

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад  
комбинированного вида № 55 «Шалунишка»

<p>«СОГЛАСОВАНО» Председатель профкома МБДОУ №55 «Шалунишка»  С.Х.Шарапова « 4 » 09 201 8 г.</p> <p>Введено в действие Приказом заведующего от « 4 » 09 201 8 г. № 1</p>	<p>«УТВЕРЖДАЮ» Заведующий МБДОУ № 55 «Шалунишка»  З.Х.Саипова « 4 » 09 201 8 г.</p> <p>Рассмотрено и утверждено на педсовете от « 4 » 09 201 8 г. Протокол № 7</p> 
---	--

**Программа оздоровления детей  
«Тропинка к здоровью»  
2018 – 2023 г.**

### Содержание программы «Тропинка к здоровью»

Раздел 1.	<b>Пояснительная записка</b>	2-6
	1.1. Анализ уровня развития детей	
	1.2. Нормативная база	
	1.3. Принципы	
	1.4. Цель, задачи	
	1.5. Направления	
	1.6. Структура программы	
	1.7. Ожидаемые результаты	
Раздел 2	<b>Комплексная стратегия оптимизации здоровья воспитанников ДОУ</b>	7-17
	2.1. Структурно – содержательные модули программы	
	2.2. Модель двигательного режима в МБДОУ № 55	
	2.3. Система эффективного закаливания	
	2.4. Модель интеграции детей с ОВЗ в МБДОУ № 55	
Раздел 3	<b>План мероприятий по оздоровлению детей</b>	18-23
	3.1. Оздоровление в течение года	
	3.2. План работы с часто болеющими детьми	
	3.3. План летнего оздоровления	
	3.4. Создание развивающей предметно - пространственной среды по физическому развитию	
Раздел 4	<b>Мониторинг. Диагностический инструментарий</b>	23-25
Раздел 5	<b>Медико – педагогический контроль</b>	26-27
Приложения		

## **Раздел 1.**

### **Пояснительная записка**

#### **1.1. Анализ уровня развития детей**

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

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

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

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

- система профилактических осмотров детей;
- диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;
- повышение качества оздоровления и формирование системы реабилитационных мероприятий в образовательном процессе;
- проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДОО было определено здоровьесбережение и здоровьеобогащение детей. Основопологающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

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

#### **1.1.2. Анализ психологического развития детей ДОО**

Психологическое развитие ребенка рассматривается по следующим показателям: социально-эмоциональное благополучие; развитие творческих способностей; интересы и склонности, интеллектуальное развитие.

Анализ сложившейся ситуации показал, что в ДОО созданы достаточно комфортные условия для гармоничного развития ребенка: проводится сопровождающая работа в период адаптации ребенка к детскому саду; создаются условия для полноценного

психического развития ребенка: в группах созданы условия для развития способностей и потенциальных возможностей детей; среда организована с учетом зоны ближайшего развития; каждый ребенок находится под наблюдением специалистов, своевременно оказывается помощь детям, испытывающим те или иные проблемы в развитии.

О социально-эмоциональном развитии детей можно говорить на основании анализа следующего:

- анкетирования родителей 1 раз в год (с каким настроением ребенок идет в детский сад, с каким настроением возвращается, рассказывает ли о том, что было в детском саду, какое у него сегодня настроение и т.д.);
- диагностику тревожности детей;
- выявления социометрического статуса ребенка в группе;
- тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен, методика «Выбери нужное лицо»;
- тест на самооценку «Лесенка».

Физическое развитие детей в ДОО осуществляется на основе методических рекомендаций программы «От рождения до школы» авторы Н.К. Веракса, Т.С.Комарова, М.А.Васильева.

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, разработанного педагогическим коллективом ДОО.

Психическое здоровье ребенка – это не только биологическое, но и социальное понятие. Педагоги ДОО, совместно с родителями, призваны вселить в каждого ребенка чувство бодрости, оптимизма, уверенности в себе, помочь формированию компетенции каждого ребенка в области здоровьесбережения.

### **1.1.3. Материально-технические условия**

**Медицинский блок**, предназначенный для проведения лечебно – оздоровительной и профилактической работы с детьми включает в себя следующие помещения:

- медицинский кабинет;
- изолятор;
- процедурный кабинет;

В ДОО имеется следующее медицинское оборудование:

- бактерицидные лампы;
- ионизаторы воздуха;
- тубус-кварц.

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 обеспечения психологического комфорта в группах оборудованы уголки уединения, сухой душ, экран «Желаний», экран «Настроения». Для приобщения детей к ценностям здорового образа жизни созданы «уголки здоровья», оснащенные тренажерами и наглядно-демонстрационным материалом, книгами, дидактическими играми, материалами по ОБЖ.

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

В ДОУ функционирует совмещенный зал для организации и проведения физкультурных, музыкально-ритмических занятий.

**Прогулочные участки** оснащены стационарным оборудованием для развития основных видов движения и игр детей.

В зимнее время на участках строятся горки, снежные постройки. На спортивной площадке прокладывается лыжня, расчищается участок для проведения физкультурных занятий на воздухе. 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, любовное, 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 действенной 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 ДОУ и т.д.). ДОУ оснащен компьютерной техникой: для обратной связи с родителями и педагогами других ОУ, создан свой сайт; обеспечен выход в Интернет.

#### **1.1.4. Кадровое обеспечение**

В штатное расписание ДОУ включены следующие единицы, обеспечивающие реализацию программы «Здоровье»:

- заведующий МБДОУ;
- воспитатель;
- помощник воспитателя;
- повар;
- старшая медсестра.

Данный анализ позволяет сделать вывод о необходимости разработки и внедрения программы «Здоровье», призванной обеспечить комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие на оздоровление детей, формирование, сохранение и укрепление их здоровья и готовности ДОУ к ее реализации.

#### **1.2. Нормативная база**

Программа разработана в силу особой актуальности проблемы сохранения здоровья взрослых и детей.

Отражает эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления дошкольников в ДОУ. Программа определяет основные направления, задачи, а так же план действий и их реализацию.

В связи с введением ФГОС ДО, программой развития учреждения возникла необходимость корректировки программы оздоровления детей в ДОУ с точки зрения переосмысления работы с дошкольниками в сфере не только физического воспитания, но и обучения в целом, организации режима, профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, работы с детьми с ОВЗ, лично – ориентированного подхода к детям, валеологического просвещения.

Программа «Тропинка к здоровью» разработана с учетом следующих документов концептуального характера:

- ✓ Концепция дошкольного воспитания (1989 г)
- ✓ Концепция физического воспитания детей и подростков (1996)
- ✓ Концепция демографической политики РФ на период до 2015 года
- ✓ Концепция долгосрочного социально – экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года
- ✓ Федеральные законы:
  1. ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья и граждан в Российской Федерации» (от 21.11.2011 № 323)
  2. ФЗ РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (№ 124-ФЗ от 24.07.1998)
- ✓ Указ Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» (от 01.06.2012 № 761)
- ✓ Приказы
  1. Приказ МО «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях РФ»
  2. Приказ Министерства здравоохранения РФ «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
- ✓ Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.
- ✓ Постановление Главного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»
- ✓ Программа развития (2014-2018 г)
- ✓ ООП ДОУ.

### 1.3. Принципы

Программа «Тропинка к здоровью» - это комплексная система воспитания ребенка – дошкольника, здорового физически, всесторонне развитого, инициативного.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателями, узкими специалистами ДОУ содержания обучения и воспитания; различных методик, позволяющих использовать в работе, как традиционные методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей.

Программа «Тропинка к здоровью» разработана в результате практической работы с детьми и родителями, на основе наблюдений, диагностирования, поисков и размышлений.

При разработке мы руководствовались общепедагогическими дидактическими принципами (сознательности и активности, наглядности и доступности, вариативности, учета возрастных и индивидуальных особенностей, результативности); а также специальными, которые выражают специфические закономерности физического воспитания:

- всестороннее и гармоничное развитие личности;
- соблюдение прав человека в области охраны здоровья;
- связь физической культуры с жизнью;

- оздоровительная направленность;
- приоритет профилактических мер;
- непрерывность и систематичность чередования нагрузок и отдыха;
- постепенность наращивания развивающих, тренирующих воздействий;
- цикличность построения занятий;
- возрастная адекватность физических упражнений.

**При этом главными принципами являются:**

- *Принцип радости* – физическая культура должна вызывать у ребенка чувство радости и удовольствия от движений, способствовать эмоциональному и двигательному раскрепощению. Веселое настроение, приятные эмоции способствуют общему оздоровлению.
- *Принцип творческой направленности* – ребенок самостоятельно применяет на практике двигательный опыт.
- *Принцип индивидуализации* - учет уровня и группы здоровья, двигательной активности, работоспособности.

**1.4. Цель и задачи**

Анализ ситуации по оздоровлению детей позволил выявить проблемы и выйти на определение **стратегической цели для корректировки работы:**

Создание единой системы оздоровления детей в МБДОУ № 55 и в семье с учетом социальных и медико – биологических факторов.

**Приоритетные задачи ДОУ в области здоровьесбережения:**

1. Сформировать здоровьесберегающее мировоззрение педагогов, дошкольников и их родителей за счет внедрения здоровьесберегающих технологий в практику работы с детьми.
2. Создать условия для психологического комфорта, обеспечения личностно-ориентированного и индивидуально – дифференцированного характера оздоровительной работы, направленной на развитие физических возможностей и самоактуализацию каждого ребенка.
3. Укрепить материально – техническую базу учреждения.
4. Обеспечить выполнение законодательства по охране здоровья детей.

**Решение задач сохранения и укрепления здоровья детей будет осуществляться в следующих направлениях:**

- Обеспечение санитарно – эпидемиологического благополучия в ДОУ.
- Улучшение профилактического медицинского обслуживания детей.
- Организацию систематической оздоровительно – профилактической работы.
- Совершенствование оздоровительной работы через организацию системы закаляющих мероприятий; работу с ЧБД; с детьми с ОВЗ.
- Совершенствование физкультурной работы через создание условий для занятий физической культурой; самостоятельной двигательной активности детей в повседневной жизни; организацию дополнительного образования (кружок «Крепыш»).
- Внедрение в практику работы здоровьесберегающих технологий.
- Осуществление необходимой коррекции отклонений в развитии ребенка.
- Создание развивающей предметно - пространственной среды по физическому развитию.

## 1.4. Структура программы

Программа «Тропинка к здоровью» состоит из трёх структурных модулей: диагностико – коррекционного, оздоровительно – профилактического; образовательно-просветительского.

**Диагностико – коррекционный модуль** предусматривает:

- 1.Оценку уровней компонентов здоровья ребенка на основе методик педагогической диагностики и скрининговых обследований.
2. Проведение коррекционных мероприятий по результатам диагностики развития детей.
- 3.Разработку коррекционно – развивающих программ.
4. Организационно – просветительскую работу с родителями.

**Оздоровительно – профилактический модуль** включает в себя:

- 1.Оздоровительно - профилактические мероприятия.
- 2.Санитарно – гигиеническую работу.
3. Физкультурно – оздоровительную работу.
- 4.Использование специфических способов оздоровления и естественных факторов окружающей среды в целях предупреждения заболеваний и функциональных нарушений.

**Образовательно- просветительский модуль** предусматривает:

- 1.Организационно – просветительскую работу с родителями.
2. Методическую работу с сотрудниками ДОУ.
- 3.Апробацию новых форм оздоровления детей, внедрение здоровьесберегающих технологий.

## 1.5. Ожидаемые результаты

1. Создание системы комплексного мониторинга состояния здоровья детей.
2. Обеспечение статистического учета, контроля и анализа на всех уровнях.
3. Осуществление здоровьесберегающей организации воспитательного процесса.
4. Совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
5. Обеспечение условий для практической реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию.
6. Апробация здоровьесберегающих технологий и их внедрение в практику работы с детьми.
7. Смягчение процесса адаптации детей раннего возраста к детскому саду. (снижение степени тяжести адаптации оценивается в динамике при поступлении в ДОУ).
8. Эффективность оздоровительных мероприятий у детей диспансерной группы:
  - ✓ отсутствие обострений;
  - ✓ снятие с учета;
  - ✓ 100% охват физическим воспитанием ( в т.ч. в специальных группах).
9. Отсутствие травматизма.
10. Оценка социальной адаптации.
11. Оценка психоэмоционального состояния.
12. Повышение заинтересованности работников детского сада и родителей в укреплении здоровья дошкольников.
13. Повышение квалификации работников ДОУ.



14. Повышение психолого – педагогического уровня культуры родителей по проблеме обеспечения физического и психического благополучия детей в условиях семьи.

## Раздел 2.

### Комплексная стратегия оптимизации здоровья воспитанников

#### 2.1. Структурно – содержательные модули программы

Общие приоритеты деятельности	Основные направления	сроки	ответственные
<b>1. Диагностико – коррекционный модуль</b>			
<b>1. Психолого – медико – педагогическая диагностика</b>			
1.1. Определение уровня и особенностей развития детей.	Психологическое, педагогическое обследование	2 раза в год	Педагог – психолог, педагоги
1.2. Проведение профилактических осмотров	Клиническое обследование	1 раз в год	Старшая медсестра, врач- педиатр
<b>2. Психолого – педагогическая коррекция</b>			
2.1. Сопровождение и поддержка общего развития детей, их социальной адаптации, личностного роста и индивидуального становления	Педагогическое сопровождение	В течение года	педагоги
2.2. Организация своевременной помощи воспитанникам, их родителям	Организация деятельности психолого – медико – педагогического консилиума (ПМПк); Медико – педагогических совещаний для групп раннего возраста (МПС)	В течение года	Председатель ПМПк МПС
2.3. Формирование правильного звукопроизношения, развитие фонематического слуха, навыков звукового анализа	Занятия в логопункте. Артикуляционная гимнастика. Пальчиковая гимнастика. Речевые игры.	В течение года	Педагоги, учитель - логопед
2.4. Коррекция нарушений опорно – двигательного аппарата (формирование правильной осанки; коррекция плоскостопия)	Корректирующая гимнастика	В течение года	Педагоги, старшая медсестра, врач- педиатр
2.5. Адаптация ребенка к условиям ДОУ - создание эмоционального фона - проведение коррекционных	Реализация комплексного плана мероприятий в адаптационный период	Сентябрь – ноябрь В течение года	Педагоги групп раннего возраста, старшая медсестра,

мероприятий при тяжелой степени адаптации - организация работы с семьями дезадаптированных детей			врач- педиатр
<b>2. Оздоровительно – профилактический модуль</b>			
<b>Лечебно – профилактическая работа</b>			
<b>1.Профилактика болезней органов дыхания</b>			
1.1.Повышение устойчивости организма к воздействию факторов окружающей среды.	Витаминотерапия.	1 раз в кв	ст. медсестра
1.2. Проведение мероприятий по снижению уровня заболеваемости.	Применение фитонцидов.	В течение года	ст. медсестра
1.3.Повышение физиологических резервов организма	Проведение закаливающих процедур.	ежедневно	воспитатели
	Организация занятий для ЧБД	В течение года	ст. медсестра
	Точечный массаж	ежедневно	воспитатели
<b>2.Профилактика нарушений остроты зрения</b>			воспитатели
Организация светового и зрительного режима в учреждении	Гимнастика для глаз	ежедневно	воспитатели
	Упражнения для активизации мышц глаза	ежедневно	воспитатели
<b>3.Профилактика кариеса</b>			воспитатели
	Полоскание рта после каждого приема пищи	ежедневно	воспитатели
	Приобщение детей к чистке зубов	Утро - вечер	родители
	Своевременная санация полости рта	В течение года	родители
<b>4.Профилактика нарушений опорно – двигательного аппарата</b>			
4.1.Развитие статической выносливости мышц шеи и спины.	Выполнение корректирующих упражнений	ежедневно	воспитатели
4.2. Укрепление навыка правильного держания головы.	Занятия на тренажерах	В течение года	воспитатели
4.3. Формирование навыка правильной осанки	Занятия на дорожках здоровья (босохождение после дневного сна)	ежедневно	воспитатели
<b>5. Мероприятия по предупреждению травматизма</b>			
5.1. Соблюдение мер предосторожности для исключения несчастных случаев.	Реализация плана мероприятий по профилактике детского травматизма.	В течение года	воспитатели
5.2. Страховка и самостраховка во время прогулок и занятий	Демонстрация и обсуждение травмоопасных ситуаций	В течение года	воспитатели
<b>Санитарно – гигиеническая работа</b>			
<b>1.Организация работы по гигиеническому воспитанию</b>			

<p><b>детей</b> 1.1. Привитие культурно – гигиенических навыков. 1.2. Формирование навыков здорового образа жизни</p>	<p>Обучение детей мытью рук, ног и личной гигиене; воспитание опрятности, привычки следить за своим внешним видом, формирование культурных навыков приема пищи, обучение уходу за полостью рта.</p>	<p>ежедневно</p>	<p>воспитатели</p>
<p><b>2.Выполнение санэпидрежима</b> 2.1. Организация контроля выполнения санэпидрежима. 2.2. Медико – педагогические наблюдения за проведением закаливающих процедур. 2.3. Участие медработников в контроле за выполнением режима дня и сетки занятий</p>	<p>Соблюдение светового, зрительного, температурного режимов; проведение закаливающих процедур.</p>	<p>В течение года</p>	<p>Заведующий, старшая медсестра</p>
<p><b>3.Организация физического воспитания в учреждении.</b> Осуществление медико – педагогического контроля</p>	<p>Расчет моторной плотности занятия по физической культуре</p>	<p>1 раз в квартал</p>	<p>старшая медсестра</p>
<p><b>4.Организация питания в учреждении.</b> Осуществление контроля состояния фактического питания, выполнения натуральных норм</p>	<p>Контроль санитарно – гигиенического состояния пищеблока</p>	<p>ежедневно</p>	<p>старшая медсестра</p>
	<p>Контроль качества питания</p>	<p>ежедневно</p>	<p>старшая медсестра</p>
<b>Физкультурно – оздоровительная работа</b>			
<p><b>1.Организационные формы физкультурно – оздоровительной работы</b> 1.1.Формирование физической культуры человека как элемента здорового образа жизни. 1.2. Развитие интереса к активным занятиям физической культурой. 1.3.Культивирование у детей осмысленного отношения к собственному здоровью.</p>	<p>Проведение физкультурных занятий.</p>	<p>3 раза в неделю</p>	<p>2 раза в физкультурном зале инструктор по ФК, 1 раз на свежем воздухе воспитатели</p>
	<p>Проведение физминуток в течение дня</p>	<p>ежедневно</p>	<p>воспитатели</p>
	<p>Проведение двигательной разминки в течение дня</p>	<p>ежедневно</p>	<p>воспитатели</p>
	<p>Выполнение утренней гимнастики с обязательным включением дыхательных упражнений, корректирующей гимнастики и элементов</p>	<p>ежедневно</p>	<p>Инструктор по ФК, воспитатели</p>

	психогимнастики.		
	Проведение гимнастики пробуждения после сна.	ежедневно	воспитатели
	Проведение дыхательной гимнастики		воспитатели
	Организация подвижных игр	ежедневно	воспитатели
	Организация походов	1 раз в месяц	воспитатели
<b>2.Нетрадиционные формы физкультурно – оздоровительной работы</b>	Организация занятий психогимнастикой.	3 раза в неделю	Инструктор по ФК
	Проведение точечного массажа, пальчиковых игр, звукоречевой гимнастики	ежедневно	воспитатели
<b>3.Общее психофизиологическое развитие ослабленных детей</b>	Занятия игровой физкультурой для ЧБД	2 раза в неделю	старшая медсестра
<b>4.Развитие коррекции движений</b>	Организация физкультурных досугов и развлечений.	1 раз в месяц	Инструктор по ФК, воспитатели
	Организация физкультурных праздников	2 раза в год	Инструктор по ФК, Воспитатели,
	Организация недели здоровья	1 раз в год	Воспитатели, старший воспитатель, инструктор по ФК
<b>3. Образовательно- просветительский модуль</b>			
<b>1.Информационная, санитарно – просветительская работа</b> 1.1.Привлечение родителей к системной работе по оздоровлению детей. 1.2.Обучение приемам нетрадиционных форм оздоровления (точечный массаж, дыхательная гимнастика, самомассаж и т.п.)	Профилактика нарушений зрения, болезней органов дыхания, кариеса, нарушений опорно – двигательного аппарата, дефектов речи.	В течение года	Заведующий, Старший воспитатель старшая медсестра, воспитатели
	<b>2.Педагогическая пропаганда идей, средств и методов ЗОЖ.</b> 2.1.Проведение работы по	Организация круглых столов, консультаций,	В течение года

пропаганде общегигиенических требований: необходимость рационального режима, полноценного питания, закаливания, двигательного режима. 2.2.Осуществление индивидуального подхода к физическому развитию детей путем взаимодействия с родителями.	родительских собраний, совместных спортивных развлечений		воспитатель, воспитатели
<b>Методическая работа с персоналом</b>			
<b>1.Методическая работа с педагогами</b> 1.1.Повышение квалификации по формированию ЗУН, ориентированных на сохранение и укрепление здоровья. 1.2. мотивация работников к повышению эффективности оздоровительной деятельности	Проведение деловых игр, консультаций, семинаров – практикумов и педагогических советов	В течение года по плану работы учреждения	Заведующий, старший воспитатель, ст. медсестра
<b>2.Работа с сотрудниками</b> 2.1.Формирование приоритета здоровья. 2.2. Развитие интереса к ЗОЖ. 2.3. Обучение методам, средствам и способам сохранения и укрепления здоровья.	Консультативная работа	В течение года по плану работы учреждения	Заведующий, старший воспитатель, ст. медсестра

## 2.2. Модель двигательного режима в МБДОУ № 55

Виды деятельности	Особенности организации	Время и сроки проведения	Дозировка, мин
<b>1.Физкультурно – оздоровительные мероприятия</b>			
Утренняя гимнастика	На открытом воздухе летом, в физкультурном зале, музыкальном зале - зимой	ежедневно	8-10
Двигательная разминка	Во время перерыва между занятиями	ежедневно	7-10
Физминутка	В зависимости от вида и содержания занятия	ежедневно	3-5
Подвижные и спортивные игры, физические упражнения	Во время прогулки, в группе подгруппами, подобранными с учетом уровня двигательной активности детей	ежедневно	10-30
Индивидуальная работа по развитию	Во время прогулок; во второй половине дня по циклограмме совместной деятельности	ежедневно	5-15

движений воспитателя с детьми, по рекомендации инструктора по ФК			
Индивидуальная, коррекционная работа по развитию движений инструктора по ФК с детьми	Согласно циклограмме	ежедневно	15-30
Гимнастика пробуждения	После дневного сна в сочетании с контрастными воздушными ваннами	ежедневно	20
Логоритмическая гимнастика	Для детей с незначительными нарушениями речи	2 раза в неделю	10
<b>2.Непосредственно образовательная, самостоятельная деятельность</b>			
Занятия физической культурой	В первой половине дня	3 раза в неделю	10-30
Самостоятельная двигательная деятельность	Под руководством воспитателя в группе и на воздухе	ежедневно	Зависит от индивидуальных особенностей.
<b>3.Физкультурно – массовые мероприятия</b>			
Физкультурный досуг	На воздухе, в зале; возможно проведение с детьми из других групп	1 раз в месяц по расписанию	30-40
Физкультурно – спортивный праздник	В помещении; на воздухе (со средней группы)	2 раза в год	50-60
Неделя здоровья	В помещении; на воздухе	1 раз в год	30-40
Игры – соревнования среди детей разных возрастных групп	В помещении; на воздухе	1 раз в год	Не более 60
Городские спортивные соревнования	На стадионах города.	1-2 раза в год	60-100
Кружок «Крепыш»	Решение физкультурно-оздоровительных задач	1 раз в неделю	15-20
Физкультурные занятия совместно с родителями в ДОУ		1-2 раза в год	15- 30
Физкультурно – оздоровительные, массовые мероприятия с	Подготовка и проведение спортивных мероприятий, досугов, праздников, походов, посещение открытых занятий	По плану работы ДОУ	-

участием родителей			
--------------------	--	--	--

### 2.3. Система эффективного закаливания

**Закаливание** – это система мероприятий или образ жизни. Нельзя закалить ребенка раз и навсегда. Значит, закаливать нужно постоянно и только всем вместе – дома и в детском саду.

Закаленный человек – это тот, кто стойко переносит все колебания внешней среды. У закаленного человека при резких изменениях внешней среды не происходит серьезных изменений в деятельности внутренних органов, т.е. он не болеет.

#### Принципиальная схема закаливания детей

Факторы закаливания	Тепло, холод
Средства закаливания	Воздух, вода, солнце
Аппарат, воспринимающий закаливание	Рецепторы кожи, желудочно – кишечного тракта, печени, щитовидной железы
Внешние проявления специальной закаливающей процедуры	Сосудисто – двигательная реакция: 1 фаза – вазоконстрикция (спазм сосудов) 2 фаза – вазодилатация (расширение сосудов) 3 фаза – паретическая (нежелательная)
Результаты закаливания	Поддержание температурного гомеостаза (телопродукция при охлаждении, теплоотдача при перегревании). Компенсация и нормализация функционального состояния организма. Совершенствование обменных процессов. Нормализация поведенческих реакций. Снижение кратности острых заболеваний. Улучшение показателей физического развития. Повышение уровня физической подготовленности.
Морфофункциональные проявления закаливания	Морфофункциональное созревание ЦНС. Улучшение подвижности нервных процессов. Повышение антистрессовой устойчивости. Улучшение деятельности сердечно – сосудистой, дыхательной и др. систем
Показатели эффективности	Компенсация и нормализация функционального состояния организма. Совершенствование обменных процессов. Нормализация поведенческих реакций. Снижение кратности острых заболеваний. Улучшение показателей физического развития. Повышение уровня физической подготовленности

#### Принципы оздоровления

1. Последовательность
2. Системность и постоянство
3. Учет индивидуальных особенностей

#### Методы закаливания:

- ✓ Контрастный
- ✓ Снижения температуры

- ✓ Интенсивного закаливания

### **Алгоритм действий при закаливании**

1. Обследовать состояние здоровья.
2. Определить показания для проведения определенного вида закаливания, дозирования закаливающих мероприятий (группа закаливания).
3. Выбрать метод закаливания.
4. Проанализировать соответствие закаливающей нагрузки возможностям ребенка.
5. Организовать совместную работу с родителями (консультации и т.п.).

### **Ступени закаливания (программа «Здоровье» В.Г.Алямовская)**

#### *Водные процедуры:*

- Душ
- Обтирание
- Обливание стоп
- Обширное умывание
- Ходьба босиком по мокрым дорожкам

#### *Воздушные процедуры:*

- Утренняя гимнастика на свежем воздухе
- Активная гимнастика
- Гимнастика в трусиках и босиком
- Гимнастика в облегченной одежде

#### *Полоскание:*

- Охлажденной водой
- Водой из-под крана
- Водой комнатной температуры
- Полоскание теплой водой и настоями трав.

### **О чем следует помнить!**

- Ведущими методами эффективного закаливания являются контрастные температуры воздействия, способствующие развитию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни.
- Все водные процедуры лучше использовать в домашних условиях.
- Циклические упражнения на воздухе обладают хорошим закаливающим средством.
- Хождение босиком может быть эффективным средством при условии постепенного его использования. Строго индивидуально.
- Основное правило – соответствие погоде на данное время.
- Первый эффект в снижении острой заболеваемости проявляется **только через несколько месяцев** после начала процедур, а стойкий эффект – **только через год**.

### **Закаливание в Программе развития двигательной активности и оздоровительной работы с детьми 4-7 лет (В.П.Кудрявцев, Б.Б.Егоров)**

- Общие условия
- Закаливающие процедуры (комплексы для закаливания носоглотки, горла; дыхательные; точечный массаж; коррекция осанки; плоскостопие)
- Использование системы эффективного закаливания (контрастные методики в пульсирующем режиме. Описание методики контрастного воздушного закаливания на стр 274).

### **Социально – оздоровительная технология «Здоровый дошкольник» Ю.Змановский (Организация предметно – развивающей среды, с 30 Л.Г. Киреева)**

### **Физические методы оздоровления (все виды двигательной активности)**

### **Рекомендации родителям по закаливанию детей + анкеты**

*(Растем здоровыми. В.А.Доскин, Л.Г.Голубева, с103)*



## 2.4. Модель интеграции детей с ОВЗ в МБДОУ № 55

**Цель:** сохранение и укрепление здоровья воспитанников при интеграции детей с ОВЗ.

**Задачи:**

1. Сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье воспитанников с учетом ограничений их соматического, физического и психического здоровья.
2. Воспитывать культурно – гигиенические навыки в зависимости от возможностей ребенка.
3. Формировать начальные представления о здоровом образе жизни.
4. Развивать физические качества.
5. Формировать потребность в двигательной активности.

**Подходы:**

- учет особенностей развития, потребностей и возможностей каждого воспитанника.
- обеспечение равных стартовых возможностей при реализации программы оздоровления детей.
- взаимодействие с семьями воспитанников.
- рефлексия деятельности и профессиональный рост педагогов.

**Принципы**

- Природосообразность.
- Научность.
- Доступность.
- Психологическая доступность и безопасность.
- Дифференциация.
- Субъект – субъектные отношения.

**Индивидуальный маршрут ребенка**

Индивидуальный маршрут ребенка включает:

- ✓ индивидуальные логопедические занятия с логопедом на логопункте;
- ✓ игротерапию с воспитателями в группе (игрушки, мягкие модули, дидактические материалы);
- ✓ арт - терапию (центры воды и песка; рисование руками; работа с сенсорными материалами; пескотерапия);
- ✓ кинезотерапию (коррекция крупной и мелкой моторики, формирование пространственных представлений и развитие основных движений согласно онтогенезу).

**Условия:**

Социально – педагогические:

- Дифференциация оздоровления в соответствии с индивидуальными возможностями и особенностями здоровья, такими как:
  - ✓ интеллектуальная недостаточность;
  - ✓ задержка психического развития;
  - ✓ расстройства эмоционально – волевой сферы;
  - ✓ моторная неловкость и др.
- Кадровый потенциал:
  - ✓ воспитатели, имеющие дополнительное образование по специальности психология/коррекционная работа;
  - ✓ учитель – логопед;
  - ✓ медсестра;
  - ✓ врач.

### Организационные:

- предметно – развивающая среда МБДОУ № 55
- общеобразовательные группы
- индивидуальные и групповые занятия.

### **Формы организации образовательной деятельности по ОО «Физическое развитие»:**

- ✓ индивидуальные физкультурные занятия;
- ✓ включение детей с ОВЗ в групповые физкультурные занятия с педагогическим сопровождением;
- ✓ самостоятельная двигательная активность;
- ✓ участие в досуговых мероприятиях;
- ✓ коррекционные занятия.

### **Мониторинг**

#### *Направления:*

- освоение культурно – гигиенических навыков;
- двигательная активность;
- сформированность основных видов движений;
- уровень произвольности двигательных действий;
- умение переключаться с одних двигательных действий на другие и сочетать их;
- личностные качества;
- качество взаимодействия детей, родителей. педагогов;
- соответствие предметно – развивающей среды.

#### **Включение детей с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников:**

- уровень коммуникативного взаимодействия в процессе игр и самостоятельной деятельности;
- учет индивидуальных особенностей;
- планирование работы по развитию коммуникативной активности детей с ограниченными возможностями здоровья в среде нормально развивающихся сверстников;
- включение родителей в проектирование образовательного маршрута.

#### **Результативность реализации модели:**

- ребенок активен, владеет навыками здорового образа жизни, у него формируются основные движения и физические качества, накапливается резерв здоровья.
- появляется возможность значимого, активного и постоянного участия во всех мероприятиях общеобразовательного процесса.
- социализация детей с ОВЗ происходит естественно и не содействует выработке стереотипов.

## **Раздел 3.**

### **План мероприятий по оздоровлению детей МБДОУ № 55**

#### **Условия организации оздоровительных режимов для детей.**

1. Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приёма пищи, сон, общая длительность пребывания ребёнка на свежем воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима динамические.
2. Оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

3. Достаточный по продолжительности дневной сон детей. Длительность сна определяется индивидуальным проявлением структур головного мозга.
4. Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями. Основными изменяющимися компонентами являются состояние периодов сна и бодрствования, двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.
5. Санитарно-просветительская работа с сотрудниками и родителями.
6. Присутствие в режиме дня элементов психо-эмоциональной разгрузки.
7. Вариативность режимов с учётом нестандартных ситуаций.

#### **Формирование представлений о здоровом образе жизни.**

1. Привитие стойких культурно-гигиенических навыков.
2. Обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи.
3. Формирование элементарных представлений об окружающей среде.
4. Формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений.
5. Развитие представлений о строении собственного тела, назначении органов.
6. Формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма.
7. Выработка у ребёнка осознанного отношения к своему здоровью, умения определить свои состояния и ощущения.
8. Обучение детей правилам дорожного движения, поведению на улицах и дорогах.
9. Вести систематическую работу по ОБЖ.

#### **Использование психологических и психопрофилактических средств и методов.**

*Психологический блок программы включает 3 направления:*

1. Общение.
2. Психотерапия.
3. Пространственно-педагогическая среда.

##### *1. Принципы общения:*

- выявление факторов, способствующих возникновению стрессовых состояний у детей.
- сотрудничество с детьми и взаимопонимание.
- исключение неприязни к детям и своих отрицательных эмоций.
- игнорирование неудач.
- качественные объективные оценки.
- запрет на сравнение детей с кем-либо в невыгодном свете, не ставить в пример.
- использование форм невербальной поддержки.
- обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня каждого ребёнка.
- создание благоприятного психологического климата в группах и в ДОУ в целом.
- использование психолого-педагогических приёмов, направленных на предупреждение аффективных проявлений: индивидуальные беседы, применение подвижных игр, сюжетно-ролевых и режиссёрских игр.
- проведение эмоционально-стимулирующей гимнастики, специально организованных практических занятий, направленных на обучение детей основам коммуникации, обогащения эмоционального опыта ребёнка, смягчению и устранению эмоциональной неустойчивости, агрессивности, тревожности (Цикл занятий «Азбука общения»).

## 2. Виды терапии:

- основой психотерапии является психогимнастика ( М.И.Чистякова «Психогимнастика») – курс специальных упражнений, направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка, как его познавательной, так и эмоционально-личностной сферы.
- песочная терапия. Формы и варианты песочной терапии определяются особенностями конкретного ребёнка, специфическими задачами работы и её продолжительностью.
- музыкотерапия. Музыкотерапия включает в себя регулярное, ежедневное использование музыкальных пауз, игру на детских музыкальных инструментах, использование музыкальных игр в свободной деятельности.
- сказкотерапия. Интегративные технологии, оказывающие положительное влияние на психическое развитие в целом.

## 3. Требования, предъявляемые к развивающей среде ДОУ.

- соблюдение комфортности и безопасности через создание сходства обстановки интерьера групповой комнаты с домашней обстановкой.
- обеспечение богатства сенсорных впечатлений.
- обеспечение самостоятельной индивидуальной деятельности.
- обеспечение возможности для исследовательской деятельности.
- создание развивающей предметно-пространственной среды, использование экспериментирования как одного из аспектов развития личности.
- наличие разнообразной предметной среды для развёртывания опытно-экспериментальной деятельности: мерные стаканы, нестандартные мерки, приборы, вода, глина, песок и т.д.

## **Коррекционно-педагогическая работа с детьми.**

1. Коррекционно-педагогическое воздействие, направленное на устранение речевого дефекта у детей: специально организованная образовательная деятельность, гимнастика артикуляционного аппарата, пальчиковые игры.
2. Специальная дефектологическая непосредственно организованная образовательная деятельность, направленная на развитие психической, физической, личностной сферы, а так же оздоровление всего организма ребёнка.

## **Лечебно-профилактическая работа.**

1. Специальные физкультурные комплексы: дыхательная гимнастика; упражнения на коррекцию осанки, плоскостопия; Формы организации индивидуальная, комплексная.
2. Витаминотерапия: аскорбиновая кислота, «Ревит», витаминизированные напитки.

## **Работа с педагогами.**

### 1. Состояние образовательного процесса и состояния здоровья:

- комплексная оценка состояния здоровья.
- диагностика состояния здоровья.
- диагностика среды жизнедеятельности (образовательная, психологическая, семейная).

### 2. Разработка комплексной стратегии, направленной на улучшение состояния здоровья детей:

- подготовка и переподготовка квалифицированных специалистов ДОУ.
- разработка и внедрение психологических, педагогических, валеологических и медицинских методов коррекции.

- пропаганда здорового образа жизни (проведение конкурсов, распространение информационной литературы).

### 3. Оценка эффективности мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья:

- оценка эффективности программы.

### Работа с родителями

#### Задачи работы с родителями:

- повышение педагогической культуры родителей.
- изучение и распространение положительного опыта семейного воспитания.
- вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний через психологические тренинги, консультации, семинары.
- просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
- включение родителей в воспитательно-образовательный процесс.

#### Формы работы с родителями:

- Проведение родительских собраний, консультаций, круглых столов, семинаров.
- Педагогические беседы с родителями (индивидуальные и групповые) по проблемам.
- Дни открытых дверей.
- Показ открытых занятий для родителей.
- Организация совместных дел.
- Наглядная агитация, анкетирование.

### 3.1. Оздоровление в течение года

№	Содержание мероприятий	срок	ответственные
<b>1. Работа с детьми</b>			
1	Утренний прием на участке	в течение года	Воспитатели дошк. групп
2	Ежедневные двухразовые прогулки	в течение года	Воспитатели
3	Проведение утренней гимнастики и оздоровительного бега (летом на воздухе)	в течение года	Воспитатели
4	Облегченная одежда в группе	в течение года	Воспитатели
5	Проветривание помещений по графику	в течение года	Воспитатели, пом/воспитателя
6	Умывание детей с постоянным понижением температуры	в течение года	Воспитатели, пом/воспитателя
7	Витаминизация третьих блюд	в течение года	
8	Кварцевание спальных, игровых помещений, туалетных комнат	в течение года	Воспитатели, пом/воспитателя
9	Контроль за физическим воспитанием.	в течение года	Старший воспитатель; медсестра
10	Контроль за температурным, воздушным режимом; режимом дня; санитарным состоянием в группах, за световым режимом.	в течение года	медсестра
11	Босохождение	Июнь - август	Воспитатели, медсестра
12	Солнечные ванны		Воспитатели,

				медсестра
13	Полоскание полости рта и горла : - водой; - отварами трав; - раствором морской соли; - раствором фурацилина	В течение года		Воспитатели, медсестра
14	Точечный массаж	в течение года		Воспитатели
15	Витамиотерапия	Октябрь, декабрь, март		медсестра
16	Лекарственная терапия: - оксолиновая мазь; - интерферон; - дибазол; - прививки от гриппа	Период повышенной заболеваемости		медсестра
17	Адаптогены	Осенне – весенний период		медсестра
18	Усиление санэпидрежима	Октябрь – декабрь; Январь - март		медсестра
19	Диспансеризация	Апрель - май		медсестра
20	Осмотр детей на педикулез и грибковые заболевания	в течение года		медсестра
21	Обследование на энтеробиоз	По плану		медсестра
22	Работа с детьми диспансерной группы	в течение года		медсестра
23	Профилактические прививки	в течение года		медсестра
<b>2. Работа с кадрами</b>				
1	Проведение бесед по соблюдению СанПин - с поварами; - с помощниками воспитателей; - воспитателями.	1 раз в квартал		медсестра
2	Консультации для помощников воспитателей: - воздушный режим и его значение для здоровья детей; - воспитание культурно – гигиенических навыков.	По плану		Медсестра, старший воспитатель
3	Консультации для педагогов:	По плану		Медсестра, старший воспитатель
4	Методическая работа:	По плану		старший воспитатель
5	Совещание при заведующем: - анализ заболеваемости; - выполнение программы по ФИЗО; - анализ мониторинга по ФР	Ежемесячно  2 раза в год		заведующий
6	Контроль: - двигательная активность; - режим дня; - оздоровительные мероприятия; - за медосмотром сотрудников	в течение года		Медсестра, старший воспитатель
<b>3. Работа с родителями</b>				
1	Оформление информационных материалов по	в течение года		Воспитатели

	здоровьесбережению		
2	Родительские собрания	2 раза в год	Воспитатели
3	Беседы	в течение года	Воспитатели
4	Тренинги	в течение года	Воспитатели
5	Показы мероприятий с детьми	в течение года	Воспитатели
6	Совместные мероприятия	в течение года	Воспитатели
7	Анкетирование	По мере необходимости	Воспитатели

### 3.2. План работы с часто болеющими детьми

Организационные мероприятия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявление ЧБД и детей с хронической патологией (совместно с педиатром).</li> <li>2. Составление индивидуального плана оздоровления (с учетом рекомендаций педиатра и медсестры).</li> <li>3. Обучение персонала работе с ЧБД (медсестра).</li> <li>4. Санпросветработа с родителями (медсестра)</li> </ol>
Оздоровительные мероприятия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Утренняя гимнастика.</li> <li>2. Физкультурные занятия и досуги.</li> <li>3. Закаливание.</li> </ol>
Профилактические мероприятия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Санитарно – эпидемиологический режим.</li> <li>2. Коррекция режима дня и питания.</li> <li>3. Закаливание.</li> <li>4. Массаж грудной клетки.</li> <li>5. Дыхательная гимнастика.</li> <li>6. Точечный массаж.</li> <li>4. Гимнастика после сна (по алгоритму).</li> <li>7. Профилактические осмотры врачами – специалистами.</li> </ol>
Неспецифическая профилактика ОРЗ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мытье передних отделов носа с мылом 2 раза в день.</li> <li>2. Полоскание носоглотки.</li> <li>3. Настой ромашки.</li> <li>4. Поливитамины – минеральный комплекс.</li> </ol>
Лечебные мероприятия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Санация вторичных очагов инфекции.</li> <li>2. Противорецидивное лечение в период реконвалесценции острых заболеваний.</li> </ol>
Дополнительные лечебно – профилактические мероприятия по показаниям.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЛФК.</li> </ol>

### 3.3. План летнего оздоровления детей

*Формы организации оздоровительной работы:*

- закаливание организма средствами природных факторов: солнце, воздух, вода, приоткрытых фрамугах, ходьба босиком.
- физкультурные занятия на воздухе.
- физкультурные досуги и развлечения: утренняя гимнастика на воздухе.
- обливание ног водой, душ.
- интенсивное закаливание стоп.
- витаминизация.

