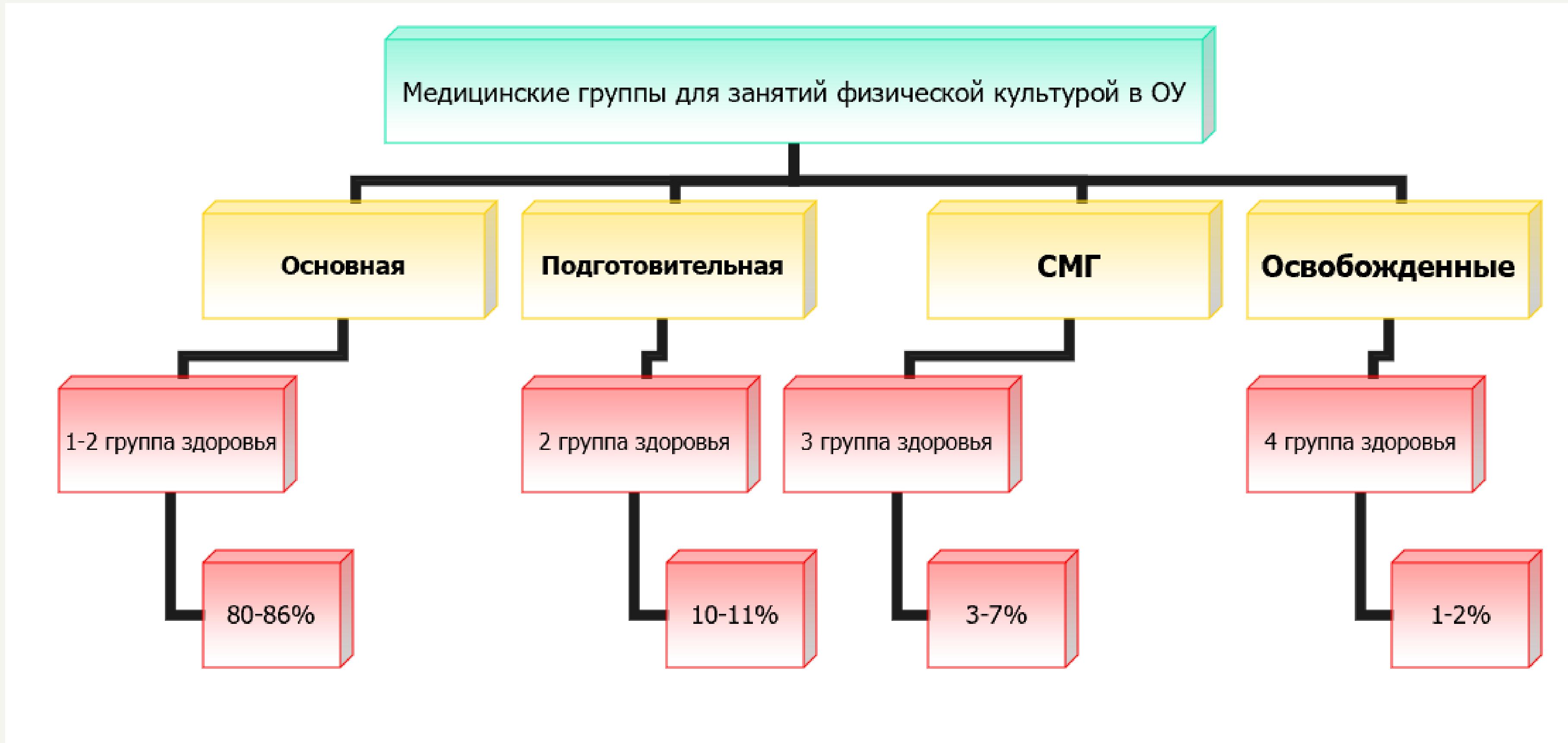

Организация урока по физической культуре для обучающихся специальной медицинской группы

к.п.н., доцент Наталья Николаевна Сетяева

РАЗДЕЛЕНИЕ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПИСЬМО

от 30 мая 2012 г. N МД-583/19

**О МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ
"МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗАНЯТИЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ
В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ"**

В целях совершенствования физического воспитания обучающихся общеобразовательных учреждений, имеющих проблемы в состоянии здоровья, их приобщения к регулярным занятиям физической культурой Министерство образования и науки Российской Федерации направляют методические рекомендации "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья" (далее - методические рекомендации).

Методические рекомендации одобрены экспертным советом Министерства образования и науки Российской Федерации по совершенствованию системы физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации и рекомендованы для использования в образовательном процессе общеобразовательных учреждений.

Прошу организовать работу в соответствии с методическими рекомендациями.

М.В.ДУЛИНОВ

Приложение

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НИИ ГИГИЕНЫ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ФГБУ "НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ" РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ
ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Методические рекомендации "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья" разработаны НИИ гигиены и охраны здоровья детей ФГБУ "Научный центр здоровья детей" РАМН.

Методические рекомендации рекомендованы экспертным советом Министерства образования и науки Российской Федерации по совершенствованию системы физического

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических...

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

3 июля 2018 г., 13 июня 2019 г., 19 ноября 2020 г.

ГАРАНТ:

Настоящий документ включен в [перечень](#) НПА, на которые не распространяется требование об отмене с 1 января 2021 г., установленное [Федеральным законом](#) от 31 июля 2020 г. N 247-ФЗ. Соблюдение обязательных требований, содержащихся в настоящем документе, оценивается при осуществлении государственного контроля (надзора), их несоблюдение может являться основанием для привлечения к административной ответственности

В соответствии со [статьями 14, 46, 54 и 97](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 27, ст. 3477; N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257; N 49, ст. 6927; 2015, N 10, ст. 1425; N 29, ст. 4397; 2016, N 1, ст. 9; N 15, ст. 2055; N 18, ст. 2488; N 27, ст. 4219) и [подпунктами 5.2.59, 5.2.197 и 5.2.199](#) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325; N 9, ст. 1268; N 27, ст. 4497; N 28, ст. 4741; N 34, ст. 5255; N 49, ст. 6922; 2017, N 7, ст. 1066) призываю:

1. Утвердить:

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних согласно [приложению N 1](#);

учетную форму N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" согласно [приложению N 2](#);

Порядок заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" согласно [приложению N 3](#);

форму статистической отчетности N 030-ПО/o-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних" согласно [приложению N 4](#);

Порядок заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/o-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних" согласно [приложению N 5](#).

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27961).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2018 года.

Врио Министра

И.Н. Каграмян

Зарегистрировано в Минюсте РФ 18 августа 2017 г.
Регистрационный N 47855

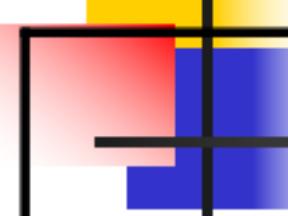
Приложение N 1

к [приказу](#) Министерства здравоохранения

Российской Федерации

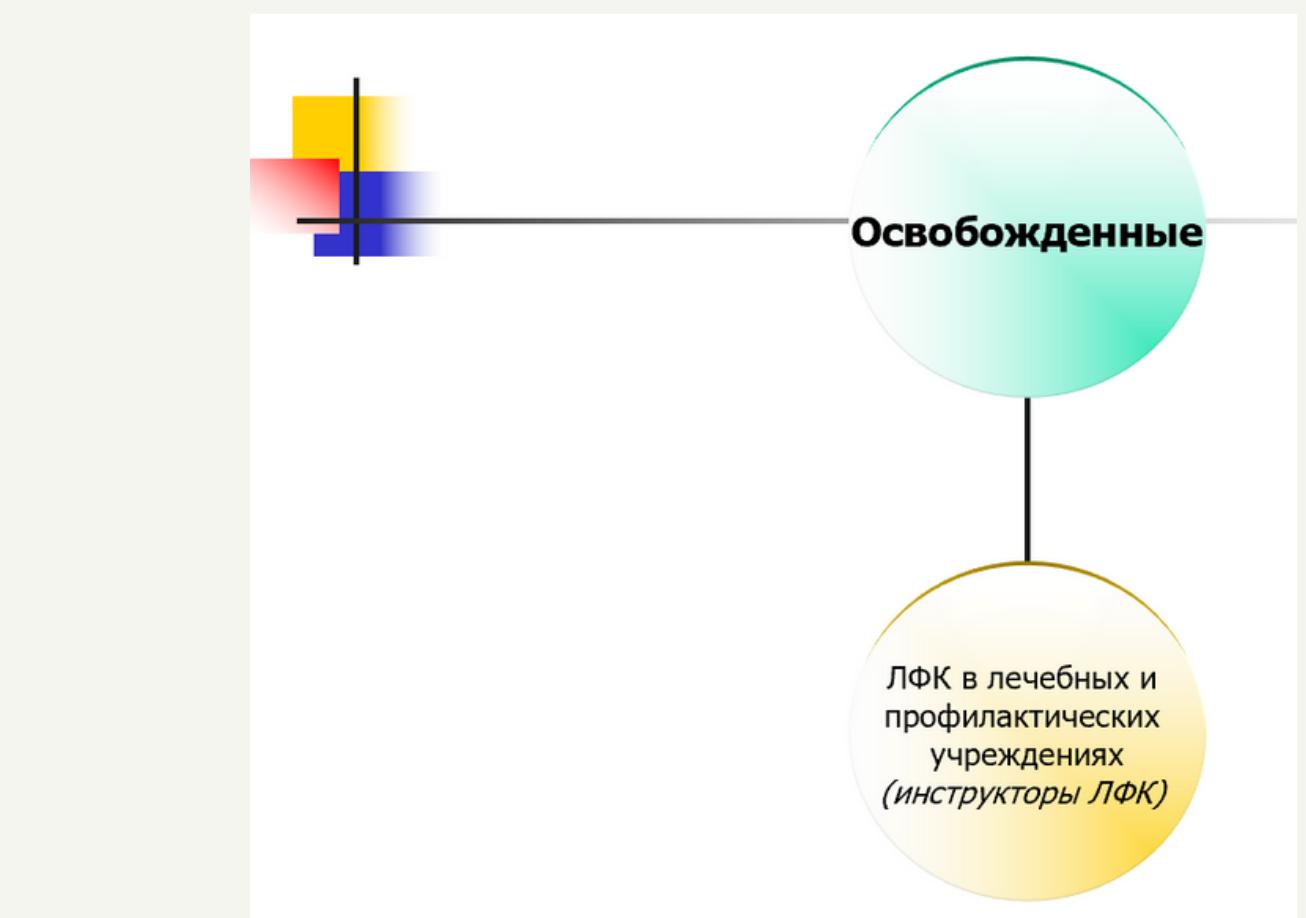
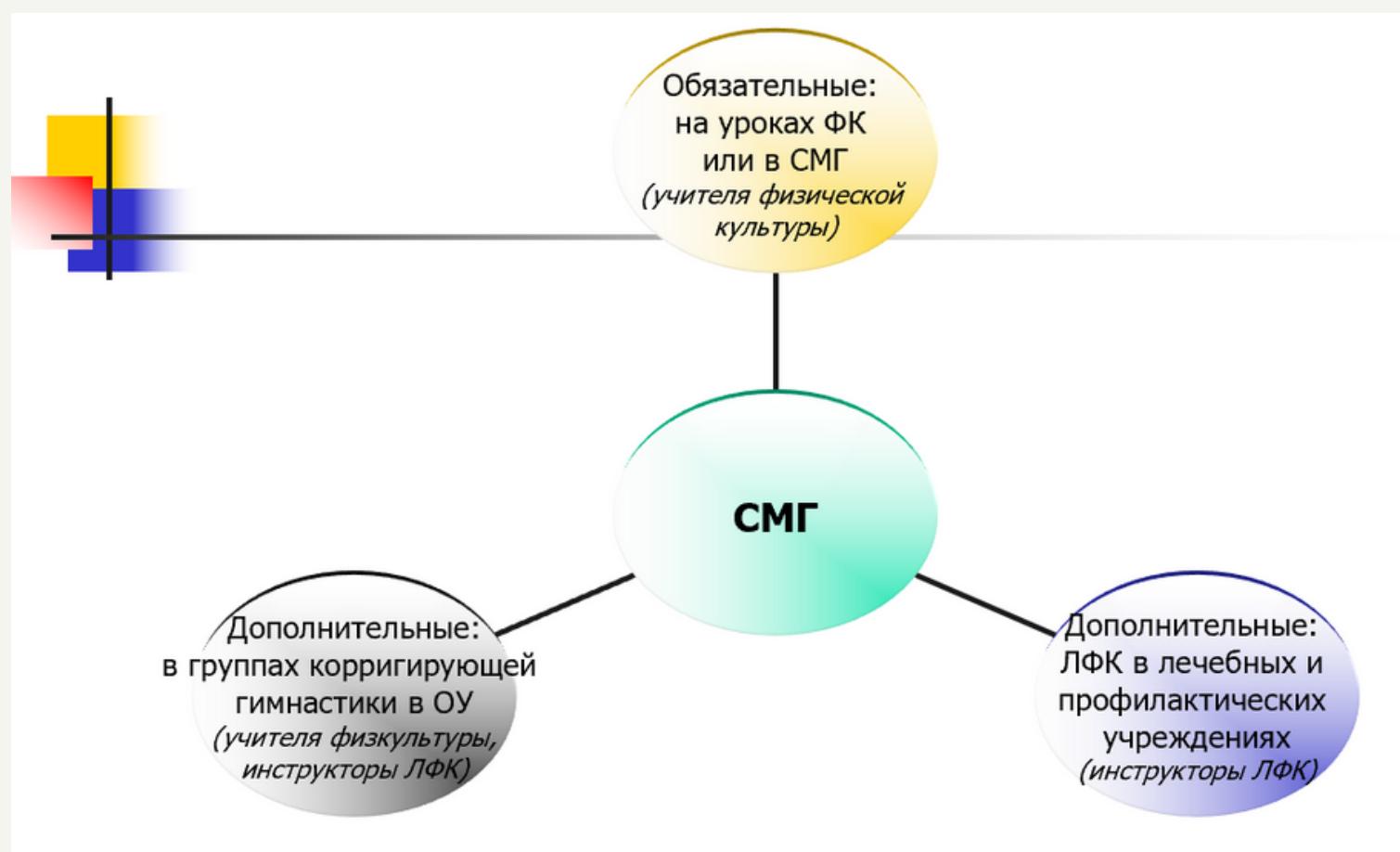
от 10 августа 2017 г. N 514н

