей