

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 57»
(Детский сад № 57)

Юридический адрес: 623426, Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул. Калинина 58а Фактический адрес: 1 корпус 623426
Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул. Калинина 58а, тел. 8(3439)398-057
2 корпус 623426, Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул.Калинина 48а, тел. 8(3439)398-058
3 корпус 623426, Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул.Октябрьская 86а, тел. 8(3439)398-059
e-mail: dou_57_ku@mail.ru сайт: <http://dou57.obrku.ru>

Принята
на педагогическом совете
«01» сентября 2026 г.
Протокол № 2

Утверждена
приказом заведующего
Детским садом № 57
№111 от «01» сентября 2026г.

ПРОГРАММА
«ЗДОРОВЬЕ»
на 2026-2028

2026г.

СОДЕРЖАНИЕ:

	I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ
1.1.	Пояснительная записка
1.2.	Основные направления программы
1.3.	Нормативно – правовое и программно- методическое обеспечение программы
	II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ
	Характеристика основных направлений программы «Здоровье»
2.1.	Направления психолого-педагогической работы
2.1.1	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни
2.1.2.	Воспитание культурно-гигиенических навыков
2.2.	Направления профилактической работы
2.2.1.	Мониторинг здоровья детей
2.2.2.	Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).
2.2.2.1.	Организация санитарно- гигиенического режима
2.2.2.2.	Организация жизнедеятельности в период адаптации
2.2.2.3.	Режим дня и распорядок
2.2.3.	Профилактика и коррекция нарушения осанки
2.2.4	Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата
2.2.5.	Профилактика и коррекция плоскостопия у детей
2.2.6.	Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем
2.3.	Направления оздоровительной работы
2.3.1.	Организация и проведение закаливающих мероприятий
2.4.	Полоролевое воспитание дошкольников в условиях детского сада
2.5.	Коррекционно-развивающая работа в детском саду с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)
2.6.	Взаимодействие с родителями и пропаганда ЗОЖ в семье
2.7.	Повышение квалификации педагогических кадров
	III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ
3.1.	Материально-технические условия
3.2.	Особенности здоровьесберегающей работы администрации и педагогов детского сада
3.3.	Циклограмма контроля по реализации программы «Здоровье»
	Заключение

Приложение:**№ 1** Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы

Детского сада № 57

- № 2** Лист здоровья
- № 3** Критерии оценки уровней физического развития воспитанников
- № 4** Модель двигательного режима воспитанников Детского сада № 57
- № 5** График проветривания
- № 6** Инструкция по мытью игрушек
- № 7** Материалы по адаптационному процессу детей к дошкольному учреждению
- № 8** Режим дня
- № 9** Расписание занятий на учебный год
- № 10** График выдачи пищи
- № 11** Примерное 10 дневное меню для детей с 1 года до 3х лет при 12-ти часовом пребывании
Примерное 10 дневное меню для детей с 3х до 7 лет при 12-ти часовом пребывании
Примерное 10 дневное меню для детей с 3 до 7 лет при 10-ти часовом пребывании
- № 12** График питьевого режима
- № 13** Оказание первой медицинской помощи
- № 14** Комплексная система закаливающих мероприятий
- № 15** План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников Детского сада.
- № 16** Алгоритм проведения «Дня здоровья»
- № 17** Примерное содержание «Центров здоровья» в разных возрастных группах.
- № 18** Примерный план медико-педагогического контроля

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Необходимость создания программы «Здоровье» обусловлена обеспокоенностью состоянием здоровья подрастающего поколения. Ухудшение здоровья достигло масштабов национальной проблемы, поэтому актуальность вопроса по сохранению и укреплению здоровья детей и молодежи ни у кого не вызывает сомнений.

На сегодняшний день у 54% детей дошкольного возраста наблюдаются какие-либо нарушения физической, психической и соматической сфер, к моменту окончания школы их число увеличивается до 90% и более (по сведениям Российской академии медицинских наук).

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

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

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

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического, психического, социального и духовного здоровья. Роль дошкольного учреждения является важным этапом в процессе сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Сохранение и укрепление здоровья воспитанников, как одна из основных задач дошкольного образовательного учреждения, должно базироваться на осознанном отношении ребенка к своему здоровью, которое должно стать системообразующим фактором модернизированной физкультурно-оздоровительной деятельности.

Исходя из вышесказанного, наш педагогический коллектив пришел к необходимости переосмысления работы с дошкольниками в сфере не только физического и психического здоровья, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми. Актуализации внимания воспитателей на главной социальной роли, вооружении родителей основами психолого-педагогических знаний.

Программа «Здоровье» разработанная педагогическим коллективом нашего дошкольного учреждения - это комплексная система воспитания ребенка-дошкольника, здорового физически и морально, всесторонне развитого, инициативного и раскрепощенного, с развитым чувством собственного достоинства, педагогов и родителей. Программа «Здоровье» предполагает возможность самостоятельного отбора воспитателям, специалистам ДОУ содержания обучения и воспитания. Использование различных методик, позволяет использовать в работе как

традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов, родителей.

Цель и задачи программы:

Цель:

Программа «Здоровье» направлена на создание оптимальных условий для сохранения и укрепления психического и физического здоровья детей при организации образовательной деятельности, формирование у всех субъектов образовательного процесса (детей, родителей, педагогов) ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

Задачи:

1. Охрана и укрепление здоровья детей, совершенствование их физического развития, повышение сопротивляемости защитных свойств организма, улучшение физической и умственной работоспособности.
2. Создать в Детском саду безопасную образовательную среду;
3. Воспитывать в детях, родителях потребность в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры. Приобщение детей и взрослых к традициям спорта.
4. Развивать основные физические качества и умение рационально использовать их в различных условиях.
5. Создать оптимальный режим дня, обеспечивающий гигиену нервной системы ребенка, комфортное самочувствие, нервно-психическое и физическое развитие.

Основные принципы реализации программы:

1. **Принцип научности** – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
2. **Принцип активности и сознательности** – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей.
3. **Принцип комплексности и интегративности** – решение оздоровительных задач в системе всего образовательного процесса и всех видов деятельности.
4. **Принцип адресованности и преемственности** – поддержание связей между возрастными категориями, учет разноуровневого развития и состояния здоровья.
5. **Принцип демократизации, гуманизации и индивидуализации** - отказ от насилия, подавления личности, подчинения её педагогу, создающему условия, умело и осторожно направляющему развитие ребёнка.
6. **Принцип гарантированной результативности** - реализация прав и потребностей детей на получение необходимой психолого- педагогической помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возрастной категории детей и уровня их физического развития.
7. **Принцип природосообразности** определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, его физиологических и психологических особенностях. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.

Ожидаемые результаты:

1. Получение детьми новых знаний, которые сразу можно использовать в практике повседневных жизненных ситуациях.
2. Развитие основных физических качеств (силу, быстроту, ловкость, выносливость и др.) и умение рационально использовать их в различных условиях.
3. Формирование у детей, родителей потребности в здоровом образе жизни, как показателе общечеловеческой культуры. Приобщение детей и взрослых к традициям спорта.
4. Улучшение соматических показателей здоровья дошкольников, снижение уровня заболеваемости.
5. Создание оптимального режима дня, обеспечивающего гигиену нервной системы ребенка, комфортное самочувствие, нервно психическое и физическое развитие.

Объекты программы:

1. Дети дошкольного образовательного учреждения.
2. Семьи детей, посещающих ДООУ.
3. Педагогический коллектив ДООУ.

1.2. Основные направления программы:

направления психолого-педагогической работы:

Воспитание культуры здоровья:

- формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека.
- формирование культурно-гигиенических навыков;

направления профилактической работы:

1. Профилактика травматизма детей.
2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).
3. Профилактика нарушений зрения:
 - мониторинг достаточной освещенности помещений и создание благоприятной световой обстановки;
 - организация рационального режима зрительной нагрузки.
4. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата:
 - исключение длительных статических нагрузок;
 - систематическое проведение физкультминуток и физкультурных пауз;
 - мониторинг осанки;
 - включение во все формы работы по физическому развитию детей упражнений, направленных на профилактику нарушений осанки и плоскостопия;
 - правильная расстановка детской мебели и ее подбор с учетом роста воспитанников.
5. Мониторинг:
 - самочувствия детей (организация утреннего приема воспитанников и наблюдение за детьми в течение всего времени пребывания);
 - санитарного состояния помещений;
 - организации питания детей с соблюдением принципов адекватности, рациональности и сбалансированности.

направления оздоровительной работы:

1. Организация и проведение закаливающих мероприятий.
2. Организация прогулки

Комплексная система физкультурно-оздоровительной работы Детского сада № 57

**Комплексная система
физкультурно-оздоровительной работы**

Блоки физкультурно-оздоровительной работы		Содержание физкультурно-оздоровительной работы
Создание условий для двигательной активности		•Гибкий режим: -занятия по группам; -наличие физкультурного и музыкального зала; -наличие спортивного инвентаря; -наличие спортивных уголков в группах. •Индивидуальный режим пробуждения после дневного сна. •Подготовка специалистов по двигательной деятельности.
Система двигательной активности + система психологической помощи		•Утренняя гимнастика. •Приём детей на улице в тёплое время года. •Физкультурные занятия. •Двигательная активность на прогулке. •Физкультура на улице, подвижные игры. •Физкультминутки на занятиях. •Гимнастика после дневного сна. •Физкультурные досуги, забавы, игры. •Хороводы, игровые упражнения. •Оценка эмоционального состояния детей с последующей коррекцией плана работы. •Психогимнастика.
Система закаливания	В повседневной жизни	•Утренний приём на свежем воздухе в тёплое время года. •Утренняя гимнастика (разные формы: оздоровительный бег, ОРУ, игры). •Облегчённая форма одежды. •Ходьба босиком в спальне до и после сна. •Воздушные ванны (пробежки), солнечные ванны (в летнее время). •Обширное умывание.
	Специально организованная	•Полоскание рта. •Фитотерапия (лук, чеснок)
Организация рационального питания		•Введение овощей и фруктов в обед и полдник. •Замена продуктов для детей аллергиков. •Питьевой режим.
Диагностика уровня физического развития, состояния здоровья, физической подготовленности, психоэмоционального состояния		•Диагностика уровня физического развития. •Диспансеризация детей детской поликлиникой. •Диагностика физической подготовленности. •Диагностика развития ребёнка. •Обследование психоэмоционального состояния детей психологом. •Обследование логопедом.

**Система оздоровительной работы
во взаимодействии всех специалистов**

№п/п	мероприятия	срок	Контингент /группа/	ответственный
1	Утренний прием детей на улице	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
2	Утренняя гимнастика	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с

3	Дыхательная гимнастика (после сна)	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
4	Гимнастика для глаз (во время занятий)	Ежедневно	Все	Воспитатели
5	Пальчиковая гимнастика (во время занятий)	Ежедневно	Все	Воспитатели, педагог дополнительного образования
6	Гимнастика для стоп	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
7	Закаливание	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
8	Корригирующая гимнастика	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
9	Профилактика нарушений осанки	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
10	Хождение босиком после сна	Ежедневно	Все	Воспитатели
11	Воздушные ванны после сна	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
12	Полоскание полости рта после приема пищи	Ежедневно	Средние, старшие группы	Воспитатели, м/с
13	Физкультурные занятия	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с, инструктор по ф/к
14	Обширное умывание прохладной водой.	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
16	Мытье рук до локтя прохладной водой.	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с
17	Витаминация вит. С	Ежедневно	Все	Воспитатели, м/с

**Система оздоровительной работы
во взаимодействии всех специалистов**

Формы работы	Время проведения в режиме дня, возраст детей	Особенности методики проведения	Ответственные
<i>Технологии сохранения и стимулирования здоровья</i>			
Дорожки здоровья	После сна вся группа ежедневно, начиная с младшего возраста. На физкультурном занятии	Обучение правильной ходьбе, формирование правильной походки	Воспитатели, инструктор по физической культуре
Игровой час (бодрящая гимнастика)	После сна в группе каждый день. Первая и вторая младшие группы	Комплекс, состоящий из подвижных игр, игровых упражнений, основных движений	Воспитатели
Динамические паузы	Во время занятий 2-5 мин по мере утомляемости детей, начиная со второй младшей группы	Комплексы физкультминуток могут включать дыхательную гимнастику, гимнастику для глаз	Воспитатели
Подвижные и спортивные игры	Как часть физкультурного занятия, на прогулке. Все возрастные группы	Игры подбираются в соответствии с программой по возрасту детей. Используются только элементы спортивных игр	Воспитатели, инструктор по физической культуре
Пальчиковая гимнастика	С младшего возраста индивидуально, с подгруппой и всей группой ежедневно	Рекомендуется детям с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени	Воспитатели
Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин в любое свободное время, в зависимости от интенсивности нагрузки, начиная с младших групп	Рекомендуется использование наглядного материала, показ педагога	Воспитатели
Дыхательная гимнастика	В разных формах физкультурно-оздоровительной работы, начиная с младшего возраста	Проветривание помещения	Воспитатели, инструктор по физической культуре

			культуре
Технологии обучения здоровому образу жизни			
Физкультурные занятия	Занятия проводятся в спортивном зале, в группе, на улице, начиная с младшего возраста	Занятия проводятся в соответствии с программой	Воспитатели, инструктор по физической культуре
Утренняя гимнастика	Ежедневно на улице, в спортивном и музыкальном залах. Все возрастные группы	Комплексы подбираются в соответствии с возрастными особенностями детей	Воспитатели, инструктор по физической культуре
Спортивные игры	Один раз в неделю в физкультурном зале, начиная со старшего дошкольного возраста. Подгруппа	Согласно программе «Играйте на здоровье»	Инструктор по физической культуре
Физкультурные досуги, праздники	Один раз в квартал в физкультурном зале, на улице, начиная с младшего возраста	Эффективная форма активного отдыха. Развивает физические качества, формирует социально-эмоциональное развитие	Воспитатели, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре

Система закаливания с учетом сезонных изменений, состояния здоровья и возрастных особенностей

№ п/п	Мероприятия	Группы	Периодичность	Ответственные	Время
1.	Воздушные ванны (облегченная одежда, одежда соответствует сезону году)	Все группы	ежедневно	воспитатели	в течение года
2.	Прогулки на воздухе	Все группы	ежедневно	воспитатели	в течение года
3.	Хожение босиком по траве	Все группы	ежедневно	воспитатели	Летний период
4.	Хожение босиком по «дорожке здоровья»	Все группы	ежедневно после дневного сна	воспитатели	в течение года
5.	Обширное умывание	Все группы	ежедневно после дневного сна	воспитатели	в течение года
6	Игры с водой	Все группы	во время прогулки во время занятий	воспитатели	июнь-август
7	Полоскание зева кипяченой охлажденной водой	Все группы	после каждого приема пищи	воспитатели, помощники воспитателя	в течение года

1.3. Нормативно – правовое и программно- методическое обеспечение программы.

Нормативно – правовое обеспечение программы

Программа «Здоровье» регламентируется нормативно-правовой базой, включающей в себя:

[Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»](#)

[Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»](#)

[Указ Президента Российской Федерации от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»](#)

[Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»](#)

[Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся»](#)

[Федеральный закон от 24 сентября 2022 г. № 371-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» и статью 1 Федерального закона «Об обязательных требованиях в Российской Федерации»](#)

[Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 999-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года»](#)

[Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования \(утвержден приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрировано в Минюсте России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384; в редакции приказа Минпросвещения России от 8 ноября 2022 г. № 955, зарегистрировано в Минюсте России 6 февраля 2023 г., регистрационный № 72264\)](#)

[Федеральная образовательная программа дошкольного образования \(утверждена приказом Минпросвещения России от 25 ноября 2022 г. № 1028, зарегистрировано в Минюсте России 28 декабря 2022 г., регистрационный № 71847\)](#)

[Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования \(утверждена приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1022\)](#)

[Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования \(утверждена приказом Минпросвещения России от 31 июля 2020 года № 373, зарегистрировано в Минюсте России 31 августа 2020 г., регистрационный № 59599\)](#)

[Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 "Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"](#)

[Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 6 от 28 января 2021 г. № 2 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и \(или\) безвредности для человека факторов среды обитания»](#)

[Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.03.2025 г. № 2 «О внесении изменений в санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и \(или\) безвредности для человека факторов среды обитания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2»](#)

[Приказ Минтруда России от 18.10.2013 N 544н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог \(педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования\) \(воспитатель, учитель\)"](#)

[Приказ Минтруда РФ от 13.03.2023 N 136н "Об утверждении профессионального стандарта педагог-дефектолог"](#)

[Закон Свердловской области от 15.07.2013 № 78-ОЗ «Об образовании в Свердловской области» \(с изменениями на 1 ноября 2023 года\)](#)

- Программа развития Детского сада № 57.
- Устав Детского сада № 57.

Анализ ресурсного обеспечения программы

Программно-методическое обеспечение базируется на Образовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, т.с.Комаровой, М.А.Васильевой,

Физическое развитие детей в детском саду осуществляется инструктором по физической культуре физического воспитания на основе программы «От рождения до школы» Н.Е.Вераксы образовательная область «Физическое развитие» .

Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни, в условиях нерегламентированной деятельности, осуществляется воспитателями на основе тематического планирования, циклограммы календарного планирования, разработанного педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения. В основе данного планирования лежит программа «От рождения до школы» Н.Е.Вераксы образовательная область «Физическое развитие» модуль «Формирование основ здорового образа жизни»

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

СОВРЕМЕННЫЕ ОЗДОРАВЛИВАЮЩИЕ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПЕДАГОГАМИ В РАБОТЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ.

Виды здоровьесберегающих педагогических технологий	Время проведения в режиме дня	Особенности методики проведения	Ответственный
1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья			
1. Динамические паузы	Во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей	Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия	воспитатели
2. Подвижные и спортивные игры	Как часть непрерывной образовательной деятельности по физической культуре, на прогулке, в группе - малой и средней степени подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В ДООУ используем лишь элементы спортивных игр	воспитатели, инструктор по физической культуре
1. Релаксация	В любом подходящем помещении. В зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп	Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы	воспитатели, инструктор по физической культуре, педагог-психолог
4. Игры во вторую половину дня	Для всех возрастных групп, в игровых центрах развития, прогулка во II половину дня включает организацию подвижных игр детей.	Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.	все педагоги ДООУ

5. Гимнастика пальчиковая	С раннего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно	Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время). Комплексы отражены в календарном планировании.	воспитатели, педагог-психолог, музыкальные руководители
6. Гимнастика для глаз	Ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время; в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста	Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога, использование ИКТ – презентаций «Зрительные гимнастики»	все педагоги
7. Гимнастика дыхательная	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.	воспитатели, инструктор по физической культуре, педагог-психолог, муз.руководители
8. Гимнастика бодрящая	Ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.	Форма проведения различна: упражнения на кроватках, обширное умывание; ходьба по ребристым дорожкам, массажным коврикам; легкий бег из спальни в группу с разницей температуры в помещениях и другие в зависимости от условий ДОУ. Использование нетрадиционного оборудования для процедур.	воспитатели
9. Гимнастика корригирующая	В различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Включена в вводную часть утренних гимнастик во всех возрастных группах в качестве профилактики плоскостопия болезней опорно-двигательного аппарата. И в вводную часть непрерывной образовательной деятельности по физическому воспитанию со 2 младшей группы.	воспитатели, инструктор по физической культуре
2. Технологии обучения здоровому образу жизни			
10. Непрерывная образовательная деятельность по физической культуре (ОО «Физическая культура»)	3 раза в неделю в зале в группах младшего и среднего дошкольного возраста. В группах старшего дошкольного возраста – 2 раза в неделю в зале, 1 раз в неделю на воздухе. Ранний возраст – 2 раза в неделю в групповой комнате по 10 мин. Младший возраст- 15 мин, средний возраст – 20 мин., старшая группа – 25 мин., подготовительная группа – 30 мин.	Занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОУ. Перед занятием хорошо проветривается помещение	инструктор по физической культуре (в группах дошкольного возраста), воспитатели (в группах раннего возраста)
11. Игровой стретчинг	На каждом занятии по физической культуре	С детьми старшего дошкольного возраста в конце общеразвивающих упражнений (либо комплексом ОРУ), в конце непрерывной образовательной деятельности по физической культуре	инструктор по физической культуре
12. Игротренинги и игротерапия	В свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом	Занятие может быть организовано не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности	воспитатели

13. Коммуникативные игры	Ежедневно в совместной деятельности педагога с детьми	Входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.	воспитатели
14. Образовательная деятельность из серии «Формирование начальных представлений о ЗОЖ»	В течении недели в соответствии с циклограммой календарного планирования.	Включены в совместную деятельность педагога с детьми и отражены в циклограмме календарного планирования в каждой возрастной группе.	воспитатели, инструктор по физической культуре, педагог-психолог, муз.руководители
15. Самомассаж	В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы	Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму	воспитатели, инструктор по физической культуре, педагог-психолог
16. Точечный самомассаж	Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста	Показана детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями ЛОР-органов. Используется наглядный материал	воспитатели, инструктор по физической культуре

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2. Характеристика основных направлений программы «Здоровье»

2.1. Направления психолого-педагогической работы

Воспитание культуры здоровья:

- формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека.
- Воспитание культурно-гигиенических навыков;

2.1.1. Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни

Развитие ребенка, его личностных качеств во многом определяется взаимоотношениями, которые складываются у ребенка с окружающими его близкими людьми. Точно так же и отношение детей младшего возраста к своему здоровью в значительной степени зависит от ближайшего окружения. До 3-летнего возраста ребенок не может самостоятельно замечать и объективно оценивать особенности своего организма. Однако, уже в этом возрасте малыш испытывает определенные психологические ощущения, связанные с состоянием и деятельностью всех систем своего организма. На этой ступени своего развития ребенок отражает мир через свой конкретный чувственный опыт, в его психике возникает переплетение образно-словесных ассоциаций (ассоциация — это связь между отдельными представлениями, при которой одно из представлений вызывает другое), в котором слово «больно» связано с чем-то очень плохим, неприятным, а слово «здоровый» — с чем-то радостным, хорошим. Поэтому, именно в этот возрастной период взрослые должны препятствовать формированию нежелательных для развития психики ребенка образно-словесных ассоциаций. Такие нежелательные связи могут установиться между ощущениями нездоровья, процессами, имеющими отношение к здоровью (осмотр врача, инъекции, прививки и т.п.), с одной стороны, и словами, которые сопровождают эти ощущения. Причиной формирования определенного отношения к здоровью ребенка являются сами взрослые как носители определенных физических и психических качеств. Человек, который сам не выглядит здоровым или пренебрежительно относится к своему здоровью, не может сформировать правильное отношение к здоровью у ребенка.

Одним из способов опосредованного воздействия является использование любимых игрушек. Взрослые должны помнить, что ребенок не имеет достаточных знаний, чтобы принять их просьбу,

указания. Когда же во взаимодействии ребенка с взрослым участвует его любимая игрушка (кукла мишка, зайка и т.д.), эта последняя чаще всего и становится главным действующим лицом. Следуя правилам игры, ребенок должен помогать игрушке осуществлять все нужные действия: например, вовремя вставать утром, делать зарядку, умываться, правильно принимать пищу, одеваться на прогулку, вовремя ложиться спать, убирать со стола. Это все найдет свое отражение в дидактических играх. Подобный прием можно использовать для подготовки ребенка к определенным неприятным процедурам (инъекциям, прививкам, санации полости рта и др.).

Формирование у ребенка навыков безопасного для жизни и здоровья поведения должно строиться на воспитании тех или иных привычек.

Привычка – это поведение, образ действий, ставшие для кого-либо в жизни обычными, постоянными. Следует отметить, что привычка чаще всего формируется на основе навыка (навык – это усвоенный, доведенный до автоматизма способ действия). Например, если ребенок научился хорошо кататься на коньках или на лыжах, то он с удовольствием будет проводить на коньках или лыжах свой досуг.

Очень важно, чтобы привычки формировались вовремя. С.Я. Рубинштейн в книге «О воспитании привычек у детей» приводит некоторые возрастные нормы. Так, в возрасте 3-4 лет ребенок должен не только уметь сам раздеваться, но и иметь привычку аккуратно складывать свои вещи, ставить на место свою обувь. И если ребенок не научился это делать, значит, он отстает от своих сверстников. В 7-9 лет ребенок, независимо от пола, обязан после еды вымыть посуду, убрать со стола, это действие должно стать привычным. Привычка формируется тогда, когда возникает новый вид деятельности, появляются новые вещи, новые обязанности.

Формирование привычек воспитываются не столько словами, сколько делами. Каждое указание взрослых на необходимость выполнения «того или иного действия должно сопровождаться объяснениями, почему его нужно выполнить. Все объяснения должны быть как можно более доступны и понятны ребенку. Для закрепления привычки большое значение имеет похвала взрослого. Но хвалить следует только на первых порах, когда идет формирование привычки. Взрослые знают, как сложно сформировать привычку выполнять утреннюю зарядку у детей. Следует помнить, что для достижения положительного результата необходимо, чтобы ребенок обязательно хорошо выспался, чтобы в комнате не было холодно, а упражнения не были трудными.

Одной из задач дошкольного образования, является воспитание безопасного и здорового образа жизни у детей. Зачастую наших детей подстерегает множество опасностей. Ребенок попадает в различные жизненные ситуации, в которых он может просто растеряться. Задача педагога – правильно подготовить ребенка к встрече с различными сложными и опасными жизненными ситуациями, сформировав у него знания и навыки безопасного поведения. Поэтому значимой является проблема создания условий в ДОУ, позволяющих ребенку планомерно накапливать опыт ведения здорового образа жизни и безопасного поведения.

В современной науке опасностями принято называть явления, процессы или объекты, способные в определенных условиях наносить ущерб здоровью человека непосредственно или косвенно.

Под безопасностью большинство исследователей понимают такое состояние человека, которое с определенной вероятностью обеспечивает невозможность причинения вреда его существованию, как другими, так и самим собой. Данное обеспечение осуществляется благодаря имеющимся знаниям, умениям и навыкам, как это сделать (Я. Палкевич, О. Н. Русак, И. В. Топоров, И. А. Щеголов и др.).

Задача воспитателя заключается в том, чтобы дать детям необходимую сумму знаний об общепринятых человеком нормах поведения, научить адекватно, осознанно действовать в той или

иной обстановке, помочь дошкольникам овладеть элементарными навыками поведения дома, на улице, в парке, в транспорте и развить у дошкольников самостоятельность и ответственность.

Для более успешного усвоения детьми знаний, используются различные занимательные материалы, стихи, загадки, ребусы, карточки. Привлечены тексты художественных произведений, пословицы, интересные и поучительные истории, наглядно демонстрирующие и раскрывающие темы безопасности. Целевые прогулки, беседы, игровые занятия, театрализованные представления, тематические праздники и развлечения с использованием игровых приемов и проигрыванием различных жизненных ситуаций, позволяют более успешно сформировать у детей отношение к собственному здоровью, представления о здоровом образе жизни и безопасному поведению.

Рекомендации педагогам и родителям воспитанников при формировании положительных привычек детей:

- внимательно относитесь к формированию образно-словесных ассоциаций у детей, особенно касающихся отношения к здоровью;
- формируйте у ребенка положительное отношение к «физическому Я»;
- помните, что ваши физические недостатки, ваше отношение к здоровью влияют на отношение к здоровью у ребенка;
- способы «прямого» воздействия на ребенка дошкольного возраста не дают эффекта, используйте опосредованное воздействие, проводите дидактические игры;
- формированию у детей навыков безопасного поведения способствует воспитание положительных привычек (чистить зубы, мыть руки с мылом, делать утреннюю зарядку и т.д.);
- помните, что для закрепления привычки большое значение имеет похвала взрослого, она действует гораздо сильнее, чем порицание;
- наряду с формированием привычек воспитывайте у детей чувство долга, ответственность, человечность.

Организация мероприятий с педагогическим коллективом по созданию условий для формирования у детей привычки к ЗОЖ:

1. Обеспечение гибкого режима дня в детском саду

2. Проведение профилактических и медицинских мероприятий

- профилактическая работа с родителями и педагогами по снижению заболеваемости;

- вакцинация в соответствии с национальным календарем прививок;
- контроль за санитарным состоянием учреждения;
- контроль за питанием;
- проведение с детьми образовательной деятельности по теме «Я и мое здоровье»

3. Организация и проведение мероприятий по созданию комфортных условий и психологического благополучия во время пребывания ребенка в детском саду:

- создание развивающей среды в группах;
- создание условий для обеспечения активной двигательной деятельности в группе и на прогулке;
- спортивные и музыкальные праздники и развлечения;
- создание благоприятного психологического климата в группе и дошкольном учреждении в целом;
- рациональное использование музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния детей и других методов;

-использование во время занятий и в других благоприятных режимных моментах элементов психогимнастики;

-оптимизация форм общения в педагогическом коллективе (взрослый-взрослый) и общения с детьми (взрослый-ребенок);

-применение психолого-педагогических приемов, направленных на предупреждение нежелательных аффективных проявлений у детей (индивидуальные беседы педагога с ребенком и родителями, проведение подвижных, сюжетно-ролевых и режиссерских игр и др.)

4. Обеспечение безопасного пребывания ребенка в ДОО;

-проведение инструктажей и соблюдение всеми сотрудниками учреждения инструкции по охране жизни и здоровья детей;

-проведение с детьми практических занятий по теме «Опасные ситуации»

2.1.2. Воспитание культурно-гигиенических навыков

Гигиеническое воспитание – основа санитарной культуры, необходимое условие формирования у детей установки на здоровый образ жизни.

Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные, формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребенка полезные для здоровья навыки, закреплять их, чтобы они стали привычками. Воспитание культурно-гигиенических навыков в ДОО осуществляется в соответствии с «Планом обучения детей культурно-гигиеническим навыкам», разработанным по направлениям групп навыков с нарастающим объемом и усложнением содержания навыков на протяжении всего дошкольного возраста. Содержание культурно-гигиенического обучения детей строго дифференцируется по возрасту. По мере роста и развития детей самостоятельность и активность их увеличивается. Специальных занятий по данному направлению работы не планируется, культурно-гигиеническое обучение, и воспитание постоянно осуществляется в повседневной жизни учреждения как индивидуально, с каждым ребенком, так и коллективно, со всей группой в целом.

Наименования групп навыков включают в себя:

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

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

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

2.2. Направления профилактической работы:

1. Мониторинг здоровья детей

2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима, питания).
3. Профилактика и коррекция нарушения осанки
4. Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата
5. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей
6. Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем
7. Коррекционно-развивающая работа для детей с нарушениями речи

2.2.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности профилактической работы детского сада служит улучшение состояния здоровья детей. Оценка состояния здоровья детей проводят на основании текущих наблюдений и по итогам профилактических осмотров.

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

- ✓ медицинский; ✓ психологический; ✓ педагогический.

Все три аспекта содержат составные части, касающиеся вопросов здоровья. 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);
- процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;
- процент детей с хроническими заболеваниями;

СРЕДНИЙ: Владеет главными элементами техники большинства движений. Способен самостоятельно выполнять упражнения на основе предварительного показа. Иногда замечает ошибки при выполнении упражнений и нарушения правил в играх. Увлечен процессом, не всегда обращает внимание на результат. В играх - активен.

ВЫСОКИЙ: Ребенок проявляет стойкий интерес к физическим упражнениям. Осуществляет элементы контроля за действиями сверстников, замечает нарушение правил в играх. Наблюдается перенос освоенных упражнений в самостоятельную деятельность.

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ:

Низкий уровень:



Средний уровень:



Высокий уровень:



УРОВНИ УСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ 2 МЛАДШАЯ ГРУППА

НИЗКИЙ:

Ребенок напряжен, неуверенно выполняет большинство упражнений, движения скованные, координация движений низкая (в ходьбе, беге, лазании), не умеет действовать по указанию воспитателя, согласовывать свои движения с движениями других детей, отстает от общего темпа выполнения упражнений, необходим отдельный показ упражнений, движений. Активно и заинтересованно участвует в подвижных играх.

СРЕДНИЙ:

Ребенок уверенно, с небольшой помощью воспитателя выполняет основные движения, общеразвивающие упражнения, соблюдает направление, основную форму и последовательность действий, действует в соответствии с указаниями в общем ритме и темпе, с желанием включается и осваивает новые разнообразные движения, соблюдает правила в подвижных играх.

ВЫСОКИЙ:

Ребенок уверенно, самостоятельно и точно выполняет задания, действует в общем для всех темпе, легко находит свое место при совместных построениях и в играх, быстро реагирует на сигнал, переключается с одного движения на другое, с большим удовольствием участвует в играх, строго соблюдает правила, стремится к выполнению ведущих ролей в игре.

Условные обозначения:

* - вновь поступившие дети



- низкий уровень



- средний уровень



- высокий уровень

УРОВНИ УСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ СРЕДНЯЯ ГРУППА

НИЗКИЙ:

Ребенок допускает существенные ошибки в технике движения. Не соблюдает заданный темп и ритм, действует только в сопровождении показа воспитателя. Нарушает правила в играх, с интересом в них участвует. Ошибок в действиях других не замечает.

СРЕДНИЙ:

Ребенок владеет главными элементами техники большинства движений. Способен самостоятельно выполнять упражнения на основе предварительного показа. Иногда замечает ошибки при выполнении упражнений и нарушение правил в играх. Увлечен процессом и не всегда обращает внимание на результат. В играх активен, положительно относится ко всем предлагаемым, особенно новым упражнениям.

ВЫСОКИЙ:

Ребенок проявляет стойкий интерес к физическим упражнениям. Осуществляет элементы контроля за действиями сверстников, замечает нарушение правил в играх. Наблюдается перенос основных упражнений в самостоятельную деятельность.

Условные обозначения:

* - вновь поступившие дети



- низкий уровень



- средний уровень



- высокий уровень

УРОВНИ УСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ СТАРШАЯ ГРУППА

НИЗКИЙ:

Ребенок неуверенно выполняет сложные упражнения. Не замечает ошибок детей и собственные. Нарушает правила в игре, увлекаясь ее процессом. С трудом сдерживает свои желания, слабо контролирует способ выполнения упражнений. Не обращает внимание на качество движений. Интерес к физическим упражнениям низкий.

СРЕДНИЙ:

Ребенок правильно выполняет большинство физических упражнений, но не всегда проявляет должные усилия. Верно оценивает движения сверстников, иногда замечает собственные ошибки. Понимает зависимость между качеством выполнения упражнений и результатом. Хорошо справляется с ролью водящего, правил не нарушает, но интереса к самостоятельной организации не проявляет.

ВЫСОКИЙ:

Ребенок уверенно, точно, с большим напряжением и хорошей амплитудой, в заданном темпе и ритме, выразительно выполняет упражнения. Способен творчески составить несложные комбинации (варианты) из знакомых упражнений. Проявляет самоконтроль и самооценку. Стремится к лучшему результату, осознает зависимость между качеством выполнения упражнения и его результатом. Способен самостоятельно привлечь внимание других детей и организовать знакомую игру. Интерес к физическим упражнениям высокий, стойкий.

Условные обозначения:

* - вновь поступившие дети



- низкий уровень



- средний уровень



- высокий уровень

УРОВНИ УСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ГРУППА

НИЗКИЙ:

Ребенок допускает ошибки в основных элементах сложных физических упражнениях. Слабо контролирует выполнение движений, затрудняется в их оценке. Допускает нарушение правил в подвижных и спортивных играх, чаще всего в силу недостаточной физической подготовленности. Снижен интерес к физическим упражнениям.

СРЕДНИЙ:

Ребенок технически правильно выполняет большинство физических упражнений, проявляет при этом должные усилия, активность и интерес. Способен оценивать движения других детей, упорен в достижении своей цели и положительного результата. Самоконтроль и самооценка непостоянны (эпизодически проявляются).

ВЫСОКИЙ:

Ребенок результативно, уверенно, мягко, выразительно и точно выполняет физические упражнения. Самоконтроль и самооценка постоянны. Проявляет элементы творчества и двигательной деятельности, самостоятельно составляет простые варианты из освоенных физических упражнений и игр, через движения передает разнообразие конкретного образа (персонажа, животного), стремится к неповторимости (индивидуальности) в своих движениях. Интерес к физическим упражнениям устойчивый.

Условные обозначения:

* - вновь поступившие дети



- низкий уровень



- средний уровень



- высокий уровень

Для достижения цели физического развития и воспитания применяются следующие **средства**:

В задачах первой группы (оздоровительные):

- физические упражнения;
- оздоровительные силы природы – как средство закаливания;
- гигиенические и социально-бытовые факторы (рациональный режим дня, полноценное питание).

В задачах второй группы (воспитательные):

- деятельность детей;
- игры;
- художественные средства.

Работа по физическому развитию проходит в разных формах:

- физкультурно-оздоровительной в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры, физические упражнения на прогулке);
- самостоятельной двигательной деятельности детей;
- активного отдыха (физкультурные развлечения, праздники, дни здоровья).
- **Модель двигательного режима воспитанников Детского сада № 57**

Приложение № 4.

Вид деятельности	Возрастные группы	Периодичность	Ответственный
1. Физкультурно-оздоровительная деятельность			
Утренняя гимнастика	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно 3-5 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно 5-6 мин.	Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно 6-8 мин.	Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно 8-10 мин.	Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно 10-12 мин.	Воспитатели Инструктор по ФИЗО
Динамическая разминка	Группа раннего возраста (1,5-3л)	1 раз в неделю 10 мин.	Воспитатели

в форме: • физических упражнений; • танцевальных движений; • п/игр малой и большой подвижности	2 младшая группа (2-3л.), (3-4 лет)	1 раз в неделю 15 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	1 раз в неделю 20 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	1 раз в неделю 25 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	1 раз в неделю 30 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
Физкультминутки	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий (1-2 мин.)	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий (1-3 мин.)	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий (2-3 мин.)	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий (2-3 мин.)	Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно по мере необходимости, в зависимости от вида и содержания занятий (2-3 мин.)	Воспитатели
Подвижные игры во время утреннего приема детей	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно 2-3 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно 3-5 мин.	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно 5-7 мин.	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно 7-10 мин.	Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно 10-12 мин.	Воспитатели
Подвижные игры: • Сюжетные • Бессюжетные • Игры-забавы • Соревнования • Эстафеты • Атрикционы	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно в помещении и на прогулке 10-15 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке 15-25 мин.	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке 15-25 мин.	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке 25-30 мин.	Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке 25-30 мин.	Воспитатели
Игровые упражнения: • Зоркий глаз • Прыгуны • Подлезание • Пролезание	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно в помещении и на прогулке. Форма организации и длительность зависят от индивидуальных особенностей и потребностей детей	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)		Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)		Воспитатели

• Перелезание	Подготовительная группа (6-7 лет)		Воспитатели
Физические упражнения и игры: - Игры с элементами логоритмики - Артикуляционная гимнастика - Пальчиковая гимнастика	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно сочетая упр-ия по выбору 2-3 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно сочетая упр-ия по выбору 3-5 мин.	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно сочетая упр-ия по выбору 6-8 мин.	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно сочетая упр-ия по выбору 8-10 мин.	Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно сочетая упражнения по выбору 10-12 мин.	Воспитатели
Индивидуальная работа по развитию движений	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно в помещении и на прогулке 2-3 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке сочетая упр-ия по выбору 3-5 мин.	Воспитатели Инструктор по физ.культуре
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке, сочетая упр-ия по выбору 6-8 мин.	Воспитатели Инструктор по физ.культуре
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке, сочетая упр-ия по выбору 8-10 м.	Воспитатели Инструктор по физ.культуре
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно в помещении и на прогулке, сочетая упражнения по выбору 10-12 мин.	Воспитатели Инструктор по физ.культуре
Гимнастика после сна с элементами корригирующих упражнений с контрастными воздушными ваннами	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно 3-5 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	Ежедневно 5-6 мин.	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	Ежедневно 6-8 мин.	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	Ежедневно 8-10 мин.	Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	Ежедневно 10-12 мин. В физкультурно-музыкальном зале 2 раза в неделю	Воспитатели Инструктор по физ.культуре
Упражнения на релаксацию	Группа раннего возраста (1,5-3л)	По необходимости в течение дня 1-2 мин.	Воспитатели, психолог
	2 младшая группа (3-4 лет)	По необходимости в течение дня 1-3 мин.	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	По необходимости в течение дня 2-3 мин.	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	По необходимости в течение дня 3-5 мин.	Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	По необходимости в течение дня 5-7 мин.	Воспитатели, психолог
Психогимнастика	Подготовительная группа (6-7 лет)	2 раза в неделю 10-15 мин.	Воспитатели Психолог

2. Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре			
Физкультурные занятия: • тематические ; • сюжетно-игровые; • игровые; • контрольно-проверочные	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	2 раза в неделю 10 мин.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	2 раза в неделю 15 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	2 раза в неделю 20 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	3 раза в неделю (3 занятие на прогулке) 25 мин.	Инструктор по физ.культуре Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	3 раза в неделю (3 занятие на прогулке) 30 мин.	Инструктор по физ.культуре Воспитатели
Музыкально-ритмические движения	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	На музыкальных занятиях 3-5 мин.	Муз. руководитель Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)	На музыкальных занятиях 5-7 мин.	Муз. руководитель Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)	На музыкальных занятиях 8-10 мин.	Муз. руководитель Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)	На музыкальных занятиях 10-12 мин.	Муз. руководитель Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)	На музыкальных занятиях 12-15 мин.	Муз. руководитель Воспитатели
3.Организация самостоятельной двигательной деятельности			
Самостоятельная двигательная деятельность	Группа раннего возраста (1,5-3л), (2-3л.)	Ежедневно во всех группах в помещении и на открытом воздухе. Характер и продолжительность зависят от погодных условий, индивидуальных данных и потребностей детей.	Воспитатели
	2 младшая группа (3-4 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Средняя группа (4-5 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Старшая группа (5-6 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Подготовительная группа (6-7 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
Полоса препятствий с использованием разнообразных модулей	2 младшая группа (3-4 лет)	1 раз в неделю в групповых помещениях и физкультурном зале. Характер и продолжительность зависят от возрастных особенностей, индивидуальных данных и потребностей детей.	Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Средняя группа (4-5 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Старшая группа (5-6 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
	Подготовительная группа (6-7 лет)		Воспитатели Инструктор по ФИЗО
4. Физкультурно-массовые мероприятия			
Неделя здоровья	2 младшая группа (3-4 лет)	2-3 раза в год во время каникул .	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)		Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)		Инструктор по ФИЗО Воспитатели

Физкультурный досуг	2 младшая группа (3-4 лет)	1-2 раза в месяц 30-40 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		
	Старшая группа (5-6 лет)	1-2 раза в месяц 50-60 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
Спортивный праздник	2 младшая группа (3-4 лет)	2 раза в год 50-75 мин.	Инструктор по ФИЗО Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		
	Старшая группа (5-6 лет)	2 раза в год 75-90 мин.	Инструктор по физ.культуре Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
Игры-соревнования между возрастными группами	Старшая группа (5-6 лет)	1-2 раза в год не более 60 мин.	Инструктор по физ.культуре Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
Спартакиады вне детского сада	Старшая группа (5-6 лет)	1 раз в год не более 120 мин.	Инструктор по физ.культуре Воспитатели
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
	Подготовительная группа (6-7 лет)		

5. Совместная физкультурно-оздоровительная работа ДОУ и семьи

Игровые тренировки	Средняя группа (4-5 лет)	По необходимости. Определяются воспитателем и инструктором по ФИЗО в целях совершенствования двигательных умений ребенка	Воспитатели
	Старшая группа (5-6 лет)		
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
Физкультурные занятия детей совместно с родителями в дошкольном учреждении	2 младшая группа (3-4 лет)	По потребностям ДОУ и родителей воспитанников	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		
	Старшая группа (5-6 лет)		
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях детского сада	2 младшая группа (3-4 лет)	По потребностям ДОУ и родителей воспитанников	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		
	Старшая группа (5-6 лет)		
	Подготовительная группа (6-7 лет)		
Пешие прогулки и экскурсии	2 младшая группа (3-4 лет)	В течение учебного года и во время каникул. В летний период 1 раз в месяц.	Воспитатели
	Средняя группа (4-5 лет)		
	Старшая группа (5-6 лет)		
	Подготовительная группа (6-7 лет)		

✓ уровень усвоения детьми раздела образовательной программы по
ОО «Познавательное развитие»;

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

Важнейшим условием успешной деятельности ДОО 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 ДОО) диагностика отклонений в развитии и/или 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 ДОО 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 ребёнка;
- ✓ своевременно выявлять проблемы в развитии отдельных детей;
- ✓ целенаправленно осуществлять коррекционную помощь нуждающимся детям.

2.2.2. Профилактика умственного переутомления и обеспечение эмоционального комфорта (соблюдение гигиенических требований к организации образовательного процесса, организация оптимального режима дня, в т. ч. рационального двигательного режима).

2.2.2.1. Организация санитарно - гигиенического режима

Режим проветривания

Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.

Проветривание проводится не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. **Проветривание в присутствии детей не проводится.** В помещениях групповых и спальнях следует обеспечить естественное сквозное или угловое проветривание. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. Проветривание в присутствии детей не проводится.

Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2 - 4°C.

В помещениях спален сквозное проветривание проводится до дневного сна. В холодное время года фрамуги, форточки закрываются за 10 минут до отхода ко сну детей.

Значения температуры воздуха должны применяться в соответствии с требованиями СанПиН

Наименование помещения	Допустимая температура воздуха (° С)
Групповая(игровая), игровая комната(помещения), помещения для занятий для детей до 3-х лет	22-24
Групповая(игровая), игровая комната(помещения), помещения для занятий для детей от 3-х до 7 лет	21-24
Спальные	19-21
Туалетные для детей до 3-х лет	22-24
Туалетные для детей от 3-х до 7 лет	19-21
Физкультурный зал	19-21
Музыкальный зал	19-21
Раздевальная в групповой ячейке	21-24
Кабинет для индивидуальных занятий с детьми(логопед, психолог) и (или)кабинет для коррекционно- развивающих занятий с детьми	21-24

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 помещениях, предназначенных для пребывания детей осуществляется с помощью бытового термометра, прикрепленного на внутренней стене, на высоте (0,8-1,0 метра).

График проветривания

Приложение 5

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий Детским садом № 57
Н.В.Гоглачёва
От _____ 202 г.

Примерный график кварцевания и проветривания в группе

Кварцевание открытой лампой №4 ОБНП 2х30	проветривание
6.45- 7.00 до приёма детей	7.00- 7.15 до приёма детей
8.30 - 8.40 перед занятием	8.40 – 8.50 перед занятием
10.00 – 10.30 во время прогулки	10.30 – 11.00 во время дневной прогулки
14.00 – 14.30 во время дневного сна	14.30 – 15.00 во время дневного сна
17.45 – 18.15 во время вечерней прогулки	18.15 – 18.45 во время вечерней прогулки

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий Детским садом № 57
Н.В.Гоглачёва
От _____ 202 г.

Примерный график кварцевания и проветривания в спальне

Кварцевание открытой лампой №10 ОБН - 150	проветривание
10.00-10.30 во время дневной прогулки	10.30 – 11.00 во время дневной прогулки
17.45 – 18.15 во время вечерней прогулки	18.15 -18.45 во время вечерней прогулки

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий Детским садом № 57

Примерный график кварцевания и проветривания в приёмной

Кварцевание закрытой лампой №22 РБ 2х15	проветривание
6.45- 7.00 до приёма детей	7.00 – 7.15 до приёма детей
10.00-10.30 во время дневной прогулки	10.30 – 11.00 во время дневной прогулки
14.00 – 14.30 во время дневного сна	14.30 – 15.00 во время дневного сна
17.45 – 18.15 во время вечерней прогулки	18.15 -18.45 во время вечерней прогулки

Допустимые виды проветривания:

Сквозное проветривание – естественный воздухообмен, который проводят в детском саду путём одновременного открытия окон и (или) дверей в противоположных концах помещения.

Одностороннее проветривание – аэрация при помощи открывания окон с безветренной стороны при закрытых дверях.

Гигиенические требования к игрушкам

Учитывая важную роль игрушки во всестороннем развитии ребенка, в настоящее время определены требования, предъявленные к ней («Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста» В. В. Голубев, С. В. Голубев). Гигиенические требования касаются материалов, конструкции, маркировки, упаковки, хранения, эксплуатации. Все требования устанавливаются с учетом возраста ребенка. 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 ДООУ должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

Пенолатексные ворсовые игрушки и мягко набивные игрушки обрабатывают согласно инструкции завода-изготовителя. Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытьё, 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.

Вновь приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед поступлением в группы моют проточной водой (температура 40°C) с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей и затем высушивают на воздухе.

Игрушки моются ежедневно в конце дня, а в группах раннего возраста – 2 раза в день.

Инструкция по мытью игрушек

Приложение № 6

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 "Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 6 от 28 января 2021 г. № 2 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.03.2025 г. № 2 «О внесении изменений в санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2»

Игрушки моются в специально выделенных, промаркированных емкостях. Приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед использованием детьми моются проточной водой с мылом или иным моющим средством, безвредным для здоровья детей. Пенолатексные, ворсованные игрушки и мягконабивные игрушки обрабатываются согласно инструкции производителя.

Игрушки, которые не подлежат влажной обработке (мытью, стирке), допускается использовать в качестве демонстрационного материала.

без вирусной этиологии

Игрушки моются ежедневно в конце рабочего дня, а в группах раннего возраста 2 раза в день в универсальном моющем растворе 0.3% (Прогресс 30мл на 10лит) в специальной емкости «Мытье игрушек», потом прополаскиваются и просушиваются в специальной корзине «Чистые игрушки» (инструкция имеется)

Мягконабивные игрушки нельзя использовать в Детском саду.

Вновь приобретенные игрушки, так же перед поступления в игровые, промываются в универсальном моющем растворе 0.3% (Прогресс 30мл на 10лит).

МЫТЬЕ ИГРУШЕК при вирусной этиологии

Все игрушки замачиваются дезинфицирующем растворе 0.015% (Део хлор 1т на 10лит) на 45 мин (инструкция имеется), с последующим промыванием проточной водой не менее 3 мин, затем промываются в универсальном моющем растворе 0.5% (Прогресс 50мл на 10лит) (инструкция имеется), прополаскиваются и сушатся в корзинах «Чистые игрушки». В ясельной группе игрушки моют и дезинфицируют 2 раза в день. (инструкция имеется)

МЫТЬЕ РАСЧЕСОК

Все расчески маркируются по списку детей (номер по порядку), список вывешивается рядом с расческами. Моются в специальной ёмкости «Мытьё расчесок» в универсальном моющем растворе 0.3% (Прогресс 30мл на 10лит) затем прополаскиваются в проточной воде и просушиваются.

При вирусной этиологии: замачиваются расчески в ёмкости «мытьё расчёсок» в дезинфицирующем растворе 0.015% (Део хлор 1т на 10лит) на 15мин, прополаскиваются и просушиваются.

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 бактерионосителей 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.

После перенесённого заболевания дети допускаются к посещению при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

Качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребёнка

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

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

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

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

Во время проведения утреннего приема в теплое время года дети должны выходить на участок до завтрака. Вовремя 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.

2.2.2.2. Организация жизнедеятельности в период адаптации

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

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

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

Система адаптации детей и семьи к детскому саду

Цель: Создание комфортных условий для всех участников адаптационного процесса (ребёнок, родители, педагоги) при поступлении ребёнка в детский сад

Задачи:

- Установить доверительные отношения между ребёнком, родителями и сотрудниками детского сада. Научить ребёнка ориентироваться в новой обстановке и строить взаимоотношения со сверстниками.
- Помочь ребёнку привыкнуть к режиму детского сада.
- Выработать наиболее целесообразные методы и единый стиль воспитания малышей в детском саду и дома.

Пути реализации:

- Консультации для родителей по вопросам режима дня в детском саду, организации питания, физического развития детей раннего возраста, проведению закаливания.
- Рекомендации для родителей по укреплению здоровья ребёнка в детском саду и семье.
- Ведение индивидуального режима периода адаптации и адаптационных листов.

Ожидаемый эффект:

- Успешная адаптация детей групп раннего возраста и детей младшего возраста.
- Повышение темпов развития детей младшего дошкольного возраста
- Повышение доверия родителей к детскому саду.

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

Условия, обеспечивающие успешное прохождение адаптации:

- наличие постоянных воспитателей;
- исключение перевода ребенка в другую группу;
- сохранение в период адаптации привычных стереотипов поведения (способы кормления, укладывания спать, присутствие домашних вещей (игрушка, кружка и т.п.);
- категорический запрет на кормление и укладывание спать ребенка без его желания, а также на проведение непривычных для малыша процедур (полоскание горла, закаливающие процедуры);
- организация игровой деятельности ближе к взрослому, в стороне от детей; способ общения взрослого с ребенком «лицом к лицу»;
- частые тактильные контакты (прикосновения, поглаживания, обнимания);
- проведение режимных моментов под музыкальное сопровождение (зарядка, физическая культура, отход ко сну, подъем и т.п.);
- привлечение детей к рисованию;
- обеспечение состояния теплового комфорта.

Критерии наблюдения за адаптацией детей:

1. Оценка эмоционально-поведенческих реакций:

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

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

2. **Выявление** пограничных нервно-психических расстройств, невротические реакции (беспричинные боли в животе, энурез, нарушение сна, тики, сосание пальца, обгрызание ногтей, страхи) с помощью анкетирования родителей.
3. **Отслеживание** динамики нервно-психического развития (используется у детей ясельного возраста; проводится психологом 1 раз в неделю).
4. **Определение** частоты острых респираторных заболеваний и обострений хронических болезней. Учитывается медицинскими работниками на основании данных справок о перенесенных заболеваниях.

Медицинская сестра дошкольного учреждения еженедельно анализирует листы адаптации и выделяет детей, имеющих отклонения по вышеперечисленным критериям. Родителей этих детей консультируют педиатр и педагог-психолог, а по показаниям, и другие специалисты. Оценку течения адаптации детей в дошкольном учреждении проводит фельдшер совместно с педагогом-психологом.

Материалы по адаптационному процессу детей к дошкольному учреждению

Приложение № 7.

Материалы по адаптационному процессу детей к дошкольному учреждению Анкета для родителей

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

1. Ребенок: Ф.И. _____
Дата рождения _____
Домашний адрес, телефон _____
2. Мать: Ф.И.О. _____
Год рождения _____
Образование, специальность, место работы _____
3. Отец: Ф.И.О. _____
Год рождения _____
Образование, специальность, место работы _____
4. Состав семьи (кто постоянно проживает с ребенком) _____
5. Есть ли в семье другие дети, их возраст, каковы взаимоотношения с ними _____
6. К кому из членов семьи ребенок больше привязан _____
7. Часто ли болеет ребенок, какие тяжелые заболевания, травмы перенес _____
8. Основные виды игр и занятий дома _____
9. Какие игрушки любит, кто их убирает _____
10. Охотно ли вступает в контакты, общение (нужное подчеркнуть): - с детьми своего возраста да нет - с детьми старшего возраста да нет - с незнакомыми взрослыми да нет - с родными да нет
11. Каким Вы считаете своего ребенка (подчеркните): - спокойным; малоэмоциональным; очень эмоциональным
12. Что умеет делать ребенок самостоятельно _____
13. Выполнение каких режимных моментов доставляет Вам больше всего трудностей дома (нужное подчеркнуть): подъем, умывание, кормление, укладывание спать, другое (допишите)
14. Какой аппетит у Вашего малыша (нужное подчеркнуть): хороший; ест все; плохо и мало; в зависимости от того, что в тарелке. Как Вы его кормите дома (нужное подчеркнуть): он ест сам; сначала ест сам, потом докармливаем; чаще его кормят с ложки взрослые; ест аккуратно; не очень аккуратно; мы добиваемся, чтобы он ел все, что дают; мы разрешаем не есть то, чего он не хочет; пусть ест, сколько хочет; тарелка должна быть чистой.
15. Как засыпает ребенок дома (нужное подчеркнуть): быстро; медленно; сам; с ним рядом сидит кто-то из взрослых; иногда мочится во сне; раздевается перед сном сам; одевается после сна сам; его раздевают и одевают взрослые.

Спасибо!

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на вопросы данной анкеты. Ф.И.О. писать не обязательно. Если высказывание соответствует действительности, ставьте «+», если затрудняетесь ответить, переходите к следующему вопросу. Ваши соображения помогут организовать успешную адаптацию малышей, поступающих в наш детский сад, что-то изменить, на что-то посмотреть другими глазами.

1. Как прошла адаптация ребенка к детскому саду:

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

2. Как протекала адаптация Вашего малыша к детскому саду? Ребенок шел в детский сад:

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

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

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

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

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

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

Лист адаптации

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Возраст _____

Дата поступления в дошкольное учреждение _____

<i>Дни наблюдения (дата), оценки</i>	<i>Эмоциональное состояние ребёнка,</i>	<i>Социальные контакты ребёнка</i>	<i>Сон ребёнка</i>	<i>Аппетит ребёнка</i>	<i>Индивид особенности ребёнка</i>	<i>Назначения врача</i>

Персональные заболевания, кол-во пропущенных дней _____

Оценка адаптационного периода: _____

Лист психологической адаптации

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Дата поступления в ДООУ _____

Возраст при поступлении _____

Группа здоровья _____

Данные антропометрии: рост _____ вес _____ (при поступлении) рост _____ вес _____ (через месяц)

Заболевания до поступления _____

Индивидуальные особенности _____

Привычки _____

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

Перенесенные заболевания, кол-во пропущенных дней _____

Оценка адаптационного периода: _____

Педагог-психолог _____

Оценка параметров адаптации

Параметры		Оценка/баллы		
Показатели психического здоровья	Эмоциональное состояние	3	2	1
		положительное	неустойчивое	отрицательное
	Социальные контакты с детьми	Инициативен, контактен	Вступает в контакт при поддержке взрослого	Пассивен, реакция протеста
		Инициативен, контактен	Принимает инициативу взрослого	Реакция протеста, уход от контакта
	Познавательная игровая деятельность	активен, проявляет интерес	Активен при поддержке взрослого	Пассивен, реакция протеста
	Реакция на изменение привычной ситуации	принятие	тревожность	непринятие

Степень адаптации

ЛЕГКАЯ – до 15 дней – 16 -20 баллов;

СРЕДНЯЯ – 15-25 дней – 15 -11 баллов;

ТЯЖЕЛАЯ – более 25 дней – 10 - 7 балл

2.2.2.3. Режим дня и распорядок

Детский сад № 57 функционирует 5 дней в неделю с 12-часовым пребыванием для общеобразовательных групп, с 10-часовым пребыванием для групп компенсирующей направленности. Режим посещения ребенком ДОУ может определяться индивидуально (в пределах режима работы ДОУ).

Организация жизни и деятельности детей определяется режимом дня. Правильный режим дня — это рациональная продолжительность и разумное чередование различных видов деятельности и отдыха детей в течение суток. Основным принципом правильного построения режима является его соответствие возрастным психофизиологическим особенностям детей. Режимы дня ориентированы на возраст детей.

Режим строится в строгом соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями. Он предусматривает разнообразную совместную развивающую деятельность и общение дошкольников с педагогом, а также самостоятельную деятельность по интересам и выбору детей. В соответствии с потребностями и возможностями детей предусматривается возможность гибкости режима дня, т.е. он может быть изменен в связи с определенными условиями (природными, погодными, сезонными изменениями, социальной ситуацией в семье и др.).

Организация жизни и деятельности детей спланирована согласно Постановлению, главного государственного санитарного врача Российской Федерации «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» от 28.01.2021г. № 2

Режим дня соответствует возрастным особенностям детей и способствует их гармоничному развитию. Режим дня составляется для разных возрастных групп в холодный и теплый периоды года, Режим дня определяется с учетом возрастных особенностей развития детей, положений нормативных актов, потребностей родителей. Основные компоненты режима (дневной сон, время бодрствования, время приема пищи и интервалы между приемами пищи, время прогулки, закаливающие, оздоровительные процедуры) строго соблюдаются.

Ежедневная организация жизни и деятельности детей дошкольного возраста:

- соответствует функциональным возможностям ребенка, их возрасту и состоянию здоровья;
- обеспечивает баланс между разными видами активности детей (интеллектуальной, физической и др.), их чередование;
- организация гибкого режима пребывания детей в детском саду.

Режим дня Приложение № 8 смотри в Приложение № 1к ОП – ОП ДО, АОП-АОП ДО утвержденной приказом от 29.08.2026г. № 67
https://dou57.obrku.ru/images/Примерные_режимы_дня_детей_и_распорядок_1.pdf

Выполнение рекомендаций по организации работы с детьми, перенесших заболевание:

1. Щадящий режим для детей, перенесших заболевание. «Щадящий» - (скорректированный) – режим для детей, поступивших после болезни.

Рекомендовано:

- уменьшение длительности пребывания ребенка в детском саду на 1,5 – 2 часа;
- уменьшение длительности непрерывной образовательной деятельности (ребенок подключается по желанию);
- уменьшение нагрузки или освобождение от занятий по физической культуре;
- увеличение времени дневного сна на 20 минут (поздний подъем);
- соблюдение теплового режима;
- гибкий режим прогулок (сокращение времени прогулки, ребенок одевается на прогулку последним и раздевается первым после прогулки);
- сокращение времени воздушных ванн и отмена закаливающих процедур.

Заболевание	Рекомендации	Временной отрезок
Ангина		14 дней
Бронхит	Остерегаться охлаждения дыхательных путей	14 дней
Гастроэнтериты	Строго соблюдать режим питания	5 дней
Грипп	Дышать на улице только через нос, на напрягать сердечно-сосудистую систему, избегать переохлаждения	10-12 дней
ОРВИ		4-8 дней
Отит		14-16 дней

Краснуха Паротит Ветряная оспа	Исключить соревнования	12-14 дней
Скарлатина	Постепенность нагрузки на занятиях	30-40 дней
Пневмония	По самочувствию, активные дыхательные упражнения	12-14 дней

Режим дня при плохой погоде и t воздуха ниже -15 градусов

«При плохой погоде и t воздуха ниже -15 градусов»

- оптимальное распределение режимных моментов в соответствии с погодными условиями;
- изменяется время и продолжительность прогулки;
- активизируется режим двигательной активности детей в помещении: используются музыкально-спортивный зал);
- увеличивается время на игровую, совместную и самостоятельную деятельность детей.

Режима дня воспитанников ДОУ при карантине.

На время действия карантина: организация режимных моментов и воспитательно-образовательного процесса согласуется с медицинской сестрой с учетом типа заболевания и организацией профилактических мероприятий.

- прекращается контакт с другими группами;
- уменьшается время образовательной деятельности и увеличивается время прогулок (для более продолжительного сквозного проветривания, санитарной обработки группового помещения);
- не проводится работа с раздаточным материалом;
- занятия со специалистами проводятся в группе.

Адаптационный режим дня воспитанников ДОУ

«Адаптационный»

- применяется в период адаптации, продолжительность его использования согласовывается с медицинской сестрой.
- Сокращено время пребывания ребёнка в ДОУ - Постепенное увеличение времени пребывания ребёнка в ДОУ (индивидуально для каждого ребёнка).
- непрерывная образовательная деятельность не проводится. Рекомендованная форма работы – совместная деятельность взрослого с детьми.
- Корректируется время прогулки и дневного сна (увеличивается, сокращается или сдвигается).

-Не проводятся закаливающие процедуры.

Организация жизнедеятельности детей осуществляется с учетом физиологических позиций, т. е. способностью коры головного мозга одновременно работать и отдыхать.

В каждый отдельный момент работает не вся ее поверхность, а отдельные участки, именно те, которые отвечают за данный вид деятельности (поле оптимальной возбудимости). Остальные области коры в это время находятся в состоянии покоя. При изменении характера занятий поле оптимальной возбудимости перемещается, и создаются условия для отдыха ранее функционировавших участков коры головного мозга.

Все физиологические процессы в организме имеют свой биологический ритм. В течение суток активность и работоспособность ребенка не одинаковы. Непрерывная непосредственно образовательная деятельность, вызывающая выраженное утомление детей, планируются в первую половину дня, в часы оптимальной работоспособности.

Работоспособность неоднозначна и на протяжении недели. В понедельник она невысока, что объясняется адаптацией ребенка к режиму Центра после двухдневного пребывания в домашних условиях. Наилучшие показатели работоспособности отмечаются во вторник и среду, начиная с четверга, она вновь ухудшается, достигая самых низких характеристик к пятнице. В целях предупреждения утомления у воспитанников ДОУ, увеличен двигательный компонент, занятия распределяется в течение недели с учетом динамики работоспособности.

Данное направление осуществляется через использование следующих форм документальной организации педагогического процесса:

- ✓ режим дня;
- ✓ расписание занятий (разработаны в соответствии с требованиями, содержащимися в новых санитарно-эпидемиологических правилах и нормах для ДООУ с учётом равномерного распределения умственной и физической нагрузки);
- ✓ учебный план;
- ✓ циклограммы совместной деятельности;
- ✓ организация двигательного режима;
- ✓ перспективное и календарное планирование воспитательно-образовательной деятельности детей.

Пересмотрена, разработана и внедрена новая структура планирования воспитателей, позволяющая комплексно обеспечивать все стороны организации жизни детей в ДООУ, с учётом использования трех её форм:

- занятий;
- совместной образовательной деятельности педагога и детей;
- самостоятельная деятельность детей.

Организация жизнедеятельности детей в ДООУ, осуществляется через комплексное использование фронтальных, групповых и индивидуальных форм организации воспитательно-образовательной работы.

Занятия

При планировании занятий строго учитываются санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях.

Продолжительность занятий для детей от

- 1,5 до 3 лет – не более 10 мин.,
- от 3 до 4 лет - не более 15 минут,
- от 4 до 5 лет - не более 20 минут,
- от 5 до 6 лет - не более 25 минут,
- от 6 до 7 лет - не более 30 минут.

Продолжительность дневной суммарной образовательной нагрузки для детей от 1,5 до 3 лет – не более 20 мин.,

- от 3 до 4 лет - не более 30 минут,
- от 4 до 5 лет - не более 40 минут,
- от 5 до 6 лет - не более 50 минут или 75 мин при организации 1 занятия после сна, от 6 до 7 лет - не более 90 минут.

Максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки, включая реализацию дополнительных образовательных программ, для детей дошкольного возраста составляет:

- в группах раннего возраста (дети 2 и 3 года жизни) – 1ч. 30 мин.,
- в младшей группе (дети четвертого года жизни) - 2 часа 45 мин.,
- в средней группе (дети пятого года жизни) - 3 часа 20 мин.,
- в старшей группе (дети шестого года жизни) - 6 часов 15 минут,
- в подготовительной (дети седьмого года жизни) - 7 часов 30 минут.

В середине времени, отведенного на занятия, проводят физкультминутку. Перерывы между занятиями - не менее 10 минут

Образовательная деятельность с воспитанниками старшего дошкольного возраста осуществляется и во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность составляет не более 25 - 30 минут в день. Образовательная деятельность, требующая повышенной познавательной активности и умственного напряжения воспитанников, организуется в первую

половину дня. Для профилактики утомления воспитанников проводятся физкультурные и музыкальные занятия.

Занятия по физическому развитию для воспитанников в возрасте от 3 до 7 лет организуется не менее 3 раз в неделю.

Длительность зависит от возраста воспитанников и составляет:

- в младшей группе – не более 15 мин.,
- в средней группе – не более 20 мин.,
- в старшей группе – не более 25 мин.,
- в подготовительной группе – не более 30 мин.

С детьми второго и третьего года жизни занятия по физическому развитию осуществляют по подгруппам 3 раза в неделю продолжительностью 10 мин. и 15 мин. соответственно. Занятия по физическому развитию с детьми второго и третьего года жизни проводят в групповом помещении. Один раз в неделю для воспитанников 5 - 7 лет организуется занятия по физическому развитию воспитанников на открытом воздухе. Их проводят только при отсутствии у воспитанников медицинских противопоказаний и наличии у воспитанников спортивной одежды, соответствующей погодным условиям. В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях занятия по физическому развитию рекомендовано организовывать на открытом воздухе.

В летний оздоровительный период в группах реализуется образовательная деятельность познавательной, художественно-эстетической и оздоровительной направленности в различных видах детской деятельности в соответствии с возрастным периодом.

Ежегодно, на начало учебного года составляется расписание занятий для каждой возрастной группы, которое утверждается приказом заведующего Детским садом № 57

Режим занятий на учебный год Приложение № 9

Режим занятий воспитанников составляется ежегодно с учетом комплектования групп и возрастных особенностей воспитанников. Образовательная нагрузка и режим образовательной деятельности воспитанников определяются в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями. и представлено на официальном сайте детского сада вкладка Образование

Режим занятий образовательной деятельности с детьми общеразвивающих групп на 2026-2027 учебный год -к. 1, к. 2, к. 3.

Режим занятий образовательной деятельности с детьми группы с ЗПР на 2026-2027 учебный год -корпус 2.

Режим занятий образовательной деятельности с детьми группы с ТНР на 2026-2027 учебный год -корпус 2.

Режим занятий образовательной деятельности с детьми группы с РАС на 2026-2027 учебный год -корпус 3.

Режим занятий образовательной деятельности с детьми группы с НОДА на 2026-2027 учебный год -корпус 3.

Режим 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 Детском саду 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;
- а также создание условий для эстетического и культурно-гигиенического развития детей.

1. При составлении меню-требования калькулятор руководствуется разработанным и утвержденным *Примерное двухнедельное меню*, технологическими картами и порядком приготовления блюд с учетом времени года, что обеспечивает:

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

2. Организация режима питания:

- режим является одним из основных условий, обеспечивающих рациональное питание;
- режим строится с учетом 12-часового пребывания детей в ДООУ, при организации

3-х разового питания с усиленным полдником;

-прием пищи организуется с интервалом не более 4 часов.

- **график выдачи пищи** (Приложение №10)

- по группам составлен с таким расчетом, чтобы дети получали не слишком горячую, но и не уже остывшую пищу - правильно организованный режим обеспечивает лучшее сохранение аппетита.

3. Картотека технологий приготовления блюд обеспечивает:

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

4. Эстетические и культурно-гигиенические условия развития детей:

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

- воспитание у детей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;

- привитие дошкольникам вкуса к здоровой и полезной пище.

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

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

Примерное двухнедельное меню для детей до 3 лет с усиленным полдником при 12 часом пребывания.

Примерное двухнедельное меню для детей с 3 до 7 лет при 12 часом пребывании без второго завтрака.

Примерное двухнедельное меню для детей до 3 до 7 лет в группах компенсирующей направленности с усиленным полдником при 10 часом пребывании.

(Приложение № 11)

Организация питьевого режима

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

Потребность ребёнка 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, травяных чаев, отваров шиповника, несладких соков.

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

Чайник обрабатывается 1% содовым раствором, рожок чайника обрабатывается ершиком каждые три часа. Перед новым заполнением водой просушивается. Питьевой режим в детском саду проводится в соответствии с

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 "Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 6 от 28 января 2021 г. № 2 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.03.2025 г. № 2 «О внесении изменений в санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2»

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

Инструкция по организации питьевого режима Приложение № 12

Инструкция по организации питьевого режима разработана в соответствии со следующими документами:

Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно- эпидемиологическом благополучии населения»;

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 "Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 6 от 28 января 2021 г. № 2 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.03.2025 г. № 2 «О внесении изменений в санитарные правила и нормы СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2»

- Уставом муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 57» (далее – Детский сад).

Питьевой режим детей в Детском саду организуется с использованием кипяченой питьевой воды, соответствующей требованиям СанПиН 2.1.4.1116-02 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды, расфасованной в емкости. Контроль качества». *Допускается организация питьевого режима с использованием кипяченой питьевой воды, при условии соблюдения следующих требований: кипятить воду нужно не менее 5 минут; до раздачи детям кипяченая вода должна быть охлаждена до комнатной температуры непосредственно в емкости, где она кипятилась; смену воды в емкости для её раздачи необходимо проводить не реже, чем через 3 часа. Перед сменой кипяченой воды емкость должна полностью освободиться от остатков воды, промываться в соответствии с инструкцией по правилам мытья кухонной 44 посуды, ополаскиваться (п. 8.4.5. СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»)*

Порядок кипячения и выдачи питьевой воды на пищеблоке

1. Вылить из ёмкости для кипячения питьевой воды оставшуюся от прежнего кипячения воду, промыть в двухсекционной ванне: в первой секции - щетками водой температуры не ниже 40°C с добавлением моющих средств. Во второй секции - ополоснуть проточной горячей водой не ниже 65° С с помощью шланга с душевой насадкой.
2. Кипятить воду после закипания не менее 5 минут.
3. Результат кипячения отразить в соответствующем графике.
4. Охладить воду в той же ёмкости, в которой кипятилась, до 18-20°C.
5. Выдать воду на группы по графику выдачи.
6. Условие хранения каждой порции - не более 3 -х часов.

Порядок раздачи кипяченой воды в группе

1. Получить на пищеблоке воду в ёмкостях для её раздачи воспитателем и(или) помощником воспитателя (младшим воспитателем). Перед сменой кипячёной воды чайник должен полностью освободиться от остатков воды. Промываться с 3% раствором «Прогресс» (3мл на 1 литр воды), носик чайника промывается ёршиком. После промывания чайник ополаскивается, вода выливается через носик.
2. Отметить время смены кипяченой воды в графике. Закрепить на чайнике бирку с указанием времени смены воды.
3. Питьевая вода должна быть доступна ребенку в течение всего времени его нахождения в Детском саду. Ориентировочные размеры потребления воды ребенком зависят от времени года, двигательной активности ребенка, и, в среднем, составляют 80 мл на 1 кг его веса. При нахождении ребенка в дошкольном образовательном учреждении полный день ребенок должен получить не менее 70 % суточной потребности в воде.

4. Разлить по чашкам по просьбе детей. Воду дают ребенку в индивидуальных керамических чашках (кружках). Чистые чашки ставятся в специально отведенном месте на специальный промаркированный поднос (вверх дном, под салфетку), а для использованных чашек (кружек) ставится отдельный промаркированный поднос.

5. Мытье чашек осуществляется организованно в моечные столовые посуды.

6. В летний период организация питьевого режима осуществляется во время прогулки. Питьевая вода выносится помощником воспитателя на улицу в соответствующей ёмкости (промаркированный чайник с крышкой), разливается воспитателем в чашки по просьбе детей. Контроль наличия кипяченой воды в группе осуществляет помощник воспитателя (младший воспитатель), воспитатели группы.

ГРАФИК НАБОРА КИПЯЧЁННОЙ ВОДЫ

ВРЕМЯ

07.00

10.00

13.00

16.00

Ответственность

Повара, воспитатели и помощник воспитателя группы несут персональную ответственность за организацию питьевого режима в ДОО.

Контроль за соблюдением питьевого режима ежедневно осуществляет администрация Детского сада

Утренний прием детей.

Прием детей — это очень важный момент в режиме дня. Встречая ребенка, необходимо каждый раз показывать ему, как мы ему рады, назвать по имени; при необходимости подсказать ребенку, во что он может поиграть до зарядки; если позволяет время, то поговорить с ребенком, расспросить его (что делал дома, где гулял и т. д.).

Повышенное внимание уделяется детям, которые неохотно расстаются с родителями и не хотят оставаться в группе, особенно в период адаптации к детскому саду.

Кроме того, утренний прием детей — это хорошая возможность для персонального общения с родителями. Задачи педагога: - Встречать детей приветливо, доброжелательно, здороваясь персонально с каждым ребенком. - Пообщаться с родителями, обменяться необходимой информацией (сообщить о предстоящих событиях, об успехах и проблемах ребенка).

Утренняя гимнастика.

Утренняя зарядка в детском саду — это не столько занятие физкультурой, сколько огромент в начале дня, нацеленный на создание положительного эмоционального настроения и сплочение детского коллектива. Зарядка проводится под музыку или детские песенки, в игровой форме, весело и интересно. Раз в 2 недели в зарядке что-нибудь изменяется: музыка, какое-либо упражнение или движение, чтобы был элемент новизны и у детей поддерживался интерес.

В теплое время года прием детей и утренняя гимнастика проводится на улице.

Задачи педагога:

- Провести зарядку весело и интересно.
- Способствовать сплочению детского сообщества.

Утренний круг

Утренний круг предоставляет большие возможности для формирования детского сообщества, развития когнитивных и коммуникативных способностей, саморегуляции детей. Утренний круг проводится в форме развивающего общения (развивающего диалога). Утренний круг — это начало дня, когда дети собираются все вместе для того, чтобы вместе порадоваться предстоящему дню, поделиться впечатлениями, узнать новости (что интересного будет сегодня?), обсудить совместные планы, проблемы, договориться о правилах и т. д. Именно на утреннем круге

зарождается и обсуждается новое приключение (образовательное событие), дети договариваются о совместных правилах группы (нормотворчество), обсуждаются «мировые» и «научные» проблемы (развивающий диалог) и т. д.

Задачи педагога:

- Планирование: организовать детей для обсуждения планов реализации совместных дел (проектов, мероприятий, событий и пр.).
- Информирование: сообщить детям новости, которые могут быть интересны и/или полезны для них (появились новые игрушки, у кого-то день рождения и т. д.).
- Проблемная ситуация: предложить для обсуждения «проблемную ситуацию», интересную детям, в соответствии с образовательными задачами Программы (возможно, позже «проблемная ситуация» перерастет в проект, образовательное событие и т. д.).
- Развивающий диалог: вести дискуссию в формате развивающего диалога, т.е. направлять дискуссию недирективными методами, стараться задавать открытые вопросы (т. е. вопросы, на которые нельзя ответить однозначно), не давать прямых объяснений и готовых ответов, а подводить детей к тому, чтобы они рассуждали и «сами» пришли к правильному ответу. - Детское сообщество: учить детей быть внимательными друг к другу, поддерживать атмосферу дружелюбия, создавать положительный эмоциональный настрой.
- Навыки общения: учить детей культуре диалога (говорить по очереди, не перебивать, слушать друг друга, говорить по существу, уважать чужое мнение и пр.). - Равноправие и инициатива: поддерживать детскую инициативу, создавая при этом равные возможности для самореализации всем детям (и тихим, и бойким, и лидерам, и скромным и т. д.).

Дежурство

Ежедневно определяются дежурные по столовой — 2–3 ребенка. Правило, по которому определяются дежурные, выработано вместе с детьми, и оно понятно всем детям. Имена дежурных и фото размещены на специальном стенде, у дежурных есть фартуки и колпаки. Задачи педагога:

- Позаботиться о том, чтобы все знали, кто сегодня дежурит: обозначить имена дежурных на стенде, выдать им необходимые атрибуты (фартук, повязку или др.), объявить дежурных на утреннем круге.
- Давать дежурным посильное задание, чтобы они знали свои обязанности, и чтобы могли успешно с ними справиться.
- Формировать у дежурных ответственное отношение к порученному делу, стремление сделать его хорошо.
- Способствовать тому, чтобы остальные дети видели и ценили труд дежурных, учились быть им благодарными за их старание, не забывали поблагодарить.
- Использовать образовательные возможности режимного момента (поддержание навыков счета, развитие речи, мышления и т. д.).

Подготовка к приему пищи

Главное в подготовке к любому приему пищи — это необходимость мыть руки перед едой. Привычку мыть руки перед едой и умение — это делать лучше всего вырабатывать (вспоминать) в начале учебного года, когда идет тема знакомства с детским садом. Помогают в этом специальные песенки, игры, плакаты.

Задачи педагога:

- Учить детей быстро и правильно мыть руки.
- Приучать детей к самостоятельности (мыть руки самостоятельно, без напоминаний).
- Обсуждать с детьми, почему так важно мыть руки, чтобы дети понимали, что чистота рук — это не просто требование педагога, а жизненная необходимость для сохранения здоровья.

Прием пищи

Нельзя заставлять детей есть, важно, чтобы они кушали с аппетитом. Если есть возможность, то детям предоставляется выбор хотя бы из двух блюд — ребенок с большим удовольствием будет

есть то, что он сам выбрал. Учитывается, что дети едят с разной скоростью, их не торопят, они кушают в своем темпе. Недопустимо заставлять ребенка сидеть за столом в ожидании еды или после ее приема. Нужно, чтобы дети знали правило: поел — поблагодари и иди играть. Плакат с меню. Для детей вывешивается меню, написанное простыми словами крупными печатными буквами, с картинками и пиктограммами. Меню, как и все плакаты для детей, вывешивается на уровне глаз, чтобы дети могли их рассматривать, обсуждать и пытаться прочесть, что там написано. Воспитание культуры поведения за столом. Известная русская пословица «Когда я ем, я глух и нем» очень хороша и детям понятна. Однако не надо полностью запрещать детям разговаривать за столом. Ведь мы, взрослые, беседуем за столом, общаемся? Надо воспитывать культуру поведения: не говорить с полным ртом, пользоваться салфеткой, не мешать другим непрерывной болтовней, быть вежливым, использовать вежливые слова и прочее. Задачи педагога:

- Создавать все условия для того, чтобы дети поели спокойно, в своем темпе, с аппетитом.
- Поощрять детей есть самостоятельно в соответствии со своими возрастными возможностями. - Воспитывать культуру поведения за столом, формировать привычку пользоваться «вежливыми» словами.
- Обращать внимание детей на то, как вкусно приготовлен завтрак, стараться формировать у детей чувство признательности поварам за их труд.
- Использовать образовательные возможности режимного момента (поддержание навыков счета, развитие речи и т. д.)

Самостоятельная деятельность воспитанников.

На самостоятельную деятельность воспитанников 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) в режиме отводится не менее 3-4 часов.

Подготовка к прогулке (возвращение с прогулки)

Задачи педагога:

- Учить детей самостоятельно одеваться на прогулку, после прогулки самостоятельно раздеваться, убирать свою одежду в шкафчик.
- Развивать доброжелательность, готовность детей помочь друг другу.
- Использовать образовательные возможности во время режимных моментов.

Ожидаемый образовательный результат:

- Развитие навыков самообслуживания, умения самостоятельно одеваться и раздеваться в соответствии со своими возрастными возможностями.
- Развитие доброжелательности, готовность помочь сверстнику.

Прогулки.

Условия проведения прогулок

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа.

. 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°C и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже - 15°C и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5-7 лет при температуре воздуха ниже - 20°C 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 ряженья (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.

Структурные компоненты прогулки

При планировании содержания каждой прогулки, воспитатель учитывает следующие структурные компоненты:

- разнообразные наблюдения;
- дидактические задания;
- трудовые действия детей;
- подвижные игры и игровые упражнения; - самостоятельная деятельность детей.

Ежедневные **наблюдения** на прогулке обогащают представления детей о мире природы, людей (их труда, взаимоотношений), обогащают детские эстетические представления. Таким образом, наблюдения - один из главных компонентов прогулки.

Использование **дидактических заданий**, привлекает детей к активным мыслительным операциям, и выполнению разнообразных движений по ориентировке на местности, и воспроизведению действий обследования предлагаемых объектов, для того чтобы систематизировать вновь приобретенные знания и закрепить полученные ранее. Широкое включение в этот процесс зрения, слуха, осязания, обоняния, тактильных и вкусовых ощущений способствует более глубокому познанию окружающего мира, оставляя в сознании ребенка увлекательные и незабываемые впечатления.

Посильные **трудовые действия** детей естественным образом вплетаются в ход наблюдений за трудом взрослых, за живыми объектами окружающей среды. Дети включаются в совместный с взрослыми трудовой процесс. По мере усвоения трудовых навыков, они по собственной инициативе действуют с природным материалом. Выполняя одновременно и трудовые и дидактические задания, ребенок приобретает положительные черты личности и навыки правильного взаимоотношения со сверстниками.

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

Индивидуальные особенности детей больше всего проявляются в **самостоятельной деятельности**. Одни дети предпочитают спокойные игры и могут ими заниматься в течение всей прогулки, другие постоянно находятся в движении. Наиболее благоприятное состояние физиологических систем организма обеспечивается равномерной нагрузкой, сочетанием различных по интенсивности движений. Воспитатель должен внимательно контролировать содержание самостоятельной деятельности, следить за реакциями и состоянием детей (учащенное дыхание, покраснение лица, усиленное потоотделение).

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

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

Главное - сделать так, чтобы на прогулке не было скучно!

Организация прогулки в летний период времени

В летний период времени прогулка организуется: в первую половину дня - во время утреннего приёма, 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 ребёнок одет в несоответствии с температурой воздуха, его следует переодеть во избежание перегрева. Поэтому, каждому ребёнку, рекомендуется иметь сменную одежду на случай изменения погоды.

Ежедневно подготавливается участок для правильной организации прогулки детей.

Строго соблюдается питьевой режим.

Усиливается бдительность за качеством мытья рук у детей.

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

Оказание первой медицинской помощи Приложение № 13

Перегревание При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма. Признаки: потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость; головная боль и головокружение; частый, слабый пульс и дыхание; боли в животе и конечностях.

Что делать? Поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей. Для этого лучше уложить его с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу, и постараться, чтобы он выпил прохладной слабосоленой воды. Тепловой удар Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается.

Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания). **Признаки:** высокая температура, горячая сухая кожа, учащенный пульс, потеря сознания.

Что делать?

1. Перенести ребенка в прохладное место.
2. Обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. Обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

Боль в области живота

Что делать?

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.
2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.

При остром отравлении Что делать?

Если ребенок проглотил что-то ядовитое, сразу же вызывайте «скорую помощь» (за исключением тех случаев, если вы можете попасть в ближайшую больницу раньше).

Возьмите с собой яд, которым отравился ребенок, его рвотные массы, если удалось вызвать рвоту.

Промывание желудка и рвота - лучшее средство первой помощи при отравлении.

Дайте ребенку выпить любую жидкость и постарайтесь вызвать рвоту либо введя в рот ребенку два пальца, либо положив его животом на край кровати и свесив голову вниз.

Ушибы Что делать?

После ушиба часто образуются синяки - кровоизлияния в мягкие ткани из-за повреждения кровеносных сосудов.

Чтобы предупредить появление синяка, в первые 20-30 минут после ушиба нужно приложить холод.

Холод вызывает спазм сосудов, останавливая кровоизлияние в мягкие ткани. Кроме того, холод обладает обезболивающим эффектом.

Если синяк все же образовался, для быстрого рассасывания на вторые сутки рекомендуется прикладывать 2-3 раза в день сухое тепло.

Ссадины и раны Что делать?

При ссадинах затрагиваются только верхние слои кожи. Кровотечение из ссадин, как правило, незначительное.

Первая помощь заключается в удалении загрязнений.

Для этого марлевой салфеткой или кусочком ваты, смоченной в бактерицидном средстве, промокающими движениями протирают участки кожи вокруг ссадин.

Укусы насекомых Что делать?

Во-первых, необходимо удержаться от расчесывания кожи в месте укуса. Ребенку нужно объяснить, что это приведет к еще большему зуду и длительному заживлению.

При укусе пчел и ос сразу же после укуса нужно осторожно вытащить жало.

Для снятия зуда нужно наложить на место укуса марлевую повязку, смоченную нашатырным спиртом, раствором пищевой соды (половина чайной ложки на стакан воды) или водкой.

В случае множественных укусов, особенно если имеется предрасположенность к аллергической реакции, нужно принять антигистаминные препараты (тавегил, супрастин, димедрол).

При укусе клеща первым делом наберите скорую помощь, Вас всегда проконсультируют. Как правило, для извлечения клеща всегда отправляют в травмпункт

Важно знать, что чем дольше энцефалитный клещ находится в контакте с человеком, тем большее количество вируса проникает в организм.

Необходимо капнуть на клеща каплю масла. Это перекроет ему кислород, и он вскоре погибнет. Затем, чтобы удалить клеща самостоятельно нужно зацепить насекомое пинцетом ближе к хоботку, вращая в удобную сторону вокруг его оси. Не пытайтесь выдернуть клеща силой. При этом высока вероятность того, что вы оставите его головку внутри. Также, можно обмотать насекомое ниткой, после этого нить растягивают в разные стороны и постепенно вытаскивают клеща из тела.

После того как клещ удалён, ранку надо смазать зелёной, а насекомое необходимо уничтожить. При оказании первой помощи при укусе клеща избегайте всякого контакта с паразитом, поскольку опасность передачи инфекции существует и реальна.

Подготовка ко сну, дневной сон

В спальне созданы условия для полноценного дневного сна детей: спокойная, тихая обстановка, постоянный приток свежего воздуха. Во время сна воспитатель находится рядом с детьми. Укладываясь спать, ребенок учится в определенной последовательности раздеваться и аккуратно складывать свои вещи. Хорошо, если в спальне звучит спокойная, убаюкивающая музыка.

Чтение перед сном. Многие дети не хотят днем спать. Чтение перед сном помогает уложить детей в постель, успокаивает, помогает детям уснуть. Ежедневное чтение очень важно для развития и воспитания детей, особенно в век интернета и смартфонов. Для детей среднего и старшего дошкольного возраста хорошо читать тексты с продолжением, тогда дети на следующий день более охотно укладываются, чтобы узнать, что же дальше приключилось с героями книги. Чтение перед сном не заменяет совместного чтения и обсуждения в течение дня и в процессе занятий по развитию речи и ознакомлению с художественной литературой.

Задачи педагога:

- Создавать условия для полноценного дневного сна детей (свежий воздух, спокойная, доброжелательная обстановка, тихая музыка и пр.).
- Учить детей самостоятельно раздеваться, складывать одежду в определенном порядке.
- Стремиться заинтересовать детей чтением, чтобы у детей формировалась любовь и потребность в регулярном чтении.

Дневной сон.

Общая продолжительность дневного сна для воспитанников дошкольного возраста составляет 2 - 2,5 часа. Для воспитанников от 1 до 1,5 лет дневной организуют двукратно общей продолжительностью до 3,5 ч., от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов.

Перед сном не проводятся подвижные эмоциональные игры, закаливающие процедуры. Во время сна детей обязательно присутствует воспитатель (или помощник воспитателя), который несет ответственность за гигиену сна, охрану жизни и здоровья воспитанников во время сна. После

дневного сна ежедневно организуется пробуждающая зарядка, закаливающие процедуры. Двигательный режим.

Двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия осуществляются с учетом группы здоровья, возраста воспитанников и времени года. Используются формы двигательной деятельности: утренняя гимнастика, занятия физической культурой в помещении и на открытом воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическая гимнастика и другие. Для реализации двигательной деятельности воспитанников используются оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок в соответствии с возрастом и ростом воспитанника.

Детский сад и непосредственно воспитатели группы несут ответственность за жизнь, здоровье воспитанников, реализацию в полном объеме режима занятий, качество реализуемой основной общеобразовательной программы – образовательной программы дошкольного образования, соответствие применяемых форм, методов и средств организации образовательного процесса возрастным, психофизиологическим особенностям воспитанников. Воспитание и обучение в режимных моментах. Режимные моменты занимают значительную часть времени пребывания детей в детском саду. Режимные моменты в целом структурируют время ребенка, разбивая его на знакомые ему ситуации, что важно для формирования устойчивой картины мира, в которой ребенок способен ориентироваться и использовать как отправную точку в своей активности.

Осуществляя режимные моменты, мы учитываем индивидуальные особенности детей (длительность сна, вкусовые предпочтения, темп деятельности и т. д.). Приблизженный к индивидуальным особенностям ребенка режим детского сада способствует его комфорту, хорошему настроению и активности.

Режимные моменты — это не только присмотр и уход за детьми, но и отличная возможность для их обучения и воспитания. Развивающее общение при проведении режимных моментов, даже во время таких обыденных процедур, как умывание, одевание, прием пищи и т. п., позволяет детям много узнать и многому научиться. Например, во время обеда дети могут узнать об овощах и фруктах, из которых приготовлены блюда, подсчитать количество тарелок на столе и т. п.; в процессе одевания можно побеседовать с детьми о назначении предметов одежды, их сезонном соответствии, материалах, из которых они изготовлены и т. д. Таким образом, в ходе режимных моментов у детей не только развиваются соответствующие навыки самообслуживания, но и расширяются представления об окружающем мире, обогащается словарный запас, развиваются социально-коммуникативные навыки и т. д.

Постепенный подъем, профилактические физкультурно-оздоровительные процедуры

Правильно организованный подъем детей после дневного сна не только создает положительный эмоциональный фон, но и дает большой оздоровительный эффект. Приятная пробуждающая музыка, «потягушечки» в постели, ходьба по корригирующим дорожкам, воздушные ванны и элементы дыхательной гимнастики, самомассажа — все это способствует оздоровлению и комфортному переходу детей от сна к активной деятельности. **Порядок проведения:**

- постепенное пробуждение под приятную музыку (1–3 минуты);
- «потягушечки» в постели; можно потягиваться, поднимать и опускать руки и ноги;
- ходьба по массажным (корригирующим, рефлексогенным) дорожкам, (1–2 минуты);
- гимнастика после сна с элементами дыхательной гимнастики (4–5 минут);
- одевание после сна.

При подъеме детей групповая комната хорошо проветрена к пробуждению детей. Все процедуры проводятся в игровой форме.

Задачи педагога:

- К пробуждению детей подготовить (проветрить) игровую комнату.
- Организовать постепенный подъем детей (по мере пробуждения).
- Провести гимнастику после сна и закаливающие процедуры, так, чтобы детям было интересно.
- Обсуждать с детьми, зачем нужна гимнастика и закаливание.

Вечерний круг

Вечерний круг проводится в форме рефлексии — обсуждения с детьми наиболее важных моментов прошедшего дня. Вечерний круг помогает детям научиться осознать и анализировать свои поступки и поступки сверстников. Дети учатся справедливости, взаимному уважению, умению слушать и понимать друг друга. В теплое время года вечерний круг проводится на улице.

Задачи педагога:

- Рефлексия. Вспомнить с детьми прошедший день, все самое хорошее и интересное, чтобы у детей формировалось положительное отношение друг к другу и к детскому саду в целом.
- Обсуждение проблем. Обсудить проблемные ситуации, если в течение дня таковые возникали, подвести детей к самостоятельному разрешению и урегулированию проблемы, организовать обсуждение планов реализации совместных дел (проектов, мероприятий, событий и пр.).
- Развивающий диалог: предложить для обсуждения проблемную ситуацию, интересную детям, в соответствии с образовательными задачами Программы.
- Детское сообщество: учить детей быть внимательными друг к другу, поддерживать атмосферу дружелюбия, создавать положительный эмоциональный настрой.
- Навыки общения: учить детей культуре диалога (говорить по очереди, не перебивать, слушать друг друга, говорить по существу, уважать чужое мнение и пр.).

Уход детей домой, когда ребенок уходит домой, важно, лично очень дружелюбно, ласково и весело попрощаться с ребенком, называя его по имени; похвалить его перед родителем, повышая его самооценку, формируя желание вновь прийти в детский сад. С родителем тоже надо пообщаться, поговорить о ребенке, рассказать, как прошел день, сообщить необходимую информацию. Важно, чтобы родитель был в курсе того, что происходит в детском саду, чувствовал себя участником образовательного процесса.

Задачи педагога

- Прощаться с каждым ребенком ласково и доброжелательно, чтобы у ребенка формировалась уверенность в том, в детском саду его любят и ждут, всегда ему рады. - Пообщаться с родителями, сообщить необходимую информацию, способствовать вовлечению родителей в образовательный процесс, формированию у них ощущения причастности к делам группы и детского сада.

2.2.3. Профилактика и коррекция нарушения осанки

Одна из важнейших причин нарушения осанки — ограничение двигательной активности.

При случаях нарушений осанки у детей используют активную и пассивную коррекцию:

- *активная коррекция* включает упражнения для укрепления мышц спины, выработки правильной осанки, улучшения функции дыхания, что положительно сказывается на форме грудной клетки, для улучшения общего физического развития;
- к *пассивной коррекции* относится применение массажа, лечение положением, ношение корсета.

Важнейшим средством профилактики нарушений осанки являются занятия физическими упражнениями.

Упражнения бывают:

— *статические* – они проводятся в виде напряжения мышц удержании предметов, удержание собственного веса во время висов, упоров на полу, у гимнастической стенки и т.д. Эти упражнения применяют для развития силы и выносливости. Упражнения на растягивание применяют в виде различных сгибаний в суставах. Упражнения на расслабление (релаксация). Их меняют для снятия утомления (во время проведения занятий);

— *дыхательные* могут быть статические и динамические, эффективность дыхательных упражнений выше при их сочетании с общеразвивающими упражнениями;

— *корректирующие* применяются при исправлении (коррекции) осанки, правильная осанка обеспечивает наиболее полноценное в функциональном отношении взаиморасположение и функционирование внутренних органов и систем. Это могут быть гимнастические упражнения для мышц спины, брюшного пресса и плечевого пояса, выполняемых в различных исходных

положениях с гимнастической палкой, мячами или без предметов. При деформациях позвоночника применяют корректирующие упражнения в сочетании с массажем;
— *прикладные* — это естественные двигательные действия или их элементы (бег, ходьба, лазание, ползание, метания, упражнения в равновесии, прыжки и др.). Самое широкое применение в практике работы с детьми имеют игры, так как, кроме воспитания ряда навыков они оказывают положительное эмоциональное воздействие.

Используются *малоподвижные, подвижные и спортивные игры*.

Упражнения для закрепления бытовых навыков применяются при закреплении движений, которые необходимы для бытовых двигательных актов (завязывание шнурков, одевание и раздевание, умывание, чистка зубов, причесывание и др.). Такие упражнения относятся к дополнительным средствам лечебной физической культуры.

Широко применяется в сочетании с гимнастическими упражнениями *массаж*, используемый при необходимости снятия болевых ощущений в утомленных мышцах.

В комплексе с различными видами физических упражнений используются *прогулки, экскурсии и ближний туризм*.

Ходьба широко используется для укрепления двигательных функций. Ходьба и бег оказывают большое тренирующее воздействие на мышцы всего тела (особенно ног), способствуют улучшению работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем. При ходьбе и беге чередуются движения разноименными руками и ногами. Делаются они свободно и естественно. При ходьбе туловище и голова держатся прямо, плечи разведены. Нога ставится на пятку, перекатом переходит на носок, а при толчке до отказа выпрямляется. При движении вперед рука сгибается в локте и поднимается выше пояса на ширину ладони (на расстоянии ширины ладони от тела), при движении назад — выпрямляется и отводится назад до отказа. С возрастом длина шага увеличивается. У девочек длина шага несколько меньше, чем у мальчиков. Стопа при постановке на землю слегка разворачивается наружу (угол разворота ног 10°), расстояние между ногами равняется 2-3 см.

Бег, как и ходьба, это циклическое упражнение динамического характера. Цикл движений в беге состоит из двойного шага, который подразделяется на два периода одиночной опоры, и двух периодов «полета». Безопорная фаза обеспечивает расслабление мышц ног. В нервных центрах создаются благоприятные предпосылки для восстановления функционального потенциала нервных клеток: возбуждение их сменяется торможением, обеспечивающим отдых.

Во время бега в работу вовлекаются почти все группы мышц. В зависимости от скорости и длительности бега степень изменения функций внутренних органов различна. Максимальная скорость бега зависит от частоты и силы пусковых импульсов, возбудимости и функциональной подвижности нервно-мышечного аппарата.

2.2.4. Профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний опорно-двигательного аппарата

Осанка формируется с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, состояния костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития, физиологических изгибов позвоночника. Слабое физическое развитие ребенка ведет к нарушениям осанки, а нарушения осанки затрудняют работу внутренних органов, что приводит к дальнейшему ухудшению физического развития.

Важно, как можно раньше начать профилактику дефектов осанки и коррекцию имеющегося вида ее нарушения, чтобы в школе у ребенка не возникли повышенная утомляемость, головные боли и боли в мышцах туловища, для этого необходимо:

- контроль подбора мебели, соответствующей длине тела воспитанников;
- контроль за позой воспитанников вовремя занятий;
- проведение физкультминуток на занятиях;
- создание благоприятного двигательного режима для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия.

Проведение физкультминуток — это эффективный способ поддержания работоспособности воспитанников, поскольку во время физкультминуток обеспечивается отдых центральной

нервной системы, а также скелетных мышц, испытывающих статическое напряжение из-за длительного сидения за столом. Для того чтобы физкультминутка оказывала универсальный профилактический эффект, она должна включать упражнения для различных групп мышц и для улучшения мозгового кровообращения.

Для оздоровления воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата целесообразно создание в дошкольных учреждениях специальных групп с расширением элементов корригирующей гимнастики. Занятия в этих группах, после предварительной подготовки, проводит инструктор по физической физкультуре.

Необходимо рекомендовать детям выполнение физических упражнений в виде «домашних заданий» с предварительным их разучиванием на занятиях в дошкольном учреждении и последующей регулярной проверкой их выполнения.

2.2.5. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей

Основная причина плоскостопия у детей — ослабление связочно-мышечного аппарата, поддерживающего свод стопы. При профилактике плоскостопия у детей используют физические упражнения, укрепляющие мышцы, поддерживающие свод стопы, а также массаж и ношение специальной обуви или прокладок в обувь (супинаторов).

Упражнения для свода стопы рекомендуется делать при разгрузке стоп от веса тела, т.е. в исходном положении сидя или лежа. Корригирующими упражнениями будут:

- супинация стопы — свободная и с сопротивлением; хватательные движения пальцами ног;
- лазание по шесту и канату с захватыванием их внутренней поверхностью свода стопы;
- ходьба босиком по неровному грунту;
- ходьба с опорой на наружный край стопы;
- ходьба и бег на носках и т.д.

Гигиенические правила и рациональный режим нагрузки на нижние конечности для детей с нарушениями формирования свода стопы осуществляется и в домашних условиях под контролем родителей, для этого:

- необходимо каждый день дома делать гигиеническую ножную ванну (36 – 37°);
- необходимо выработать походку без сильного разведения стоп;
- полезно ходить босиком по рыхлой почве, песку;
- не рекомендуется чрезмерная ходьба босиком или в обуви с мягкой подошвой (типа резиновых туфель) по утоптанной почве, асфальту;
- не рекомендуется находиться в помещении в утепленной обуви;
- детям с склонностью к плоскостопию следует избегать продолжительного стояния (особенно с разведенными стопами), переноски тяжестей;
- при необходимости длительного стояния полезно перенести на некоторое время нагрузку на наружный край стопы.

Коррекционно-профилактическая работа в дошкольном учреждении проводится как в помещении, так и на участке: спортивной площадке, «Тропе здоровья».

2.2.6. Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем

В.Г. Алямовская считает, что главные «киты», на которых держится здоровье человека, это состояние сердечно-сосудистой, дыхательной и иммунной систем организма.

Укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем особенно активно происходит в процессе систематических циклических упражнений: ходьбы на лыжах, продолжительного бега со средней и малой скоростью, упражнений ритмической гимнастики, подвижных игр и использования несложных спортивных тренажеров, пособий и нестандартного оборудования. Их применение способствует тренировке сердечно-сосудистой и дыхательной систем, развитию общей выносливости и физических качеств, обучению двигательным умениям и навыкам, и укреплению здоровья детей в целом. Развитие дыхательной системы напрямую связано с движениями. Именно в дошкольные годы физкультурная деятельность должна быть направлена на увеличение этих способностей.

Подвижные игры и упражнения на свежем воздухе прекрасно удовлетворяют естественную биологическую потребность детского организма в движении. Подвижные игры связаны с проявлением двигательных способностей: скоростно-силовых, координационных, выносливости, силы.

Ритмическая гимнастика развивает силу и гибкость, создает ощущение физического и психического расслабления, улучшает координацию движений, развивает чувство ритма, повышает физическую работоспособность.

С целью укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем в рамках физкультурно-оздоровительной деятельности в дошкольном учреждении необходима организация работы по оказанию дополнительных образовательных услуг, направленных на повышение двигательной активности детей и их физическое самосовершенствование: дополнительная образовательная программа «Детский фитнес» (ритмика) для девочек с высоким темпом развития координационных способностей.

2.3. Коррекционно-развивающая работа для детей с нарушениями речи

На современном этапе концепция интегрированного обучения и воспитания является ведущим направлением в развитии специального образования в нашей стране. Это означает равноправное включение личности, развивающейся в условиях недостаточности (психической, физической, интеллектуальной) во все возможные и необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус и самореализацию в обществе, реализацию прав детей на образование в соответствии с ФЗ «Об образовании».

Для осуществления инклюзивного воспитания и обучения необходимо формировать у дошкольников умение строить взаимодействия на основе сотрудничества и взаимопонимания, развивать у здоровых детей терпимость к физическим и психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Инклюзия способствует формированию у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании.

Наличие в группе массового дошкольного учреждения ребенка с ОВЗ требует внимания к нему со стороны воспитателей, готовности вместе с родителями разделить ответственность за его воспитание и обучение, подготовку к школе.

К группе детей с ОВЗ относятся дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или некоторых разделов образовательной программы дошкольного учреждения вне специальных условий воспитания и обучения. Группа дошкольников с ОВЗ не однородна, в нее входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна.

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогическому обследованию детей, позволяющему:

- своевременно выявить детей с ОВЗ;
- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;
- определить оптимальный педагогический маршрут;
- обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребенка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- определить условия воспитания и обучения ребенка;
- консультировать родителей ребенка. Педагоги должны знакомиться с результатами медицинского обследования по документации: изучить историю развития ребенка, заключения специалистов. Это поможет им сориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в дошкольном учреждении.

Коррекционно-развивающая работа (далее КРР) и (или) инклюзивное образование в детском саду направлена на обеспечение коррекции нарушений развития у различных категорий детей (целевые группы), включая детей с особыми образовательными потребностями (далее ООП), в том

числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов; оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы, их разностороннее развитие с учётом возрастных и индивидуальных особенностей, социальной адаптации.

Основная **цель** коррекционно-педагогической работы – создание условий для всестороннего развития ребенка с ОВЗ в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников.

КРР объединяет комплекс мер по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся, включающий психолого-педагогическое обследование, проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, а также мониторинг динамики их развития. КРР в детском саду осуществляют воспитатели, педагоги-психологи, учителя-дефектологи, учителя-логопеды и другие квалифицированные специалисты.

Задачи КРР на уровне детского сада:

- определение ОП обучающихся, в том числе с трудностями освоения Образовательной программы и социализации в детском саду;
 - своевременное выявление обучающихся с трудностями социальной адаптации, обусловленными различными причинами;
 - осуществление индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи обучающимся с учётом особенностей их психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей и потребностей (в соответствии с рекомендациями психологомедико-педагогической комиссии или психолого-педагогического консилиума образовательной организации (далее - ППК));
 - оказание родителям (законным представителям) обучающихся консультативной психолого-педагогической помощи по вопросам развития и воспитания детей дошкольного возраста;
 - содействие поиску и отбору одаренных обучающихся, их творческому развитию;
 - выявление детей с проблемами развития эмоциональной и интеллектуальной сферы;
 - реализация комплекса индивидуально ориентированных мер по ослаблению, снижению или устранению отклонений в развитии и проблем поведения. КРР организуется:
 - по обоснованному запросу педагогов и родителей (законных представителей);
 - на основании результатов психологической диагностики;
 - на основании рекомендаций ППК. В случае появления в группе обучающегося с ОП, КРР реализуется в форме групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих занятий. Выбор конкретной программы коррекционно-развивающих мероприятий, их количестве, форме организации, методов и технологий реализации определяется на основе рекомендаций ППК детского сада, исходя из возрастных особенностей и с учётом ОП обучающегося. В образовательной практике определяются нижеследующие категории целевых групп, обучающихся для оказания им адресной психологической помощи и включения их в программы психолого-педагогического сопровождения:
- 1) нормотипичные дети с нормативным кризисом развития;
 - 2) обучающиеся с ОП:
 - с ОВЗ и (или) инвалидностью, получившие статус в порядке, установленном 58 законодательством Российской Федерации;
 - обучающиеся по индивидуальному учебному плану (учебному расписанию) на основании медицинского заключения (дети, находящиеся под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющие дети); часто болеющие дети характеризуются повышенной заболеваемостью острыми респираторными инфекциями, которые не связаны с врожденными и наследственными состояниями, приводящими к большому количеству пропусков ребёнком в посещении ДОО;
 - обучающиеся, испытывающие трудности в освоении образовательных программ, развитии, социальной адаптации; - одаренные обучающиеся;
 - 3) дети и (или) семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, признанные таковыми в нормативно установленном порядке;
 - 4) дети и (или) семьи, находящиеся в социально опасном положении (безнадзорные, беспризорные, склонные к бродяжничеству), признанные таковыми в нормативно установленном порядке;

5) обучающиеся «группы риска»: проявляющие комплекс выраженных факторов риска негативных проявлений (импульсивность, агрессивность, неустойчивая или крайне низкая (завышенная) самооценка, завышенный уровень притязаний).

Инклюзия в таком случае рассматривается, как процесс включения всех детей в общее (дошкольное) образование на основе особых образовательных потребностей данных категорий. В то же время, практически каждая из представленных категорий может входить в симптомокомплекс сочетанных нарушений, имеющих у детей с ОВЗ. В этой ситуации обеспечение качества образовательного процесса становится возможным в рамках определённого пересмотра ценностных характеристик образования и созданию своевременных практических рекомендаций для организации условий образования и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

КРР с обучающимися целевых групп в детском саду осуществляется в ходе всего образовательного процесса, во всех видах и формах деятельности, как в совместной деятельности детей в условиях дошкольной группы, так и в форме коррекционно-развивающих групповых (индивидуальных) занятий.

КРР строится дифференцированно в зависимости от имеющихся у обучающихся дисфункций и особенностей развития (в познавательной, речевой, эмоциональной, коммуникативной, регулятивной сферах) и предусматривает индивидуализацию психолого-педагогического сопровождения.

Включение ребёнка из «группы риска» в программу КРР, определение индивидуального маршрута психолого-педагогического сопровождения осуществляется на основе заключения ППК по результатам психологической диагностики или по обоснованному запросу педагога и (или) родителей (законных представителей).

Индивидуальная образовательная программа одним из программно-целевых документов педагогов ДООУ, характеризующих ценностно-целевые ориентиры, специфику, организацию, ресурсное обеспечение (программно-методическое, предметно-развивающее) образовательной деятельности одаренного ребенка в детском саду, преобразования в образовательных технологиях, с учетом характерных индивидуальных особенностей, выявленных проявлений его одаренности. Индивидуальная образовательная программа является средством выстраивания педагогической образовательной стратегии, целью которой является организация педагогического коллектива образовательного учреждения и родителей на достижение поставленных целей образования ребенка с ОП, при выполнении запрограммированного плана действий за определенный временной период.

Индивидуальная образовательная программа:

- максимально адаптируется к потребностям, особенностям, способностям ребенка, что является неременным условием стратегии, реализуемой через выстроенную индивидуальную образовательную технологию, которая является показателем изменений, вносимых в образовательный процесс;
- разрабатывается с учетом специфических социокультурных особенностей ближайшего окружения ребенка, определяет для окружающих ребенка взрослых цели, задачи, условия и средства его воспитания и развития. Программа несет стратегию локальных изменений: обновление образовательной деятельности за счет внедрения методов и приемов, организационных форм, обеспечивающих личностный рост ребенка, позитивную динамику его образовательных достижений;
- определяет пути индивидуальной траектории развития ребенка, достижения прогнозируемого результата, который должен быть получен к определенному моменту времени (кто, когда и какие действия для этого должен совершить и что этих действий будет достаточно для достижения ожидаемого результата развития ребенка);
- позволяет своевременно выявлять и предупреждать нежелательные тенденции в развитии ребенка в период реализации образовательных целей и задач.

В этой связи индивидуальная образовательная программа рассматривается как технология достижения прогнозируемого результата образовательной деятельности с ребенком. Соединение

основного (общеразвивающего), коррекционно-развивающего и дополнительного образования позволит создать максимально адаптированную траекторию развития ребенка.

Основное образование обеспечит возможность ребенку освоения целей и задач основной общеобразовательной программы дошкольного образования с учетом повышенного уровня «трудности».

Коррекционно-развивающее образование обеспечит своевременную помощь и поддержку ребенку в решении возникших проблем в его развитии.

Дополнительное образование привлекательно для ребенка в плане удовлетворения его потребностей в разных сферах продуктивной деятельности, окружающей действительности, расширения его стартовых возможностей на этапе завершения дошкольного образования.

Индивидуальная образовательная программа обязательна для согласования с семьей воспитанника.

Организация работы с детьми с особыми образовательными потребностями (ООП) обучающиеся с ОВЗ и дети-инвалиды	
Реализация КРР с обучающимися с ОВЗ и детьми-инвалидами, согласно нозологическим группам, осуществляется в соответствии с Адаптированной образовательной программой дошкольного образования.	
Дети, находящиеся под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющие дети.	
Категория типов нарушенного развития	Часто болеющие дети (ЧБД), это дети преимущественно дошкольного возраста, которые болеют различными респираторно-вирусными заболеваниями более четырёх раз в году
Особенности развития ребенка, препятствующие освоению образовательной программы	Часто болеющих детей относят к группе риска на основании случаев заболеваемости острыми респираторно-вирусными инфекциями (ОРВИ): • дети до года - четыре и более заболеваний в год; • от года до трёх лет – восемь и более заболеваний в год; • от четырёх до пяти лет – четыре-шесть и более заболеваний в год; • старше пяти лет – четыре-шесть и более заболеваний в год. В таких случаях врачи указывают на снижение у ребёнка иммунитета, формирования у него хронических воспалительных очагов, и как следствие это приводит к нарушениям физического и нервно-психического развития дошкольников. Принято считать, часто болеющих детей специфическим возрастным феноменом. Детям, находящимся под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющим детям, свойственны: быстрая утомляемость, длительный период восстановления после заболевания и (или) его обострения (не менее 4-х недель), специфические особенности межличностного взаимодействия и деятельности (ограниченность круга общения больного ребёнка, объективная зависимость от взрослых (родителей (законных представителей), педагогов), стремление постоянно получать от них помощь). Для детей, находящихся под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющих детей, старшего дошкольного возраста характерны изменения в отношении ведущего вида деятельности – сюжетно-ролевой игры, что оказывает негативное влияние на развитие его личности и эмоциональное благополучие. В итоге у ребёнка появляются сложности в освоении программы и социальной адаптации.
Направленность КРР	с детьми, находящимися под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющими детьми на дошкольном уровне образования: - коррекция (развитие) коммуникативной, личностной, эмоционально-волевой сфер, познавательных процессов; - снижение тревожности; - помощь в разрешении поведенческих проблем; - создание условий для успешной социализации, оптимизация межличностного взаимодействия со взрослыми и сверстниками. Включение часто болеющих детей в программу КРР, определение индивидуального маршрута психолого-педагогического сопровождения осуществляется на основании медицинского заключения и рекомендаций ПИК по результатам психологической и педагогической диагностики.

Формы, методы, приемы работы с детьми	Рациональный оздоровительный режим с применением оздоровительных методик: • дыхательная гимнастика, общеукрепляющая зарядка с элементами ЛФК; • закаливание, витаминизация; • пальчиковая гимнастика, массаж и самомассаж (лицевой, ладонный, аурикулярный, волосистой части головы, плантарный и другие); • психогимнастика; • логоритмика; • озонирование внутренних помещений (люстра Чижевского), проветривание, кварцевание; устранение аллергоисточников (организация индивидуального питания, исключение пухоперовых и шерстяных одеял, подушек, ковров).
Организация развивающей предметнопространственной среды	Наличие в групповом помещении уголка здоровья, массажных дорожек с различными раздражителями, су-джок, люстры Чижевского, лампы для кварцевания, оборудования для проведения закаливающих процедур. Рекомендуется наличие в ДОУ лекотеки, организация «гостевых групп», групп кратковременного пребывания «Особый ребёнок» (с разумным дозированием времени пребывания)
Специфика планируемого результата	• определяет состояние своего здоровья (здоров он или болен), а также состояние здоровья окружающих; • называет и показывает, что именно болит (какая часть тела, орган); • различает полезные и вредные для здоровья продукты питания, разумно употребляет их, выбирает одежду и обувь соответствующие погоде, состоянию своего здоровья; • владеет культурно-гигиеническими навыками, в том числе при работе за столом или с книгой, с рисунком, поделкой (расстояние от глаз до текста, иллюстрации, контроль своей осанки), самостоятельно выполняет гигиенические процедуры и правила здорового образа жизни.
Нормотипичные дети с нормативным кризисом развития	
Категория типов нарушенного развития	Леворукие дети Леворукость – это предпочтение и активное пользование левой рукой. Леворукость может быть временным признаком, часто её смешивают с истинным левшеством, при котором у человека наблюдаются совершенно иное распределение функций между полушариями мозга
Особенности развития ребенка, препятствующие освоению образовательной программы	Для леворуких детей характерно проявление следующих характеристик: • сниженная способность зрительно-двигательной координации (дети плохо справляются с задачами на срисовывание графического изображения, с трудом удерживают строчку на письме, часто впоследствии имеют плохой почерк, медленный темп письма); • недостатки пространственного восприятия зрительной памяти (ошибки при расположении предметов в пространстве, зеркальное расположение графических элементов); • слабость внимания (трудности переключения и концентрации внимания), повышенная утомляемость и как следствие – сниженная работоспособность; • дети склонны к робости, неуверенности, подвержены страхам, быстрой смене настроения, при этом они более эмоциональны, чем их сверстники; • речевые нарушения (ошибки звукобуквенного анализа, замедленный темп овладения чтением). Важно помнить о том, что леворукость – это индивидуальный вариант нормы.
Организация работы с детьми с особыми образовательными потребностями (ОП)	
Формы, методы, приемы работы с детьми	Работа с леворукими детьми должна выстраиваться с учётом двух аспектов: • общеукрепляющие действия, направленные на полноценное развитие мозга – регулярная двигательная активность, закаливание (стимулирование развития мышц усиливает мозговую активность); • целенаправленные мероприятия по освоению конкретного навыка. Важными условиями становятся положительное отношение к леворукости и правильная организация рабочего места (источник света находится справа, расположение листа бумаги, тетради). Рекомендуется развитие

	пространственного мышления, зрительно-моторной координации, соматогнозиса, предупреждение переутомления, развитие эмоционального интеллекта. В работе эффективны имитационные развивающие игры, психогимнастика (выражение своего эмоционального состояния в рисунке, в движении), ауторелаксация.
Организация развивающей предметно-пространственной среды	Составляющей развивающей предметно-пространственной среды, в которой воспитывается леворукий ребёнок должны стать пособия для формирования: пространственных ориентировок и сенсомоторных процессов: геометрические фигуры, кубики, карточки, конструктор («LEGO» и другие), «Волшебные мешочки» (с предметами различной формы, размера и цвета – пуговицы, ракушки, мелкие игрушки из «киндер-сюрпризов» и так далее), модели, схемы, обводки, трафареты, контуры, мячи; эмоциональной сферы: дидактические, сюжетно-ролевые игры, «Уголок уединения» и так далее
Специфика планируемого результата	у детей на достаточном уровне сформированы зрительно-моторные координации, зрительное восприятие память; • правильно сидеть, держать карандаш и ручку, дифференцировать строчку, уверенно выполнять различные графические элементы; • у детей сформировано положительное отношение к графическим упражнениям, письму, к учебной деятельности в целом; на фоне общей нормализации эмоционального состояния, дети могут трансформировать полученные навыки саморегуляции в личный опыт.
К целевой группе обучающихся «группы риска» могут быть отнесены дети:	
- имеющие проблемы с психологическим здоровьем; - эмоциональные проблемы (повышенная возбудимость, апатия, раздражительность, тревога, появление фобий); - поведенческие проблемы (грубость, агрессия, обман); - проблемы неврологического характера (потеря аппетита); - проблемы общения (стеснительность, замкнутость, излишняя чувствительность, выраженная нереализованная потребность в лидерстве); - проблемы регуляторного характера (расстройство сна, быстрая утомляемость, навязчивые движения, двигательная расторможенность, снижение произвольности внимания).	
Категория типов нарушенного развития	Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – неврологическо – поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте и проявляющееся такими симптомами как трудности концентрации внимания, гиперактивность, плохо управляемая импульсивность
Направленность КРР	-с обучающимися, имеющими девиации развития и поведения на дошкольном уровне образования: - коррекция (развитие) социально-коммуникативной, личностной, эмоциональноволевой сферы; - помощь в решении поведенческих проблем; - формирование адекватных, социально-приемлемых способов поведения; - развитие рефлексивных способностей; - совершенствование способов саморегуляции
Особенности развития ребенка, препятствующие освоению образовательной программы	В основе синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (далее СДВГ) лежит дисфункция центральной нервной системы. Дети проявлениями СДВГ имеют выраженные проблемы концентрации внимания, что существенно влияет на общую работоспособность. Страдает программирование поведения, проявляющееся в импульсивности, в сложности регуляции побуждений к деятельности, неспособности к самоконтролю. В ситуации эмоционального возбуждения эти дети «не успевают» сопоставлять свои желания с последствиями действий, вследствие чего испытывают трудности формирования межличностных отношений. Выделяются варианты протекания СДВГ в зависимости от преобладающих признаков: синдром гиперактивности без дефицита внимания; . синдром дефицита внимания без гиперактивности (чаще наблюдается у девочек – тихие, спокойные, « витающие в облаках»); .

	синдром, сочетающий дефицит внимания и гиперактивность (наиболее распространённый вариант). Диагноз СДВГ – это не поведенческая проблема, а медицинский и нейропсихологический диагноз, который может быть поставлен только по результатам специальной диагностики
Формы, методы, приемы работы с детьми	Оптимальные результаты достигаются при грамотном сочетании: • медикаментозного лечения; • психологического сопровождения; • нейропсихологической коррекции. Положительной динамики можно достигнуть при использовании: • дыхательных упражнений, направленных на стабилизацию ритма организма (активности мозга, дыхания, работы ЖКТ и других функций); • глазодвигательных и других специальных упражнений (разнонаправленных и однонаправленных с языком), развивающих межполушарное взаимодействие, повышающих энергетизацию организма; • функциональных и коммуникативных упражнений. Важно! Без коррекции поведения родителей и/или ближнего окружения - работы с ребёнком СДВГ становится практически бесполезной!
Организация развивающей предметно-пространственной среды	Все занятия и события в группе включают продуктивную деятельность с разными материалами. Рекомендуются игры и занятия: • на развитие внимания, дифференцировки (с включением всех анализаторов – зрительного, слухового, тактильного, вкусовой и так далее); • на снятие импульсивности, гиперактивности, воспитание выдержки и контроля (упражнения с песком, водой, глиной и т.д.); • на многозначность задач (на одновременное воспитание внимания, усидчивости и импульсивности); • физической культурой, на развитие межполушарного взаимодействия, для укрепления иммунитета (контрастный душ, обливания, ритмика, хореография, лыжи, теннис, плавание, прыжки на батуте, восточные единоборства, и даже – вязание!).
Специфика планируемого результата	• запоминает достаточный объём информации при хорошей концентрации внимания сразу (и помнит очень долго); • умеет применять общепринятые нормы и правила поведения: без напоминания взрослого соблюдает правила безопасного поведения в некоторых стандартных опасных ситуациях; • устойчив в достижении целей, не представленных в актуальном окружении, значительно отдалённых во времени (часы, дни, недели); самостоятельно и отчётливо может тормозить поведенческие реакции в большинстве знакомых и незнакомых ситуаций; • умеет найти выразительные средства (кроме вербальных средств) для передачи своих мыслей, чувств, отношения к кому или чему либо; • устойчиво принимает активное участие в общей деятельности, организовывать фрагменты такой деятельности; • планирование поведения проявляется спонтанно и вариативно, том числе – с использованием вербальных средств, контролирует промежуточные и конечные результаты; • на фоне общей нормализации эмоционального состояния, дети могут трансформировать полученные навыки саморегуляции в личный опыт
Категория типов нарушенного развития	Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы
Особенности развития ребенка, препятствующие освоению образовательной программы	Тщательный анализ совокупности нескольких характерных симптомов может определить имеющееся у ребёнка нарушение эмоционально-волевой сферы, для которого наиболее характерно: • эмоциональная напряжённость, быстрое психическое утомление (снижение игровой активности, затруднений организации умственной деятельности); • повышенная тревожность (проявляется в избегании социальных контактов, снижении стремления к общению);

	• агрессивность (в виде демонстративного неповиновения, физической и вербальной агрессии), которая может быть направлена на самого себя. • ребёнок проявляет непослушание, с большим трудом восприимчивым воздействиям взрослых; • отсутствие эмпатии, чувства сопереживания, понимания другого человека; • неготовность и нежелание преодолевать трудности (ребёнок вялый, с неудовольствием контактирует со взрослыми, может полностью игнорировать родителей, или сделать вид, что не слышит окружающих); • низкая мотивация к успеху с избеганием гипотетических неудач, которые иногда могут истолковываться как проявление лени; • выраженное недоверие к окружающим (может проявляться во враждебности, плаксивости, чрезмерной критичности); • повышенная импульсивность. Нарушения эмоционально-волевой сферы у дошкольника, при отсутствии адекватного сопровождения, могут привести к серьёзным проблемам в виде низкой социальной адаптации, к формированию асоциального поведения, затруднению в обучении.
Формы, методы, приемы работы с детьми	Коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы у детей эффективна при использовании приёмов и методы социально-личностной технологии: • психо гимнастики, коммуникативные тренинги; • музыкальная и сказкотерапия, песочная терапия, игровые тренинги, арттерапия; • метод программированного цветового игротренинга; • метод опережающего социального одобрения; • социально-ориентированные игры и проекты (сюжетно-ролевые и режиссёрские игры общественной тематики); • организация практики коллективных творческих дел (театральные постановки и так далее).
Организация развивающей предметно-пространственной среды	Рекомендуется иметь разнообразный практический материал для организации оптимальной двигательной активности детей (способствующий формированию произвольной регуляции у детей): • физкультурно-развивающие модули и оборудование, системные блоки оздоровительных комплексов; • коррекционно-развивающие дидактические игры; игры, игрушки по видам, целям и характеру игровых действий, ситуаций и ролевых проявлений, игры драматизации и так далее, используемых в для психологических тренингов, этюдов, имитационных игр, смоделированных ситуаций;
Специфика планируемого результата	• инициирует общение и совместную со сверстниками и взрослыми деятельность; • проявляет отчётливые признаки гибкости психических процессов в большинстве знакомых и незнакомых ситуаций; • устойчив в достижении целей, не представленных в актуальном окружении, значительно отдалённых во времени (часы, дни, недели); • самостоятельно и отчётливо может тормозить поведенческие реакции в большинстве знакомых и незнакомых ситуаций; • детально и разнообразно обследует новые объекты и места, хорошо ориентируется в знакомых местах и ситуациях; • проявляет осторожность и предусмотрительность в потенциально опасной ситуации; • способен интерпретировать образцы социального поведения взрослых или детей (персонажей литературных произведений, мультфильмов) в играх, повседневной жизни; • планирование поведения проявляется спонтанно и вариативно, том числе – с использованием вербальных средств • на фоне общей нормализации эмоционального состояния, дети могут трансформировать полученные навыки саморегуляции в личный опыт.
Дети-билингвы	

Категория типов нарушенного развития	Билингвизм – это двуязычие, то есть сосуществование у человека или у всего народа двух языков, обычно первого – родного, и второго приобретённого. Может носить индивидуальный и массовый характер
Направленность КРР	с билингвальными обучающимися, детьми мигрантов, испытывающими трудности с пониманием государственного языка Российской Федерации на дошкольном уровне образования: - развитие коммуникативных навыков, формирование чувствительности к сверстнику, его эмоциональному состоянию, намерениям и желаниям; - формирование уверенного поведения и социальной успешности; - коррекцию деструктивных эмоциональных состояний, возникающих вследствие попадания в новую языковую и культурную среду (тревога, неуверенность, агрессия); - создание атмосферы доброжелательности, заботы и уважения по отношению к ребёнку
Особенности развития ребенка, препятствующие освоению образовательной программы	Выделяют следующие особенности двуязычных детей: • эти дети позднее овладевают речью; • словарный запас на каждом из языков меньше, чем у сверстников, при этом общий, совокупный лексикон ребёнка шире; • при отсутствии обучения формируются аграмматизмы; • в школе возникают трудности при усвоении письменной речи второго языка; • существует риск постепенной утраты доминирующего языка; • могут возникнуть эмоциональные трудности, проявляющиеся в поведении – плаксивость, колебания настроения, повышенная капризность и другие проявления. При этом у детей-билингвов отмечаются положительные моменты: • на практике эти дети намного раньше могут освоить металингвистические навыки, то есть они с раннего возраста лучше понимают устройство языка (например, что один и тот же предмет может называться по-разному); • билингвы очень творчески используют свой языковой багаж, у них очень рано начинается словотворчество; • большое стремление к самоанализу как пути познания
Формы, методы, приемы работы с детьми	Процесс обучения в раннем возрасте должен быть организован параллельно с процессом познания мира: интересующий объект называется взрослым и по-русски и на родном языке. В более старшем возрасте оптимальна технология коммуникативного обучения русскоязычной культуре (традиции и культуру нельзя просто «рассказывать», их надо показывать), просмотр и обсуждение с ребёнком мультфильмов и фильмов, общение с «носителями родного языка» (ровесники и пожилые люди). Эффективны: техника «ресурсных вопросов», условно-речевых и речевых вопросов, «конструирование окружающего мира» как способ познания реальности (сложи из кубиков свой дом и опиши – что где находится, где твоё место в доме, расположи вокруг другие здания...), техника «Ковёр-самолёт» Рекомендуется отмечать события и праздники, как русской, так и национальной культуры, дни рождения (ребёнок сам выбирает на каком языке, поощрять попеременное использование языков) Речевые, пальчиковые игры с использованием утрированного произношения («расслышать правильно звук») должны быть на двух языках, с использованием других (не надо делать перевод на другой язык!) аутентичных потешек, стишков. Рекомендована интенсивная работа со сказками носителями истинной информации о культуре, традициях народа, «тренирующей» детей на сопоставлении (анализе и синтезе) двух культур (н: «Как говорит немецкая собачка? А, как русская?»)
Организация развивающей предметно-пространственной среды	Окружающая обстановка должна стать той поликультурной средой, которая способствует воспитанию у ребёнка его национальной принадлежности, сохранению собственной культурной идентичности (Н: дидактические и демонстрационные комплекты «Русские народные сказки» и/или «Казахские народные сказки» и т.д., народные костюмы или их элементы, предметы быта, и прочее). Педагогу важно обратить внимание на

	размещение в групповой комнате (или в другой обстановке, в которой воспитывается ребёнок), поликультурных объектов -национальных узоров, плакатов, комплектов предметных и сюжетных картинок (отображающих «родную» среду), постеров, азбук (на родном и приобретённом языке), портретов национальных героев и так далее.
Специфика планируемого результата	• спонтанно производит развёрнутое высказывание (из 4-5 и более слов) на двух языках; • знает несколько стихотворений, песен наизусть на родном и приобретённом языках; • пользуется прямой и косвенной речью в общении, при пересказе литературных текстов; • слышит собственные речевые недостатки, сравнивая свою речь с речью взрослых; • имеет устойчиво правильное произношение родного и приобретённого языка; • имеет представления о родной стране и стране проживания (их населении, природе, быте, народной культуре и так далее); • складываются предпосылки грамотности.
Одаренные обучающиеся	
Категория типов нарушенного развития	Одаренный ребенок — это ребенок, который выделяется яркими, очевидными, иногда выдающимися достижениями (или имеет внутренние предпосылки для таких достижений) в том или ином виде деятельности.
Направленность КРР	с одаренными обучающимися на дошкольном уровне образования: • определение вида одаренности, интеллектуальных и личностных особенностей детей, прогноз возможных проблем и потенциала развития. • вовлечение родителей (законных представителей) в образовательный процесс и установление с ними отношений сотрудничества как обязательного условия поддержки и развития одаренного ребёнка, как в ДОО, так и в условиях семейного воспитания; • создание атмосферы доброжелательности, заботы и уважения по отношению к ребёнку, обстановки, формирующей у ребёнка чувство собственной значимости, поощряющей проявление его индивидуальности; • сохранение и поддержка индивидуальности ребёнка, развитие его индивидуальных способностей и творческого потенциала как субъекта отношений с людьми, миром и самим собой; • формирование коммуникативных навыков и развитие эмоциональной устойчивости; • организация предметно-развивающей, обогащённой образовательной среды в условиях ДОО, благоприятную для развития различных видов способностей и одаренности.
Особенности развития ребенка, препятствующие освоению образовательной программы	Одаренные дети, демонстрируя выдающиеся способности в какой-либо одной области, иногда могут ничем не отличаться во всех отношениях от своих сверстников. Выдающиеся способности как правило, охватывает довольно широкий спектр индивидуально-психологических особенностей: • в познавательной деятельности – повышенная любознательность, активная исследовательская деятельность окружающего мира, установление причинно-следственных связей. Для таких детей характерна быстрая передача нейронной информации на фоне повышенной биохимической и электрической активности мозга. Такие дети имеют отличную память, умение пользоваться накопленными знаниями, высокие способности к классификации; • раннее речевое развитие обуславливает у одаренных детей, абстрактное мышление, умение строить сложные синтаксические конструкции, ставить вопросы. Дети с удовольствием читают словари, энциклопедии, имеют яркое воображение, высокоразвитую фантазию; • в сфере психосоциального развития одарённым детям свойственно рано сформировавшееся чувство справедливости, установление высоких требований к себе и окружающим, хорошее чувство юмора, иронии;

	• в области физических данных для одарённых детей характерен очень высокий энергетический уровень и низкая продолжительность сна, особенно дневного. Выделяют виды детской одарённости: • художественная одарённость; • общая интеллектуальная и академическая одарённость; • творческая одарённость; • социальная одарённость.
Формы, методы, приемы работы с детьми	Основная стратегия в работе с детьми обладающими выдающимися способностями строится с позиций развития их внутреннего деятельностного потенциала, поддержки потребностей в исследовательской и поисковой активности, грамотном сочетании принципов ускорения, углубления, обогащения и проблематизации. Наиболее эффективными являются методы работы: • исследовательский; • частично-поисковый; • проблемный; • проективный. Оптимальными являются следующие формы работы – творческие задания, разноуровневые задания, словесные игры и забавы, ребусы, кроссворды, изографы, своеобразные научно-исследовательские проекты, интеллектуальные марафоны, различные конкурсы, викторины, ролевые игры, индивидуальные творческие задания. Эффективно использование ИКТ
Организация развивающей предметно-пространственной среды	РППС должна обеспечивать самую разнообразную деятельность ребёнка с выдающимися способностями и отвечать следующим параметрам: • иметь высокую степень неопределённости, стимулирующей поиск собственных ориентиров и потенциальной многовариативностью (богатством возможностей). Такая среда должна содержать образцы креативного поведения и его результаты; • обогащать предметно-информационную среду материальными и информационными ресурсами, обеспечивать доступность и разнообразие предметов в данной среде, возможность их любого использования; • активизировать трансформационные возможности; • обеспечивать гибкость в использовании времени, средств и материалов, с предоставлением возможности самостоятельно ставить задачи, выбирать время, последовательность, способы её решения; • сочетать индивидуальную игровую и исследовательскую деятельность с её коллективными формами.
Специфика планируемого результата	• экспериментирует с предметами и их свойствами, новыми материалами, преобразовывает их; • использует формы умственного и социального экспериментирования (при решении проблемных ситуаций, анализе литературных произведений, сопоставлении собственных высказываний, событий социума и так далее); • использует обобщённые способы анализа условий задачи и их соотнесение с конечной целью; • проявляет творчество в поиске оригинальных решений.

2.4. Направления оздоровительной работы:

2.4.1. Организация и проведение закаливающих мероприятий.

Большое значение в Детском саду придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является закаливание, под которым понимается комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма инфекционным заболеваниям, к неблагоприятным средовым и, в первую очередь, метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции, способствует ускорению обмена веществ, оказывает благотворное влияние на психосоматическое состояние ребенка. В дошкольном учреждении используются методы закаливания, абсолютно безвредные для всех детей.

Обязательное условие закаливания – соблюдение принципов постепенности и систематичности. Эффект в снижении острой заболеваемости проявляется через несколько месяцев после начала процедур, а стойкий эффект – через год.

При организации необходимо соблюдать ряд требований:

1. Провести комплексную оценку здоровья ребенка.
2. Определить тип и дозировку закаливания.
3. Выбрать метод.
4. Скорректировать действия педагогов и родителей по выбору средств и методов закаливания.
5. Учитывать противопоказания к закаливанию организма:
 - менее пяти дней после выздоровления или профилактической прививки;
 - менее двух недель после обострения хронического заболевания;
 - высокая температура в вечерние часы;
 - острые инфекционные заболевания;
 - ряд врожденных заболеваний (врожденные пороки сердца, эпилепсия, ревматизм и диабет в семейном анамнезе);
 - отсутствие полного контакта и сотрудничества с семьей;
 - протест и страх ребенка;
 - температура окружающего воздуха ниже нормы.

Основные принципы закаливания – постепенное расширение зоны воздействия и увеличение времени проведения процедуры. К закаливанию часто болеющих, ослабленных детей надо подходить очень осторожно: наблюдать за ответными реакциями, постоянно консультироваться с педиатром. Ни в коем случае нельзя лишать ослабленного ребенка закаливания, так как именно ему оно необходимо для здоровья. При организации закаливания учитывает индивидуальные особенности ребенка.

Любой метод закаливания предполагает непрерывность. Если система была нарушена в силу каких-либо причин (болезнь, отпуск), начинать процедуры нужно с начальной стадии.

Правильно организованная система закаливания:

- поддержит температурный баланс тела (гомеостаз);
- нормализует поведенческие реакции ребенка;
- снизит инфекционно-воспалительные заболевания; - улучшит показатели физического развития;
- повысит уровень физической подготовленности.

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.

Комплексная система закаливающих мероприятий

Приложение № 14

Содержание	Возрастные группы			
	младшая	средняя	старшая	подготовительная
Элементы повседневного закаливания	В холодное время года допускаются колебания температуры воздуха в присутствии детей			
	От +21 до +19С	От +20 до +18С	От +20 до +18С	От +20 до +18С

1.Воздушно-температурный режим	Обеспечивается рациональное сочетание температуры воздуха и одежды детей			
Одностороннее проветривание (в присутствии детей)	В холодное время проветривание проводится кратковременно (5-10мин). Допускается снижение температуры на 1-2С			
Сквозное проветривание (в отсутствии детей):	В холодное время года проводится кратковременно (5-10мин). Критерием прекращения проветривания помещения является температура воздуха, снижение на 2-3 С			
2.Воздушные ванны: Прием детей на воздухе	-15С	-15С	-18С	-18С
Утренняя гимнастика	В холодное время года проводится ежедневно в зале, одежда облегченная			
Физкультурные занятия	+18С	+18С	+18С	+18С
	Одно занятие круглогодично на воздухе			
	-15С	-18С	-19С	-20С
	Два занятия в зале. Форма спортивная			
	В носках		Босиком	
	+18С	+18С	+18С	+18С
Прогулка	Одежда и обувь соответствуют метеорологическим условиям в холодное время года			
	-18С	-20С	-22С	-22С
Световоздушные ванны	В неблагоприятных погодных условиях время сокращается на 30-40мин. В теплое время года ежедневно при температуре от +20С до +22С, после предварительной воздушной ванны в течение 10- 15 мин			
- хождение босиком	Ежедневно. В теплое время года при температуре воздуха от +20С до +22С. В холодное время года в помещении при соблюдении нормативных температур			
- физические упражнения	Ежедневно			
- после дневного сна	В помещении температура на 1-2 градуса ниже нормы			
- гигиенические процедуры	Умывание, мытье рук до локтя водой комнатной температуры		Умывание, обтирание шеи, верхней части груди, предплечий прохладной водой	
Закаливание проводится на фоне теплового комфорта для организма ребенка, что достигается рациональным сочетанием метеорологических факторов среды, теплозащитных свойств одежды детей и уровня их двигательной активности. Учитываются индивидуальные особенности состояния ребенка и его эмоциональный настрой.				

План реализации мероприятий, направленных на улучшение здоровья воспитанников Детского сада.

Приложение № 15

№ п/п	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
Медико-профилактическая деятельность			
1.	Мониторинг здоровья детей <i>Показатели здоровья:</i> - общая заболеваемость; - заболеваемость детей в днях на 1 ребенка; - количество часто болеющих детей, в %; - количество детей с хроническими заболеваниями, в %; - результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет); - результаты осмотр детей диспансерной группы; - соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная); - количество детей с выявленным ранним плоскостопием 5-7 лет (плантограмма); - количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %; - индекс здоровья. <i>Показатели физического развития:</i> - уровень физического развития (антропометрические данные); - уровень физической подготовленности. <i>Психолого-педагогическое обследование:</i>	поквартально 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 2 раза в год срезовые диагностические занятия в течение года	м/с м/с врач-педиатр врач-педиатр врачи-спец. пол-ки врачи-спец. пол-ки врач-педиатр м/с врач-педиатр воспитатели м/с ин. по физ. культ. воспитатели

	- уровень усвоения детьми раздела программы «Развитие»: «Развитие представлений об окружающем мире и о себе»; - выявление речевых патологий; - оценка психоэмоционального состояния детей.	1 раз в год на протяжении года	уч.-логопед воспитатели
2.	Профилактика и оздоровление детей - составление дифференцированных программ оздоровления с учетом состояния здоровья ребенка и его личностных особенностей; - витаминотерапия (поливитаминные с минералами и макроэлементами); - фитотерапия (фиточай витаминный, фитоадептогены (иммунал); - фитонцидотерапия (лук, чеснок); - профилактика гриппа и ОРВИ (оксолиновая мазь, марлевые повязки); - профилактические прививки; - кислородные витаминные коктейли (с 3-х до 7 лет); - иммунореабилитация с использованием медикаментозных (имудон, иммунал) и немедикаментозных средств; - реабилитация в периоде реконвалесценции после перенесенных заболеваний; - все дети диспансерной группы (лор, пульмонолог, дерматолог, ЧБД); - профилактика заболеваний ЖКТ; - приборы очищения воздуха во всех группах.	1 раз в год 2 раза в год (курс на месяц) посезонно осень, зима осень, зима поквартально 2 раза в год по мере необходимости 2 раза в год (курс 10 дней) поквартально (курс 10 дней) летний период ежедневно	м/с воспитатели, кон-ль м/с воспитатели кон-ль м/с воспитатели м/с м/с кон-ль м/с восп-ли, кон-ль м/с кон-ль м/с кон-ль м/с восп-ли, кон-ль м/с воспитатели воспитатели
3.	Организация питания - сбалансированность и разнообразие рациона; - соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд; - обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания; - качество продуктов питания и приготовленных блюд; - соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов; - использование сертифицированной питьевой воды; - витаминизация 3-го блюда; - использование йодированной соли; - введение овощей и фруктов, зелени, соков в ежедневный рацион; - организация питьевого режима.	ежедневно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно постоянно	м/с повар, кон-ль м/с повар кладовщик, повар кладовщик, м/с повар, м/с, кл-к м/с кладовщик м/с м/с, мл. восп.
4.	Проведение закаливающих процедур - закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, ленивая гимнастика после дневного сна, хождение босиком, солнечные ванны, солевые дорожки, облегченная одежда, обширное умывание, полоскание рта кипяченой водой, туалет носа, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°C); - максимальное пребывание детей на свежем воздухе.	ежедневно (при оптимальных температурных условиях) ежедневно (4-4,5 ч) и максимально летом	воспитатели воспитатели
5.	Организация гигиенического режима - режим проветривания помещений; - режим кварцевания; - обеспечение температурного режима и чистоты воздуха; - обеспечение чистоты среды; - смена и маркировка постельного белья; - проведение противоэпидемиологических мероприятий; - гигиенические требования к игрушкам.	постоянно постоянно постоянно постоянно по графику карантин ежедневн	мл. восп-ли воспитатели воспитатели мл. восп-ли мл. восп-ли персонал пом-я воспитатели
6.	Организация здоровьесберегающей среды - качество проведения утреннего приема, своевременная изоляция больного ребенка; - оптимизация режима дня; - санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса; - организация и проведение прогулок; - организация жизни детей в адаптационный период, создание комфортного режима; - выполнение инструкций по охране жизни и здоровья детей; - соблюдение правил пожарной безопасности; - подбор мебели с учетом антропометрических данных; - подготовка участка для правильной и безопасной прогулки; - оказание первой медицинской помощи; - наличие аптечек для оказания первой медицинской помощи и их своевременное пополнение.	ежедневно постоянно постоянно ежедневно период адаптации постоянно постоянно 2 раза в год ежедневно по мере необх-сти постоянно	восп-ли, м/с восп-ли, ст. восп. восп-ли, ст. восп. воспитатели воспитатели сотрудники ОУ сотрудники ОУ .м/с, восп-ли воспитатели, мл. воспитатели м/с, восп-ли м/с, восп-ли
Физкультурно-оздоровительная деятельность			
7.	Физическое развитие детей		

	- непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей; - спортивные игры и упражнения на воздухе; - непосредственно образовательная деятельность по хореографии.	3 раза в неделю 1 раз в неделю 2 раза в неделю	ин. по физ. культ. ин. по физ. культ.
8.	<i>Развитие двигательной активности</i> - утренняя гимнастика; - физкультминутки; - двигательная разминка; - подвижные игры и физические упражнения на прогулке; - подвижные игры в групповом помещении; - оздоровительный бег; - индивидуальная работа по развитию движений.	ежедневно в середине н.о.д. ежедневно ежедневно ежедневно ежедневно	ин. по физ. культ. воспитатели воспитатели воспитатели воспитатели воспитатели
9.	<i>Физкультурные праздники и развлечения</i> - неделя здоровья; - физкультурный досуг; - физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе; - спортивные игры-соревнования; - походы с включением подвижных игр, упражнений; - спартакиады вне детского сада.	1 раз в год 1 раз в неделю 2-3 раза в год 1-2 раза в год 2-3 раза в год 1 раз в год	ин. по физ. культ. воспитатели ин. по физ. культ. ин. по физ. культ. воспитатели ин. по физ. культ.
10.	<i>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</i> - дыхательная гимнастика; - массаж и самомассаж; - профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки; - профилактика зрения.	ежедневно ежедневно ежедневно ежедневно	воспитатель воспитатель воспитатель воспитатель
Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка			
11.	<i>Адаптационный период</i> - использование приемов релаксации: минуты тишины, музыкальные паузы; - организация работы с детьми в утренние часы (ритуалы вхождения в день).	ежедневно ежедневно	воспитатели воспитатели
12.	<i>Коррекционно-развивающая деятельность</i> - обучение играм и упражнениям на развитие эмоциональной сферы; - организация безопасной, комфортной среды; - психогимнастика; - определение эмоционального состояния каждого ребенка.	по мере необходимости по расписанию по расписанию ежедневно	воспитатель воспитатели воспитатели воспитатели
Здоровьесберегающая образовательная деятельность			
13.	Валеологическое образование детей, осуществляемое в рамках образовательной программы «Развитие» под ред. Л.А. Венгера.	по расписанию	воспитатели
14.	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.	по плану	воспитатели
15.	Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.	постоянно	воспитатели
Работа с персоналом			
16.	<i>Обучение персонала:</i> - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей; - инструктаж персонала по пожарной безопасности; - сан.тех.учеба; - обучение на рабочем месте; - санитарно-просветительская работа с персоналом.	по программе производственного контроля	уполномоченный по ОТ, м/с
17.	<i>Организация контроля за:</i> - выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня; - соблюдением санитарно-гигиенических требований к оснащению помещений и участков; - проведением оздоровительных процедур; - соблюдением противоэпидемиологического режима в группах и на пищеблоке; - соблюдением графика генеральной уборки помещений; - воздушным и питьевым режимом по учреждению; - ведением журнала приема детей в группе; - физической нагрузкой детей; - контролем 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;	по программе производственного контроля	Ст.воспитатель, м/с

	- привлечением персонала.		
Внешние связи			
18.	<i>Взаимодействие с семьей:</i> - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; - ознакомление родителей с результатами диагностических обследований; - оформление информационных стендов, выставок; - индивидуальное консультирование родителей; - амбулаторный прием педиатра (по жалобе); - организация и проведение родительских собраний; - организация групповых консультаций; - анкетирование родителей.	по плану в период обследования постоянно по мере необх-сти по мере необх-сти по плану по мере необх-сти по плану	ин. по физ. культ. м/с м/с м/с врач-педиатр восп-ли м/с, восп-ли ст.воспитатель
19.	<i>Взаимодействие с социальными институтами:</i> - детская поликлиника; - ОО и МП администрации Курортного района; - Госпотребнадзор; - Роспотребнадзор.	постоянно постоянно постоянно постоянно	заведующий, м/с заведующий заведующий заведующий, м/с

Алгоритм проведения «Дня здоровья»

Приложение № 16

1. Цель
2. задачи
3. пути решения.

утро:

- организация двигательной среды (место и оборудование для самостоятельно организованных подвижных игр, работа с массажёрами, дорожка здоровья);
- минутки здоровья (самостоятельная работа с различного рода моделями на закрепление знакомого материала, энциклопедии, иллюстрации);
- двигательная разминка в зале (2 группы вместе) – танцы под музыку вместе с воспитателем;
- “барометр настроения группы” - ведётся в течение дня;
- обязательно обсуждать с детьми все мероприятия – словесно закреплять эмоциональное состояние. день:
- минутки здоровья – краткие энциклопедические справки в течение дня в сопровождении иллюстративного материала, опытного подтверждения (3-4 в течение дня на одну тему, связанную с познавательным занятием, либо направленные на подтверждение знакомого материала);
- непосредственно образовательная деятельность по познавательному развитию;
- прогулка-развлечение, построенное на элементах спортивных игр по сезону, или народных игр.
- вечер:
- динамическая разминка на подвижных или спортивных играх;
- продуктивная деятельность – работа с городом (островом, планетой, страной) здоровья;
- викторины, конкурсы, маленькие праздники, походы в гости, посиделки с друзьями.

2.4. Полоролевое воспитание дошкольников в условиях детского сада

В период раннего и дошкольного детства у всех малышей, независимо от места их проживания, формируется полоролевая идентичность.

К двум годам ребенок узнает, что существуют два пола, и начинает понимать, кто он — девочка или мальчик.

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

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

С четырех до семи лет формируется гендерная (социальный пол человека) устойчивость: дети уже осознают, что мальчики становятся мужчинами, а девочки – женщинами, и что принадлежность к полу сохраняется, независимо от возникающих ситуаций или личных желаний ребенка.

Гендерная идентичность осознается детьми не сама собой.

Полороловое воспитание дошкольников рассматривается как комплексная психофизиологическая проблема, включающая в себя биологические, психологические и социальные аспекты. При этом роль биологических различий, в том числе гормональных, центрально-нервных, морфологических, не отрицается, но уходит на второй план. В педагогике термин «гендер» позволяет избавиться от характерного биологического аспекта понимания слова «пол».

В результате, мы имеем возможность рассматривать вопросы воспитания девочек и мальчиков не как изначальную от рождения данность, а как явление, вырабатывающееся в результате сложного взаимодействия природных задатков и соответствующей социализации, а также с учетом индивидуальных особенностей каждого конкретного ребенка.

Социальное осознанное полороловое воспитание дошкольников необходимо начинать в дошкольном учреждении, с момента, когда ребёнок начинает различать пол.

В дошкольном возрасте **основной вид деятельности – игра**. В сюжетно-ролевой игре происходит усвоение детьми гендерного поведения, ребёнок принимает на себя роль и действует в соответствии с принятой ролью. В игре можно увидеть, как заметно различаются мальчики и девочки. Девочки предпочитают игры на семейно-бытовые темы, а мальчики шумные, наполненные движениями.

В группах нужно создать условия для игр в «Пожарных», «Моряков», «Военных», «Рыцарей», «Автопарк» и др. Для девочек – «Салон красоты», «Кукольный уголок», «Дом моды» и др. При совместном воспитании мальчиков и девочек очень важной педагогической задачей считаем преодоление разобщённости между ними и организацию совместных игр, в процессе которых дети могли бы действовать сообща, но в соответствии с гендерными особенностями. Мальчики принимают на себя мужские роли, а девочки – женские. «Семья», «Парикмахерская», «Больница», «Почта» и др. Для реализации гендерного подхода в приобщении старших дошкольников к труду взрослых, нужно оснастить необходимым оборудованием и инструментами, и материалами «Детскую кухню» и «Мастерскую Умелкина».

Конструктивная деятельность — одно из любимых занятий как мальчиков, так и девочек. А особенно любят заниматься с конструкторами мальчишки. Можно оборудовать «Леголенд» с различными видами конструкторов, начиная от крупных напольных до мелких различных видов и назначений. В «Лего-ленде» должны быть образцы построек, мелкие игрушки для обыгрывания. Гендерный подход находит своё отражение и при воспитании культурно-гигиенических навыков. В старших группах на дверях туалетной комнаты размещаются таблички с условными знаками, которые позволяют определить, кому в данный момент можно войти: мальчикам или девочкам. Для полноценного воспитания ребёнка важно, чтобы родители были грамотными в вопросе гендерного воспитания детей. С этой целью проводятся различные формы работы с родителями: конференции, консультации, беседы и т.д.

Одним из приоритетных направлений развития в дошкольном учреждении является **физическое развитие воспитанников**.

Учитывая различия в развитии двигательных функций мальчиков и девочек, осуществляем дифференцированный подход к ним в процессе физического воспитания. Особенность такой дифференциации в том, что девочки и мальчики не изолированы друг от друга, а в процессе специально организованной деятельности развиваются физические качества, которые принято считать сугубо женскими или мужскими. На таких занятиях используем следующие методические приёмы для учёта половых особенностей дошкольников:

- различия в подборе упражнений только для мальчиков или только для девочек (мальчики работают на канате или отжимаются, а девочки с лентами, обручем);
- различия в дозировке (мальчики отжимаются 10 раз, а девочки -5);
- различия в обучении сложным двигательным движениям (метание на дальность легче даётся мальчикам и наоборот, прыжки на скакалке – девочкам);
- распределение ролей в подвижных играх (мальчики – медведи, а девочки-пчёлки);

— различия в оценке деятельности (для мальчиков важно – что оценивается в их деятельности, а для девочек — кто их оценивает и как);

— акцентирование внимания детей на мужские и женские виды спорта.

Оснащать спортивные уголки в группах нужно в соответствии с потребностями мальчиков и девочек.

Гендерный подход находит своё отражение и в организации *трудового воспитания дошкольников*. Для освоения детьми способа осуществления трудового процесса, в связях и зависимостях между его компонентами используется модель трудового процесса, которая образно называется «лесенка». «Лесенка» представляет последовательность трудового процесса от замысла к результату. Образ даёт ребёнку осознать, что при пропуске хотя бы одной ступеньки, нарушается весь процесс и результат, может быть, не достигнут (например: при замешивании теста если в муку не налить воды, то не получится тесто).

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

Эти условия необходимо реализовывать в процессе занятий физической культурой. Гендерный подход находит своё отражение и в организации трудового воспитания дошкольников. Для освоения детьми способа осуществления трудового процесса, в связях и зависимостях между его компонентами используется модель трудового процесса, которая образно называется «лесенка». «Лесенка» представляет последовательность трудового процесса от замысла к результату. Образ даёт ребёнку осознать, что при пропуске хотя бы одной ступеньки, нарушается весь процесс и результат, может быть, не достигнут (например: при замешивании теста если в муку не налить воды, то не получится тесто)

2.5. Взаимодействие с родителями и пропаганда ЗОЖ в семье

Большое значение имеет взаимодействие педагогов и родителей по вопросам состояния здоровья ребенка. Одним из показателей качества работы педагога является ориентация на взаимодействие с семьей. Только взаимодействие всех взрослых, объединенных общей заботой о здоровье ребенка, развитие его физической подготовленности и сформированности мотивации к здоровому образу жизни, может обеспечить разумный выбор подходов к индивидуальному развитию каждого ребенка.

Решение этого вопроса требует от воспитателя грамотного подхода к информированности каждого родителя. Немаловажным фактором в подаче информации является позиция воспитателя, то под каким «углом зрения» делается сообщение, поскольку направленность общения воспитателей с родителями, является «зеркалом» работы всего коллектива. Для того чтобы при общей занятости воспитателей и родителей нашлось время для такого общения, его необходимо специально планировать, целенаправленно осуществляя информирование каждого родителя о состоянии здоровья ребенка и мероприятиях, направленных на его улучшение. В связи с этим в структуру планирования работы с семьей, включен раздел «Учета индивидуальных бесед и консультаций с родителями». Активную роль в информированности родителей, занимают памятки для родителей, где содержится информация, направленная на решение конкретных проблем.

Для того чтобы ориентироваться в своей работе не на «усредненного» родителя, а учитывать индивидуальные особенности конкретных родителей, их культурный и

образовательный уровень, степень компетентности в области педагогики, психологии используются различные формы взаимодействия, в том числе изучение: типологии семьи, общих сведений о родителях, их удовлетворенности эффективностью здоровьесберегающим процессом в ДОУ и уровнем информированности.

Организация эффективного взаимодействия с родителями по вопросам здоровья во многом зависит от направленности взаимодействия. Поскольку формы и методы не являются столь значимыми сами по себе, большую роль играет единство в подходах и установление партнерских отношений между педагогами и родителями. Подобного рода отношения позволяют объединить усилия для достижения высокого уровня реального здоровья каждого ребенка. Решения этого вопроса требует от обеих сторон высокого уровня доверия, информированности и включенности в жизнь ребенка. Для привлечения родителей к жизнедеятельности детей в ДОУ, в практику внедряется комплекс мероприятий, где родитель является полноценным участником. Это: тематические недели; досуговые мероприятия; участие в спортивных праздниках и развлечениях.

Взаимодействие педагога с родителями – достаточно сложный процесс, он требует особого внимания и специальной подготовки воспитателей. Особенно в случаях низкого уровня педагогической компетентности родителей, естественным следствием чего является низкая активность, высокая конфликтность либо безответственность ряда родителей.

Одним из основных направлений по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями, которая заключается в привлечении родительского внимания к здоровому образу жизни в воспитании детей и привитие общечеловеческой культуры. Приобщение родителей к спортивно-оздоровительным мероприятиям, проводимым в ДОУ.

Задачи работы с родителями:

- Повышение педагогической культуры родителей.
- Валеологическое просвещение родителей в создании экологической и психологической среды в семье.
- Изучение и распространение положительного семейного воспитания.
- Ознакомление родителей с основами психолого - педагогических знаний через психологические тренинги, семинары - практикумы, консультации.
- Включение родителей в совместную работу по оздоровлению детей.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

1. Единство - которое достигается в том случае, когда не только воспитателям, но и родителям хорошо понятны цели, задачи воспитания здорового ребенка, когда семья знакома с содержанием физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
2. Систематичность и последовательность работы (в соответствии с планом работы) в течение всего периода пребывания ребенка в детском саду.
3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей - в детском саду.

Методы, используемые педагогами в работе:

- анкетирование родителей.
- беседы с родителями
- беседы с ребенком
- наблюдения за ребенком
- изучение рисунков на тему «Наша семья» и их обсуждение с детьми

С целью улучшения профилактической работы с родителями по вопросам закаливания и оздоровления ребенка старшая медсестра проводит с родителями цикл бесед, лекций по темам:

- Причины частых и длительно текущих острых респираторных заболеваний.
- Профилактика ОРЗ в домашних условиях.
- Закаливающие процедуры дома и в дошкольном учреждении.
- Значение режимных моментов для здоровья ребенка.
- О питании дошкольников.
- Профилактика острых кишечных заболеваний у детей.
- Вредные привычки у взрослых (употребление алкоголя, курение, наркомания и др.) и их влияние на здоровье детей.
- Воспитание культурно-гигиенических навыков у дошкольников.

Пропаганда ЗОЖ:

- Родительские практикумы по закаливанию
- Информационный стенд
- Родительские собрания
- Консультации о ЗОЖ в семье
- Спортивные праздники «Папа, мама, я - спортивная семья», «Веселые старты» и др.
- Консультации, памятки, информация о безопасном поведении в быту
- Совместные походы
- Организация досуга в семье
- Празднование Дня именинника на группах
- Наглядные виды работ: выставки детских рисунков, дидактических пособий, фотовыставки.

Темы, формы взаимодействия с родителями по пропаганде ЗОЖ отражены в перспективном планировании взаимодействия с родителями в каждой возрастной группе.

2.6. Повышение квалификации педагогических кадров

Вопросы повышения педагогической культуры родителей необходимо рассматривать в тесной связи с повышением квалификации воспитателей, поскольку уровень их профессионального мастерства определяет отношение семьи к детскому саду, педагогам, узким специалистам и их требованиям.

Повышение квалификации-это учебный процесс, предполагающий сохранение приобретенной квалификации, а также приведение ее в связи с изменяющейся обстановкой, доведение до уровня, который соответствует деятельности учреждения. Повышение квалификации педагогических кадров в физкультурно-оздоровительной деятельности ставит перед собой следующие *задачи*:

- внедрение в практику инновационных медицинских и педагогических технологий;
- совершенствование планирования;
- совершенствование видов и форм диагностики и контроля;
- обобщение и распространение передового педагогического опыта педагогов;
- совершенствование информационного обеспечения.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Материально-технические условия

Развивающая предметно-пространственная среда обеспечивает возможность общения и совместной деятельности детей (в том числе детей разного возраста) и взрослых, двигательной активности детей, а также возможности для уединения.

В соответствии с требованиями ФОП и ФГОС ДО на территории Детского сада созданы безопасные условия для организации:

- прогулок
- спортивных, подвижных игр на участках;
- природоведческой деятельности;
- занятий, праздников, досугов.

В трёх корпусах на участках расположены оборудованные зоны для прогулок, огород, цветники.

Количество площадок: 5 в первом корпусе, 4 во втором корпусе, 6 в третьем корпусе.

Количество игровых площадок: 5 в первом корпусе, 4 во втором корпусе, 6 в третьем корпусе.

Спортивная площадка: 3 спортивная площадка для занятий на воздухе, оснащённая необходимым инвентарём и оборудованием (площадка сочетает в себе футбольное поле, площадку для игры в волейбол);

На территории «зеленой зоны» организована экологическая тропинка для детей с видовыми точками. Разбиты цветники, территория озеленена, что даёт возможность для детского отдыха, организации поисковой и опытнической деятельности;

Для трудовой деятельности детей организован огород из нескольких грядок для наблюдений за изменениями природы.

Покрытие групповых площадок и физкультурной зоны песочное, беспыльное.

Для защиты детей от солнца и осадков на территории каждой групповой площадки установлены тентовые навесы.

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

Игровые и физкультурные площадки для детей оборудованы фабричными МАФ (малыми архитектурными формами). Игровое оборудование соответствует возрасту детей и изготовлено из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека. Песочницы в отсутствие детей закрыты крышками во избежание загрязнения песка. При обнаружении возбудителей паразитарных болезней проводят внеочередную смену песка.

Состояние оборудования соответствует требованиям безопасности и санитарно-гигиеническим требованиям.

Для обучения воспитанников правилам безопасного поведения в транспортной среде на территории учреждения имеются дорожные разметки «Перекресток».

В корпусе 1 по адресу ул. Калинина, д. 58а, в корпусе 2 по адресу ул. Калинина, д. 48а и в корпусе 3 ул. Октябрьская 86а

медицинский блок размещён на 1 этаже, состоит: медицинский кабинет процедурный кабинет, санузел,

Оборудование процедурного кабинета: кушетка, столик для инъекций, холодильник для вакцин, раковина для рук, ванна, этажерка трехсекционная, локтевой дозатор, ширма, шкаф металлический, бикс, термоконтейнер, облучатель рециркулятор бактерицидный.

Оснащение медицинских кабинетов: кушетка, 2 книжных шкафа, 3 стула взрослых, детский стульчик, 2 письменных стола, раковина для рук, локтевой дозатор, облучатель рециркулятор бактерицидный, ростомер, весы медицинские электронные, таблица Ротта, холодильник, прибор для определения плоскостопия.

Помещения медицинского блока, а также движимое имущество передано ГАУЗ СО "ДГБ" города Каменска-Уральского». Медицинское обслуживание воспитанников Детского сада № 57 осуществляется медицинским персоналом ГАУЗ СО "ДГБ" города Каменска-Уральского» на основании договора об организации медицинского обслуживания в образовательном учреждении

При построении развивающей предметно-пространственной среды групп учитываются возраст детей, их интересы и желания.

Развивающая предметно-пространственная среда содержательно-насыщена, трансформируема, полифункциональна, вариативна, доступна и безопасна.

1. *Насыщенность среды* соответствует возрастным возможностям детей и содержанию ОП ДО, АОП ДО.

Образовательное пространство оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем (в соответствии со спецификой Программы).

Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря (в здании и на участке) обеспечивает:

- игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой);
- двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях;
- эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением;
- возможность самовыражения детей.

Для детей раннего возраста образовательное пространство предоставляет необходимые и достаточные возможности для движения, предметной и игровой деятельности с разными материалами.

2. *Трансформируемость пространства* предполагает возможность изменений предметнопространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей;
 3. *Полифункциональность материалов* предполагает:
 - возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т.д.;
 - наличие в Детском саду или Группе полифункциональных (не обладающих жестко закрепленным способом употребления) предметов, в том числе природных материалов, пригодных для использования в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре).
 4. *Вариативность среды* предполагает:
 - наличие в Детском саду или Группе различных пространств (для игры, конструирования, уединения и пр.), а также разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей;
 - периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих игровую, двигательную, познавательную и исследовательскую активность детей.
 5. *Доступность среды* предполагает:
 - доступность для воспитанников, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность;
 - свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности;
 - исправность и сохранность материалов и оборудования.
 6. *Безопасность предметно-пространственной среды* предполагает соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования.
- Педагогами Детского сада разработаны «Проекты развития предметно-развивающей среды», в которых детально указано, с помощью каких игровых и дидактических средств будут решаться образовательные задачи конкретной возрастной группы. Проекты корректируются ежегодно.

Предметная среда групп имеет разнообразные мини-среды, обеспечивающие игровую деятельность детей, как для мальчиков, так и для девочек. Выделено место для проведения совместной организованной продуктивной и познавательной деятельности воспитателя с детьми.

В реальном образовательном процессе реализация содержания образования обеспечивается развивающей средой, в создании которой учитываются интересы и потребности ребенка, предоставляется возможность ребенку продвигаться в своем развитии.

Развивающая среда способствует эмоциональному благополучию ребенка, формирует чувство уверенности в себе и защищенности, обеспечивает влияние на эмоциональную атмосферу образовательного процесса

Оборудование помещений дошкольного учреждения безопасное, здоровьесберегающее, эстетически привлекательное и развивающее. Мебель соответствует росту и возрасту детей, игрушки — обеспечивают максимальный для данного возраста развивающий эффект.

Пространство группы организовано в виде хорошо разграниченных «центров развития», оснащенных достаточным количеством развивающих материалов (книги, игрушки, материалы для творчества, развивающее оборудование и пр.). Все предметы доступны детям.

Подобная организация пространства позволяет дошкольникам выбирать интересные для себя занятия, чередовать их в течение дня, а педагогу дает возможность эффективно организовывать образовательный процесс с учетом индивидуальных особенностей детей.

Оснащение «центров развития» меняется в соответствии с тематическим планированием образовательного процесса.

В групповых комнатах созданы условия для самостоятельной двигательной активности детей: предусмотрена площадь, свободная от мебели и игрушек, дети обеспечены игрушками, побуждающими к двигательной игровой деятельности (мячи, обручи, скакалки).

В каждой группе создан «Центр здоровья», в котором находится оборудование для самостоятельных и совместных занятий спортом: самодельные тренажеры для коррекции зрения и развития дыхания, «дорожки здоровья», дидактические игры по закреплению знаний о строении человеческого тела и основ безопасности детей дошкольного возраста, картотека подвижных игр с необходимыми атрибутами, картотека физкультминуток и пальчиковых игр;

Примерное содержание «Центров здоровья» в разных возрастных группах

Приложение № 17

Для успешного решения задач физического воспитания в дошкольных учреждениях, необходимо иметь физкультурное оборудование, которое должно быть и в групповой комнате, в специально отведенном месте «физкультурном уголке». Подбор оборудования и содержание физкультурного уголка – определяется программными задачами, как физического, так и всестороннего воспитания детей.

Задача воспитателя научить детей самостоятельной двигательной активности в условиях ограниченного пространства и правильному использованию физкультурного оборудования.

В практике детского сада существуют определенные требования к физкультурному уголку.

Главная цель физкультурного уголка

Физкультурный уголок служит удовлетворению потребности дошкольника в движении и приобщению его к здоровому образу жизни.

Задачи физкультурного уголка

- развитие движений и совершенствование двигательных функций;
- достижение необходимой для возраста физической подготовленности;
- предупреждение нарушений опорно – двигательного аппарата;
- создание благоприятных условий для активного отдыха, радостной содержательной деятельности в коллективных играх и развлечениях;
- приобщение детей к занятиям физической культуры и спорту.

Требования к физкультурному уголку

Безопасность размещения: спортивный уголок не следует размещать рядом с окнами, уголком природы и зоной самостоятельной художественной деятельности детей. Он может быть размещен в групповой или спальной комнате.

Отвечать гигиеническим и педагогическим требованиям, а расположение принципу целесообразности.

Уголок должен быть эстетически оформлен.

Соответствовать возрасту детей, учитывать интересы, как мальчиков, так и девочек.

Наличие символик физкультуры и спорта.

В младшей группе детского сада уголок оформляется как часть большой игровой зоны. Для малышей должны быть и горки для ходьбы, и игрушки-каталки, и мячи разных размеров. Дети 2-4 лет постоянно находятся в активном движении и по своему усмотрению пользуются предложенными игрушками.

В спортивном уголке находятся приспособления для организованной деятельности детей: для проведения спортивных игр и упражнений. Поэтому там должны быть маски для игр. В основном, это те персонажи, которые чаще всего встречаются в их играх: кот, заяц, лиса, медведь, волк. Предметов, для проведения упражнений, должно быть много – на всех детей группы: кубики, мягкие мячики, султанчики. Обязательно должен быть бубен для выполнения упражнений в предложенном ритме.

В средней группе детского сада спортивный уголок дополняется альбомами по ознакомлению с различными видами спорта: «Зимние виды спорта», «Летние виды спорта». Спортивные приспособления для проведения упражнений теперь уже нужны не для всех детей, а только для подгруппы, потому что дети сами организуют спортивные игры, копируя действия инструктора по физкультуре. В свободном доступе находятся и спортивные игры: городки, кегли, дартс.

В старших группах целесообразно создать вариативные, усложненные условия для выполнения разных видов физических упражнений с использованием пособий. В старших группах необходимо знакомить детей с важнейшими событиями спортивной жизни страны и помещать соответствующий материал в уголке (иллюстрации, игры, и т. д.)

Помимо альбомов по спорту, выкладываются схемы проведения игр с правилами, по которым дети наглядно могут вспомнить и провести любимую игру.

Уголок должен активно использоваться в течение дня (индивидуальная работа с детьми, самостоятельная деятельность детей).

Комплектация физкультурных уголков

1. Теоретический материал

- картотека подвижных игр в соответствии с возрастом детей;
- картотека малоподвижных игр в соответствии с возрастом детей;
- картотека физкультминуток в соответствии с возрастом детей;
- картотека утренних гимнастик в соответствии с возрастом детей;
- картотека бодрящих гимнастик в соответствии с возрастом детей;
- картотека считалок (II младшая группа во II половине года) ;
- иллюстрированный материал по зимним видам спорта (средняя группа во II половине года);
- иллюстрированный материал по летним видам спорта (средняя группа во II половине года);
- символика и материалы по истории Олимпийского движения (средняя группа во II половине года);
- сведения о важнейших событиях спортивной жизни страны (старшие группы).

2. Игры (средние и старшие группы):

- дидактические игры о спорте: настольно-печатные игры, парные картинки, лото, домино, лабиринт, разрезные картинки, пазлы, игры с фишками и т. д.
- спортивные настольные игры (хоккей, баскетбол, футбол и т. д.).

3. Атрибуты для подвижных и малоподвижных игр: эмблемы, маски, оборудование (например – ленточки, для всех возрастных групп).

4. Для профилактики плоскостопия и развития мелкой моторики рук:

- мешочки с крупой (бобы, горох, фасоль и т. д.) в разных формах для ходьбы;
- коврики и массажные дорожки с рельефами, «ребрами», резиновыми шипами и т. д.;
- бросовый материал (шишки, яйца от киндер сюрпризов и т. д.) для захвата и перекладывания с места на место стопами и пальцами ног.
- нестандартное оборудование, сделанное своими руками;
- мячики – ежики;
- мешочки с разной крупой для рук;
- эспандер (средний и старший возраст).

5. Для игр и упражнений с прыжками:

- скакалки;
- обручи;

- шнуры;
- бруски.

6. *Для перешагивания, подъема и спуска:*

- бруски деревянные.

7. *Для игр и упражнений с бросанием, ловлей, метанием:*

- кольцоброс;
- мячи резиновые разных размеров;
- попрыгунчики (средние и старшие группы);
- мячи или мешочки с песком для метания (средние и старшие группы);
- корзины для игр с бросанием;
- мишень для метания или дартс с мячиками на липучках (средний и старший возраст);
- кегли;
- нестандартное оборудование.

8. *Выносной материал (по возрасту детей):*

- мячи резиновые;
- мяч футбольный (средний и старший возраст);
- бадминтон (старший возраст);
- скакалки;
- обручи;
- лыжи;
- хоккейные клюшки;
- санки и т. д.

9. *Наличие бубна для проведения утренней гимнастики*

В соответствии с ФГОС выпускник ДОУ должен обладать крепким здоровьем, хорошим физическим развитием, физическую подготовку.

Для того чтобы дети активно двигались взрослые должны создать благоприятные условия. Двигательная среда должна быть насыщена различным оборудованием и спортивным инвентарем.

Физкультурный уголок должен быть максимально приспособлен для удовлетворения потребности детей в движениях. К физкультурному уголку и его оборудованию предъявляются следующие требования: педагогические, эстетические, гигиенические. С помощью физкультурного уголка отлично развивается самостоятельная двигательная деятельность детей.

Так же для совершенствования движений, формирования быстроты, выносливости, координации движений дети любят подвижные игры. В формировании разносторонне развитой личности ребенка подвижным играм отводится важнейшее место. Они рассматриваются как основное средство и метод физического воспитания. Являясь важным средством физического воспитания, подвижная игра одновременно оказывает оздоровительное воздействие на организм ребенка.

Например, такие как «ловишки», где используют разноцветные ленты. Дети играют в коллективе, ориентируются в создавшейся ситуации, развиваются такие качества как воля, стремление к победе, сила, ловкость и быстроту реакции.

Активная двигательная деятельность, помимо положительного воздействия на здоровье и физическое развитие, обеспечивает психоэмоциональный комфорт ребенка. Например: катание мяча друг другу в ходе словесно-логической игры "Я знаю 5 имен...".

Большое количество движений активизирует дыхание, кровообращение и обменные процессы. Это в свою очередь оказывает благотворное влияние на психическую деятельность. Артикуляционная гимнастика проводится с использованием нетрадиционного спортивного оборудования. Пятнашки – игра, которая развивает у детей мышление, сосредоточенность, интеллектуальные способности, умение работать в команде, совместное принятие решения, развивается счет. Для профилактики плоскостопия, разнообразного воздействия на детские стопы используются дорожки здоровья. Регулярное массажное воздействие на стопы помогает ежедневно и без труда улучшить здоровье ребенка. Дорожка здоровья позволяет сделать этот процесс не только полезным, но и весьма увлекательным. Например, с использованием мешочков для равновесия и координации движения. Таким образом, создание развивающей среды для самостоятельной

двигательной деятельности детей, адекватной их возрасту и потребностям, способствует укреплению здоровья, расширению двигательного опыта, формированию стойкого интереса к занятиям физическими упражнениями, навыков самоорганизации и общения со сверстниками.

- в каждой возрастной группе имеются уголки уединения для снятия эмоционального напряжения;
- имеются атрибуты для подвижных игр летом (бадминтон, площадка для игры в городки, скакалки, мячи, самокаты, велосипеды и др.), но и для зимнего времени года (снежки, санки и др.).

3.2. Особенности здоровьесберегающей работы администрации и педагогов детского сада

Заведующий

Кадровое обеспечение:

- укомплектованность образовательного учреждения,
- наличие необходимого (в расчете на количество воспитанников) квалифицированного состава педагогических работников и специалистов, обеспечивающих оздоровительную и коррекционную работу с детьми (учителя-логопеды, логопеды, воспитатели и инструкторы по физической культуре, педагоги-психологи, медицинские работники, педагоги дополнительного образования, учителя-дефектологи).

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

- наличие в помещениях, в которых осуществляется образовательная деятельность, в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения), здоровьесберегающего оборудования (зрительные тренажеры, приборы, улучшающие качество окружающей среды, аэроклиматические установки, оборудование, позволяющие удовлетворить потребность воспитанников в движении) используемого в профилактических целях;
- оснащение и оборудование кабинетов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, медицинского, методического) и залов (музыкального, физкультурного) обеспечивают соответствие принципу необходимости и достаточности для организации коррекционной работы, медицинского обслуживания детей, методического оснащения воспитательно-образовательного процесса;
- соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений образовательного учреждения санитарным и гигиеническим нормам, нормам пожарной и электробезопасности, требованиям охраны труда воспитанников и работников;

Медицинский персонал

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

- медицинский персонал наряду с администрацией образовательного учреждения несет ответственность за здоровье и физическое развитие воспитанников, проведение лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима и обеспечение качества питания;
- организация питания воспитанников в образовательном учреждении (группе) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами;
- организация оздоровления воспитанников в образовательном учреждении (группе) в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

Заведующий хозяйством

Профессиональная деятельность заведующего хозяйством работе – это материально-техническое обеспечение образовательного учреждения, включающее решение следующих требований:

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

Заместитель заведующего по воспитательной и методической работе

- сформированность культуры здоровья педагогического коллектива дошкольного образовательного учреждения (подготовленность педагогов по вопросам здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; образ жизни и наличие ответственного отношения к своему здоровью).
- организация как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников, не только в рамках непосредственно образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
- построение образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми (основной формой работы с детьми дошкольного возраста и ведущим видом деятельности для них является игра);
- организация разнообразной игровой деятельности;
- выявление и развитие способностей воспитанников в любых формах организации образовательного процесса;
- выявление освоения детьми, в том числе детьми с ограниченными возможностями здоровья, основной общеобразовательной программы дошкольного образования и их интеграции в образовательном учреждении, включая оказание им индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи, а также необходимой технической помощи с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей;
- подбор оборудования для всех видов деятельности ребенка, которое в наибольшей степени способствует решению развивающих задач на уровне дошкольного образования (игровая, продуктивная, познавательно-исследовательская, коммуникативная, трудовая, музыкально-художественная деятельности, восприятие художественной литературы), а также, с целью активизации двигательной активности ребенка (материалы и оборудование для двигательной активности включают оборудование для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для общеразвивающих упражнений);
- использование образовательных технологий деятельностного и здоровьесберегающего типа и физического развития воспитанников.

Педагоги

Комплексное оснащение воспитательно-образовательного процесса, обеспечивающее возможности:

- осуществления не только образовательной деятельности, но и присмотра и ухода за детьми;
- организации как совместной деятельности взрослого и воспитанников, так и самостоятельной деятельности воспитанников не только в рамках непосредственно образовательной деятельности по освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
- построения образовательного процесса с использованием адекватных возрасту форм работы с детьми;
- физического развития воспитанников;
- использования образовательных технологий деятельностного и здоровьесберегающего типа;
- консультирование родителей (законных представителей) по всем вопросам реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования;
- организация помощи родителям (законным представителям) по вопросам развития ребенка (в том числе ребенка с ограниченными возможностями здоровья) и совместной деятельности детей и родителей (законных представителей), с целью успешного освоения воспитанниками основной общеобразовательной программы дошкольного образования. Комплексное решение воспитательно-образовательного процесса включает комплекс мероприятий, необходимых для реализации требований охраны жизни и здоровья воспитанников и работников дошкольного образовательного учреждения:
- организационно-методическое обеспечение реабилитации, воспитания детей инвалидов в семье и их социальная адаптация;
- развитие и актуализация банка данных о детях с ограниченными возможностями; — внедрение современных технологий и форм реабилитации детей-инвалидов в специализированных учреждениях для детей с ограниченными возможностями;
- социальная интеграция и реабилитация детей-инвалидов;
- обеспечение обучения родителей детей-инвалидов методикам реабилитации, оказание им психолого-педагогической и юридической помощи;
- научно-методическое решение проблем детской инвалидности.

Формы работы по реализации требований охраны жизни и здоровья воспитанников и работников образовательного учреждения:

Диагностическая работа:

- своевременное выявление детей с ОВЗ;
- раннюю (с первых дней пребывания ребёнка в ДОУ) диагностику отклонений в развитии и анализ причин трудностей адаптации;
- комплексный сбор сведений о ребёнке на основании диагностической информации от специалистов разного профиля;
- определение уровня актуального и зоны ближайшего развития воспитанника с ТНР, выявление его резервных возможностей;
- изучение развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей воспитанников;
- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания детей с ОВЗ; — изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребёнка с ОВЗ;
- системный разносторонний контроль специалистов за уровнем и динамикой развития ребёнка;
- анализ успешности коррекционно-развивающей работы.

Коррекционно-развивающая работа:

- выбор оптимальных для развития ребёнка с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) коррекционных программ, методик и приёмов обучения, в соответствии с его особыми потребностями;
- организацию и проведение специалистами индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений развития и трудностей обучения;

- коррекцию и развитие высших психических функций;
- развитие эмоционально-волевой сферы и личностных сфер ребёнка и психокоррекцию его поведения;
- социальную защиту ребёнка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

Консультативная работа:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ТНР, единых для всех участников образовательного процесса;
- консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально-ориентированных методов и приёмов работы с воспитанниками с ТНР;
- консультативную помощь в семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения ребёнка с ТНР.

Информационно-просветительская работа:

- различные формы просветительской деятельности (лекции, индивидуальные беседы, консультирование, анкетирование, индивидуальные практикумы, информационные стенды, печатные материалы, СМИ, презентации), направленных на разъяснение участникам образовательного процесса детям с ТНР, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам, вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса и сопровождения.

Для обеспечения доступности организованных форм отдыха и оздоровления (в первую очередь для детей, нуждающихся в особой заботе государства), необходимо:

- развитие и качественное улучшение инфраструктуры летнего отдыха и оздоровления детей;
- развитие малозатратных форм отдыха и оздоровления детей;
- использование возможностей учреждений социального обслуживания населения для сочетания оздоровительной работы с социальной реабилитацией детей, нуждающихся в особой социальной поддержке;
- совершенствование механизма межведомственного взаимодействия и сотрудничества с негосударственными организациями по вопросам организации отдыха, оздоровления детей.

3.3. Циклограмма контроля по реализации программы «Здоровье»

Определяемые показатели контроля	Периодичность контроля	Ответственный
Санэпидрежим		
Температура воздуха.	1 раз в неделю.	Заведующий хозяйством
Относительная влажность воздуха	1 раз в квартал	Заведующий хозяйством
Уровень искусственного освещения	1 раз в год	Заведующий хозяйством
Режим проветривания	1 раз в месяц	Заведующий хозяйством
Маркировка мебели и соответствие росту	2 раза в год	Зам. Заведующего по ВМР
Индивидуальная маркировка	1 раз в месяц	Зам. Заведующего по ВМР
Соблюдение частоты проведения генеральных уборок и их качество	1 раз в месяц	Заведующий хозяйством
Качество проведения текущей уборки	постоянно	Заведующий хозяйством
Состояние обеспеченности уборочным инвентарем, моющими и дезинфекционными средствами. Условиями их хранения	1 раз в месяц	Заведующий хозяйством
Территория детского сада		
Исправность ограждения	2 раза в год	Заведующий хозяйством
Исправность искусственного освещения	2 раза в год	Заведующий хозяйством
Состояние малых форм	2 раза в год	Заведующий хозяйством
Наличие песка для игры детей	2 раза в год	Заведующий хозяйством
Обработка песка	1 раз в неделю	Заведующий хозяйством
Санитарное содержание	Ежедневно	Заведующий хозяйством
Организация образовательной деятельности		
Анализ учебной нагрузки Соблюдение максимально допустимого количества учебного времени в день и в неделю;	2 раза в год	Зам. заведующего по ВМР
Использование здоровьесберегающих технологий в ходе образовательной деятельности	1 раз в месяц	Зам. заведующего по ВМР

Развлечение, праздники	1 раз в квартал	Зам. Заведующего по ВМР
Условия применения электронных средств обучения, соблюдение правил при использовании ЭСО, соблюдение длительности применения ЭСО на занятии	1 раз в месяц	Зам. заведующего по ВМР
Оценка составления двигательного режима детей по возрастным группам, его соблюдение	2 раза в год	Зам. заведующего по ВМР
Организация и длительность проведения прогулки с детьми	1 раз в неделю	Зам. Заведующего по ВМР
Организация детского питания		
<i>Рацион питания</i> Качественный и количественный состав рациона питания, его соответствие возрастным и физиологическим потребностям; соблюдение требований и рекомендаций по формированию рациона; ассортимент продуктов, используемых в питании.	1 раз в 10 дней	Калькулятор
<i>Режим питания воспитанников</i> Соответствие режима питания и условий приема пищи возрастным и гигиеническим требованиям	1 раз в неделю	Зам. заведующего по ВМР
<i>Технология производства пищи</i> Правильность оформления технологической документации. Наличие необходимой нормативно-технической документации.	постоянно	Калькулятор
<i>Столовая посуда</i> Качество мытья посуды, ее маркировка	1 раз в месяц	Заведующий хозяйством
<i>Продукты</i> Сроки и условия хранения. Исправность холодильного оборудования Соблюдение температурного режима в холодильных шкафах. Хранение продуктов.	1 раз в неделю	Калькулятор
<i>Реализация продуктов и готовой продукции</i> Сроки реализации, условия реализации. Соблюдение требований по температуре готовой пищи. Сроки хранения на пищеблоке подготовленных к кулинарной обработке продуктов и готовой пищи.	Ежедневно	Бракеражная комиссия

<i>Персонал, связанный с питанием детей</i> Осмотр персонала на предмет наличия простудных и гнойничковых заболеваний, опрос на наличие кишечных инфекций. Соблюдение правил личной гигиены работников пищеблока. Наличие и своевременность прохождения медицинских осмотров, прививок, гигиенической аттестации.	Постоянно 2 раза в год	Медработники Администрация
<i>Санитарное состояние пищеблока</i> Соблюдение частоты проведения генеральных уборок. Качество ежедневных уборок.	постоянно	Заведующий хозяйством

Мониторинг образовательной деятельности в детском саду включает:

Вид работы	Содержание работы	Срок	Ответственный
Диагностика профессиональных умений и качеств педагога	Анализ деятельности педагогического коллектива, деловых и личностных качеств педагогов	1 раз в квартал	зам. заведующего по ВМР
Анкетирование родителей	Оценка результатов деятельности ДОУ Выявление запросов по различным темам	2 раза в год постоянно	зам. заведующего по ВМР воспитатели
Мониторинг состояния здоровья	Посещение детьми ДОУ, анализ причин пропуска, заболеваемости	ежемесячно	администрация, медсестра
Мониторинг освоения образовательной программы	Соответствие возрастной норме	2 раза в год	педагоги
Мониторинг адаптационного периода	Анализ адаптации	1 раз в месяц	медсестра, воспитатели

Примерный план медико-педагогического контроля

Приложение № 18

Объект контроля	Содержание контроля	Периодичность	Ответственный	Форма отчетности
Санитарное состояние и содержание участка	Оборудование всех зон участка: соответствие гигиеническим нормам (его достаточность, травмобезопасность), режим уборки (объем, кратность)	Ежедневно	Заведующий, заведующий хозяйством, медицинский работник	Акты приемки ДОУ в эксплуатацию. Журнал санитарного состояния объекта
Санитарно-гигиеническое состояние помещений	Чистота: генеральная, текущая уборки (частота, кратность), температурный режим, режим проветривания. Уборочный инвентарь: наличие и состояние оборудования для уборки помещений, мытья мебели, посуды, игрушек и пособий (достаточность, маркировка). Моющие и дезинфицирующие средства: наличие,	Ежедневно Ежедневно	заведующий хозяйством	Акты приемки ДОУ в эксплуатацию. Акты обслуживания организаций. Паспорта на оборудование. Журнал санитарного

	достаточность, эффективность и безопасность, условия хранения. Наличие на окнах, дверных проемах металлической сетки (или синтетических материалов с размером ячеек не более 2,0-2,2 мм) для предупреждения залета насекомых; использование липких лент и мухоловок для борьбы с мухами; применение химических средств по борьбе с мухами в установленном порядке.	Ежедневно Ежедневно		состояния объекта. Протоколы и заключения лабораторных исследований.
Оборудование помещений	Мебель, твердый и мягкий инвентарь, спецоборудование (тренажеры, медицинская техника, компьютеры, ТСО и пр.): травмоопасность, использование и эксплуатация в соответствии с гигиеническими требованиями, исправность и достаточность.	Ежедневно	медицинский работник, заведующий хозяйством	Листки здоровья. Протоколы и заключения лабораторных исследований. График смены постельного белья. График генеральных уборок. Журнал контроля санитарного состояния.

Организация питания	Санитарно-гигиеническое состояние оборудования: достаточность, маркировка, расстановка кухонной посуды, инвентаря, спецоборудования. Санитарно-гигиеническое состояние помещений: условия хранения сырья, достаточность, маркировка, расстановка кухонной посуды, инвентаря, спецоборудования. Поступление на пищеблок продуктов. Согласованность в работе сотрудников по организации питания: реализация готовой пищи по группам, суточный рацион выполнения норм питания, правила личной гигиены персонала. Выполнение режима питания: сервировка стола, аппетит детей и их эмоциональное состояние, общение воспитателя во время приема пищи (умение преподнести блюдо, обучение правилам поведения за столом)	Ежедневно Ежедневно Ежедневно Ежедневно	Заведующий, медицинский работник, повар заведующий хозяйством .	Журнал санитарного содержания объекта. Заключение санэпидэкспертизы на оборудование, инвентарь, посуду, моющие и дезинфицирующие средства. Договоры на поставку продуктов. Заключение санэпидэкспертизы на получаемые продукты. Журнал бракеража сырых продуктов. Журнал бракеража готовой продукции. Журнал регистрации температуры холодильных камер. Отчетная документация структурных подразделений произвольной формы.
Соблюдение питьевого режима	Безопасность качества питьевой воды, соответствие требованиям санитарных правил.	Ежедневно	Заведующий, медицинский работник	Журнал санитарного содержания объекта

Динамические наблюдения за состоянием здоровья и физическим развитием детей	Утренний фильтр: опрос родителей о поведении ребенка дома: как он ел, как спал, есть ли какие-либо отклонения в поведении, нет ли больных дома, не было ли сыпи, кашля, температуры, рвоты, жидкого стула. Наблюдение за поведением и состоянием ребенка в течение дня: при выявлении каких-либо отклонений (наличие жалоб, сыпи, выделений из глаз, носа и т.п.) направлять детей к старшей медсестре или врачу. Кроме того, важное значение при проведении медико-педагогических наблюдений приобретает определение внешних признаков утомления. Осуществляя контроль, необходимо отмечать внешние признаки утомления и степень их выраженности.	Ежедневно Ежедневно	Воспитатель Воспитатель	Журнал приема
Состояние здоровья детей	Комплексный осмотр Обследование на педикулез Профилактика контактных гельминтозов: достаточность, маркировка ветоши и уборочного инвентаря, наличие моющих и дезинфицирующих средств в соответствии с гигиеническими нормами, соблюдение требований обработки ветоши и режима уборки.	1 раз в 10 дней 1 раз в неделю Ежедневно	медицинский работник	Листки здоровья Журнал

Мероприятия, проводимые в случае карантина (усиленный санэпидрежим)	Осмотр зева: обращать внимание на цвет слизистой губ, щек, языка, миндалин, дужек т.п., а также наличие пятен, язвочек на слизистой (при помощи шпателя). Осмотр кожных покровов: внимательно осматривается волосистая часть головы, кожа груди, живота – цвет, наличие сыпи, ушибов, ссадин, расчесов. Измерение температуры.	Ежедневно Ежедневно Ежедневно	медицинский работник	Карантинный журнал
Состояние одежды и обуви	Соблюдение требований к одежде в помещении и на прогулке в соответствии с температурой воздуха и возраста детей.	Ежедневно	воспитатели	
Соблюдение двигательного режима	Объем двигательной активности в течение дня, соответствие возрастным требованиям, разнообразие форм двигательной деятельности в режиме дня.	Ежедневно	воспитатель	
Осуществление системы закаливания	Используемые формы и методы	Ежедневно	медицинский работник, воспитатели	журнал закаливания, анализ острой заболеваемости, в т.ч. в днях на одного ребенка
Организация прогулки	Соблюдение требований к проведению прогулки: продолжительность, место проведения, одежда детей, организация двигательной активности, самочувствие детей. Питьевой режим.	Ежедневно Ежедневно	воспитатель медицинский работник	
Проведение физкультурных занятий с детьми	Санитарно-гигиеническое состояние места проведения занятия, методика проведения занятия, состояние одежды и обуви детей, самочувствие детей	Ежедневно	медицинский работник, воспитатель, инструктор по ФК	

	(адекватность поведения, эмоциональное состояние, наличие внешних признаков утомления)			
Проведение оздоровительных мероприятий в режиме дня	Утренняя гимнастика, подвижные игры, двигательная разминка, спортивные упражнения, гимнастика после сна, индивидуальная работа, трудовая деятельность и пр.	Ежедневно	Воспитатель, инструктор по ФК	
Организация дневного сна	Санитарно-гигиеническое состояние помещения, подготовка детей ко сну, учет индивидуальных особенностей детей, пассивная коррекция нарушений осанки положением во время сна, гимнастика пробуждения	Ежедневно	воспитатель	
Организация физкультурных праздников, досуга и развлечений.	Санитарное состояние оборудования и безопасность места проведения мероприятия, содержание и состояние выносимого материала, двигательная активность детей, состояние одежды и обуви детей, их самочувствие (адекватность поведения, эмоциональное состояние, наличие внешних признаков утомления)	По плану	Заместитель заведующего по ВМР, воспитатели, специалисты	

3.4.Заключение

Мы считаем, что система работы по программе «Здоровье» позволит нам качественно достичь поставленную цель в сохранении и укреплении физического и психического здоровья детей, в формировании у родителей, педагогов, детей ответственности в деле сохранения своего здоровья, в улучшении медико-социальных условий пребывания ребенка в детском саду.

Ориентация на успех, высокая эмоциональная насыщенность занятий, постоянная опора на интерес, воспитание чувства ответственности за порученное дело - все это даст положительный эффект в нашей работе: у большинства детей уже наметилась тенденция сознательного отношения к своему здоровью и использованию доступных средств для его укрепления, стремления к расширению двигательного опыта.

В результате внедрения и реализации программы «Здоровье», воспитанники должны показать высокий уровень развития физических качеств, отдельных качественных сторон

двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости и достаточный уровень развития основных движений.