№	мероприятия	ответственные
1	Изменение режима раздачи пищи (летний период). Удлиняется дневной сон всех групп до 15.15.	Воспитатели всех групп, медсестра, повара
2	Утренний прием на свежем воздухе	Воспитатели д/возраст
3	Удлинение ежедневных прогулок	Воспитатели всех групп
4	Проведение утренней гимнастики на свежем воздухе с обязательным бегом на выносливость и дыхательными упражнениями	Воспитатели всех групп
5	Облегченная одежда детей в группах, наличие панамок у детей	Воспитатели всех групп
6	Соблюдение питьевого режима на прогулке	Воспитатели, пом/восп, медсестра
7	Проветривание помещений групп по графику	Воспитатели, пом/воспит
8	Умывание детей с постоянным понижением температуры воды от 28 до 20 градусов	Воспитатели, пом/воспит
9	Витаминотерапия:соки, фрукты	медсестра
10	Кварцевание спальных, игровых помещений, туалетных комнат	Воспитатели, пом/воспит
11	Контроль за температурным, воздушным режимом; режимом дня, за санитарным состоянием в группах, за световым режимом	медсестра
12	Босохождение	Воспитатели всех групп, медсестра
13	Солнечные ванны – дозированное пребывание на солнце	Воспитатели всех групп
14	Осмотр детей на педикулез и грибковые заболевания, порезы, укусы насекомых	медсестра
15	Мытье ног с постепенным понижением температуры от 30 до 20 градусов	Воспитатели всех групп, медсестра
16	Работа с диспансерными детьми	медсестра

### 3.4. Создание развивающей предметно - пространственной среды по физическому развитию

объекты	компоненты	примечание
Физкультурный зал	Оборудован современным спортивным инвентарем: спортивный комплекс «Крепыш» (канаты, трапеция, кольца), мягкий модуль, сухой бассейн, велотренажеры, шведская лестница, мячи, обручи, мешочки с песком, коррекционные коврики, дорожки и многое другое	Музыкальный центр



Спортивная площадка для занятий на воздухе	Рукоход; лестница, бревно, выносная волейбольная сетка, съёмные баскетбольные кольца, шины для перелезания и перепрыгивания, шведские стенки, тропа здоровья	Нет футбольных ворот
Экологическая тропа	Психоэмоциональный комфорт	
Кабинет логопеда	Индивидуальная коррекционная работа по развитию речи	
Медицинский кабинет; процедурный кабинет	Проведение лечебно – профилактической работы	Имеет лицензию. Оборудован в соответствии с требованиями
Отдельная раздевальная комната	Это дает возможность уделять внимание привитию культурно – гигиенических навыков: уход за одеждой, обувью.	
Отдельные спальные комнаты	Это дает возможность уделять внимание привитию культурно – гигиенических навыков: уход за постелью	
Отдельные комнаты гигиены	Это дает возможность уделять внимание привитию культурно – гигиенических навыков: за своим телом, зубами, носом.	
Зоны уединения и психологического комфорта	Психоэмоциональный комфорт	
Спортивные уголки в группах	Условия для самостоятельной двигательной активности детей	
<b>Методическая база</b>		
Картотека подвижных игр		
Картотека физминуток, пальчиковых игр, всех видов гимнастики		
Картотека методических изданий по ОО «Физическое развитие»		
Методический материал по здоровьесберегающим технологиям		

## Раздел 4.

### Мониторинг. Диагностический инструментарий.

Физическое развитие – объект постоянного внимания педагогического и медицинского персонала ДОУ. Мониторинг предусматривает возможность получения обобщенной информации о состоянии физических качеств воспитанников ДОУ.

#### Системный мониторинг дает возможность:

- выработать модель оздоровительной работы ДОУ;
- разработать модель эффективности данной деятельности, ориентированной на имеющиеся силы и средства учреждения;
- выявить структуру отклонений физического состояния и здоровья детей каждой возрастной группы;
- на основе полученного результата составить паспорт здоровья и механизм реализации оздоровительных мероприятий по каждой возрастной группе.

#### Мониторинг состояния здоровья проводится в начале и конце учебного года.

Старшая медсестра совместно с врачом – педиатром, специалистами из детской поликлиники проводят полный медицинский осмотр, на котором дается комплексная оценка состояния здоровья детей, определяется группа здоровья и разрабатываются рекомендации о назначении средств физического воспитания (основная группа и ослабленные дети).

Кроме этого в условиях детского сада воспитателями и инструктором по физической культуре 2 раза в год (октябрь, апрель) проводится **диагностика физического развития и физической подготовленности воспитанников с использованием краевых стандартов**

#### Скрининг – программа обследования детей в МБДОУ № 55

этап	обследование
1 этап – доврачебное обследование	<ul style="list-style-type: none"><li>• Анкетный тест – опрос родителей</li><li>• Оценка физического развития и физической подготовленности</li></ul>
2 этап – осмотр врачом – педиатром	<ul style="list-style-type: none"><li>• Комплексная оценка состояния здоровья детей</li><li>• Выявление детей с хронической патологией</li></ul>
3 этап – осмотр врачами-специалистами поликлиники	<ul style="list-style-type: none"><li>• Диспансерное наблюдение в ДОУ</li></ul>

Для правильной организации жизнедеятельности ребенка в детском саду, а также в целях выполнения требований СанПиН 2.4.1.3049-13 от 30.07.2013 г. к медицинскому обеспечению и оценки состояния здоровья на каждого воспитанника ДОУ в группе **оформляются паспорта здоровья:**

- Физкультурная группа (основная или подготовительная)
- Основной диагноз
- Группа здоровья
- Данные антропометрии
- Группа мебели в зависимости от ростовых данных.

Данные медико – педагогического обследования заносятся в индивидуальную карту здоровья и физического развития (паспорт здоровья). Показатели сверяются с нормативами, определяется уровень, который служит для перспективного планирования. По мере необходимости намечается индивидуальная коррекционная работа.

#### Критерии эффективности здоровьесберегающей педагогической системы:

##### Нормативные:

- Общая заболеваемость, в т.ч. инфекционная
- Группы здоровья.

- Физическое развитие детей: норма, с недостаточной массой тела, с повышенной массой тела, нарушением осанки, низким ростом.
- % часто болеющих детей.
- % посещаемости (функционирование)
- Осмотр узкими специалистами.
- Физическая подготовленность детей в ДОУ.

**Ненормативные:**

- Успешность усвоения образовательных программ.
- Эмоциональный фон.
- Спортивные достижения.
- % поступления детей в спортивные секции.

<b>критерий</b>	<b>показатели</b>
Состояние здоровья детей раннего и дошкольного возраста	-заболеваемость детей в случаях, в днях на одного ребенка; -количество часто болеющих детей; - количество детей с отклонениями в состоянии здоровья, с хроническими заболеваниями; на диспансерном учете; - распределение детей по группам здоровья.
Физическое развитие	-антропометрические данные; - характеристика стопы; - характеристика опорно – двигательного аппарата.
Нервно – психическое развитие	-мышление и речь; - психомоторное развитие; - внимание и память; - социальные контакты.
Физическая подготовленность	- быстрота; - гибкость; -выносливость; - скоростно – силовые качества
Двигательная активность	-уровни двигательной активности

**Диагностический инструментарий**

показатели	инструмент	параметр	сроки	ответственный
<b>Критерии оценки состояния здоровья детей</b>				
Заболеваемость детей в случаях, в днях на одного ребенка	Медицинское обследование	Кол-во случаев	Ежегодно	Ст. медсестра
Количество часто болеющих детей	Медицинское обследование	Кол-во детей	Ежегодно	Ст. медсестра
Количество детей с отклонениями в состоянии здоровья, с хроническими заболеваниями; на диспансерном учете	Медицинское обследование	Кол-во детей	Ежегодно	Ст. медсестра
Распределение детей по группам здоровья	Медицинское обследование	Кол-во детей	Ежегодно	Ст. медсестра
<b>Критерии физического развития</b>				
Антропометрические данные	Антропометрические измерения: - вес - рост - ОГК	Отступление от нормы: -снижение; - избыток; - дефицит	Сентябрь; май	Ст. медсестра

	- ЖЕЛ			
Характеристика стопы	плантография	Состояние стопы: нормальная; уплощенная; плоская		
Характеристика опорно – двигательного аппарата	Обследование осанки	Наличие нарушений		
<b>Критерии нервно – психического развития</b>				
Мышление и речь	Диагностика, тестирование	Наличие речевых нарушений: - Дислалия - Дизартрия - ОНР	Ежегодно сентябрь, май	Учитель - логопед
Психомоторное развитие	тестирование	Наличие нарушений	Ежегодно сентябрь, май	воспитатели
внимание и память	тестирование	Наличие нарушений	Ежегодно сентябрь, май	воспитатели
Социальные контакты	наблюдение	Наличие нарушений	Ежегодно сентябрь, май	воспитатели
<b>Критерий физической подготовленности</b>				
Быстрота	Бега 10 и 30 м на скорость	Уровни: Высокий Средний низкий	Ежегодно сентябрь, май	Инструктор по ФК
Выносливость	Скоростное приседание за 30 сек			
Гибкость	Наклон вперед			
Сила мышц ног	Прыжок в длину с места			
<b>Критерий двигательной активности</b>				
Уровни двигательной активности	хронометраж	Уровни: Высокий Средний низкий	Ежегодно сентябрь, май	Инструктор по ФК

**Эффективность оздоровительных мероприятий у детей диспансерной группы:**

- ✓ отсутствие обострений;
- ✓ снятие с учета;
- ✓ 100% охват физическим воспитанием ( в т.ч. в специальных группах).

**Показатель эффективности оздоровления детей в ДОУ (ПЭО)**

ПЭО= Пб: ПоХ100

Пб – число ЧБД, снятых с учета

По – общее число ЧБД

Эффективность оздоровления при ПЭО не менее 25%

**Конечный продукт мониторинга физического развития и подготовленности:**

- база данных с результатами тестирования детей;
- таблично – графичные материалы, отражающие текущее состояние и динамику изменений в развитии физических качеств (в целом по ДОУ и по группам);
- списки детей, имеющих индивидуальные отклонения и нуждающиеся в коррекционных занятиях;
- списки детей с высоким уровнем физической подготовленности, которым могут быть рекомендованы занятия спортом.

**Результаты здоровьесберегающей работы по ДОУ**

1. Положительная динамика состояния здоровья детей (пропущено по болезни по ДОУ; по группам)
2. Накопление практического материала по здоровьесберегающим технологиям (создание картотеки)
3. Создание презентаций по здоровьесбережению
4. Участие в спортивных, профессиональных конкурсах.
5. Выявление лучшего опыта работы

**Раздел 5.****Медико – педагогический контроль в ДОУ****Циклограмма контроля по сохранению и укреплению здоровья детей**

№	Вопросы контроля	Показатели контроля	периодичность	ответственный
<b>1. Помещения ДОУ, связанные с пребыванием детей</b>				
1.1.	Игровые, спальни, туалет, раздевалки, музыкальный кабинет	Температура воздуха	1 р/н	ст. медсестра
		Относительная влажность	1 р/кв	ст. медсестра
		Уровень искусственного освещения	1 р/г	ст. медсестра
		Режим проветривания	1 р/м	ст. медсестра
1.2.	Мебель игровых и спальных помещений	Маркировка и соответствие росту. Расстановка мебели.	2 р/г	ст. медсестра ст. воспитатель
1.3.	Постельное белье, предметы ухода за ребенком	Индивидуальная маркировка	1 р/м	ст. медсестра
1.4.	Музыкальный зал	Проветривание Влажная уборка	ежедневно	ст. медсестра
		Наличие спортивной одежды у детей и педагога. Расстановка оборудования.	1 р/м	ст. воспитатель
1.5.	Физкультурные уголки в группах	Наличие физоборудования. Создание условий для самостоятельной деятельности детей.	2 р/г	ст. воспитатель
<b>2. Организация учебно – воспитательного процесса</b>				

2.1.	Занятия физической культурой	Исследование моторной и общей плотности занятий	1 р/кв	ст. медсестра
		Длительность ООД	1 р/кв	ст. воспитатель
2.2.	ООД	Наличие здоровьесберегающих моментов	1 р/кв	ст. воспитатель
2.3.	Прогулка	длительность проведения прогулок	ежедневно	ст. медсестра
		Методика и организация	1 р/кв	ст. воспитатель
2.4.	Гимнастика после сна	Температурный режим	ежедневно	ст. медсестра
		Методика и организация	1 р/кв	ст. воспитатель
2.5.	Режим	Соблюдение двигательного режима.	1 р/кв	ст. воспитатель
		КГН: - полоскание рта - уход за волосами, одеждой	1 р/кв	ст. воспитатель, ст. медсестра
		Закаливающие мероприятия (облегченная одежда, мытье рук до локтя, умывание прохладной водой, питьевой режим, воздушные и солнечные ванны, полоскание горла...)		
		Дневной сон		
		Внедрение здоровьесберегающих технологий		
2.6.	Планирование	СДАД ООД по ФК Прогулки Утренняя гимнастика Гимнастика после сна Физдосуг	1 р/м	ст. воспитатель
2.7.	Диагностика	Методика. Ведение документации:	2 р/г	ст. воспитатель

		- протоколы; - паспорта здоровья		
<b>3. Оздоровительная работа</b>				
<b>4.</b>				
3.1.	Профилактическая работа	Планирование оздоровительной работы	1 р/н	ст. воспитатель
		Выполнение назначенных оздоровительных и закаливающих мероприятий	ежедневно	ст. медсестра ст. воспитатель
		Работа с ЧБД согласно индивидуальному плану оздоровления	1 р/н	ст. медсестра ст. воспитатель
		Профилактика управляемых инфекций	По мере необходимости	ст. медсестра
		Проведение витаминотерапии	По плану	ст. медсестра
3.2.	Аналитическая работа	Анализ заболеваемости	1 р/м	ст. медсестра
		Анализ посещаемости	1 р/м	заведующий
		Анализ и эффективность оздоровительной работы с детьми	1 р/г	ст. медсестра ст. воспитатель
		Анализ результатов диагностики	2 р/г	ст. воспитатель, воспитатели
3.3.	Педагогическая часть	Выполнение педагогами санитарных норм и правил для ДОУ	выборочно в т.г.	Заведующий, ст. медсестра ст. воспитатель
		Работа с родителями: - наглядность - практикумы/собрания - досуги	1 р/кв	Заведующий, ст. воспитатель