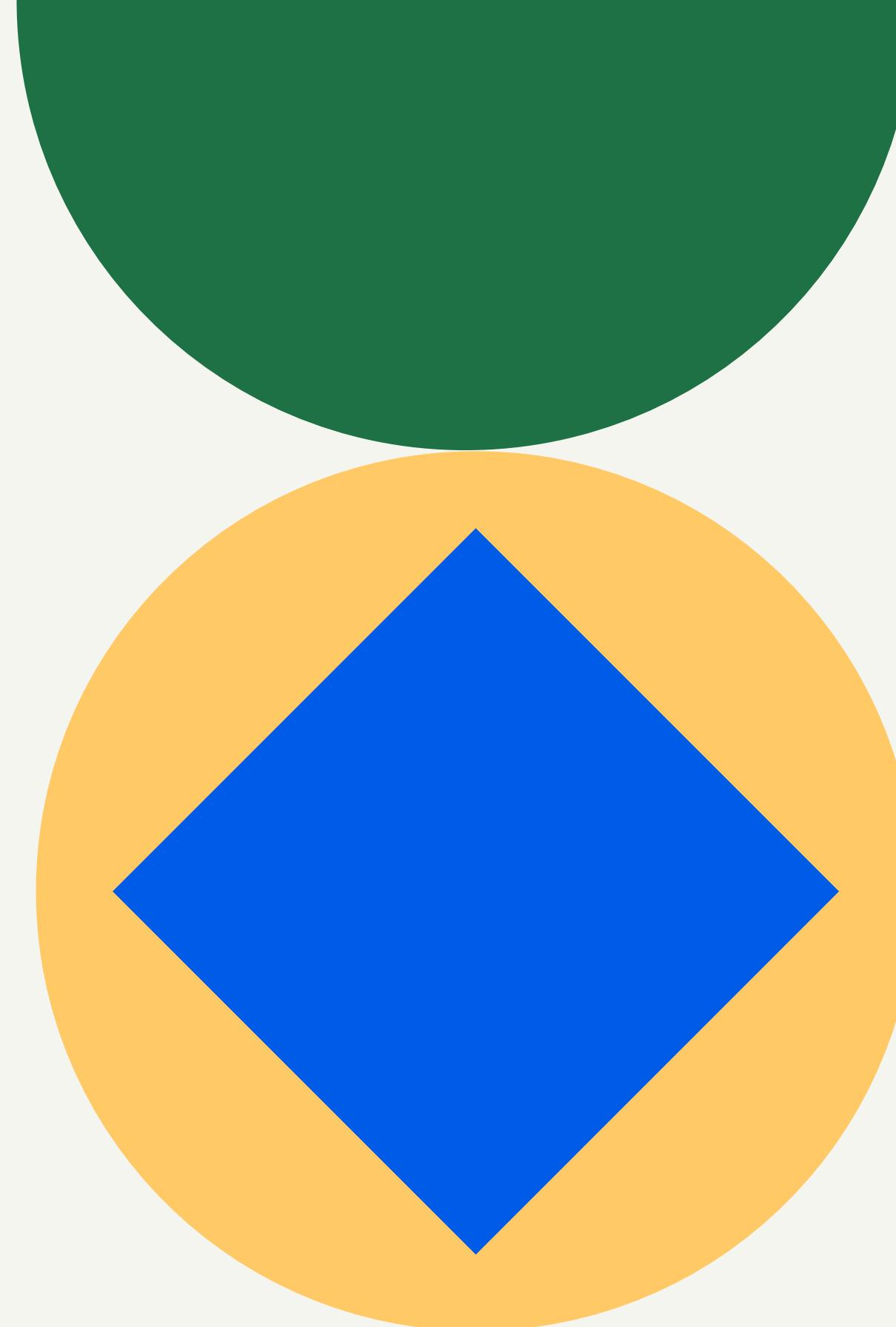
ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

	Характеристика медицинской группы	Допустимая физическая нагрузка и основные рекомендации
Основная (I-II)	Обучающиеся без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья при достаточном физическом развитии и физической подготовленности	Занятия по учебным программам физического воспитания в полном объеме; занятия в одной из спортивных секций; участие в соревнованиях и тестовых испытаниях, соответствующих возрасту
Подготовительная (II)	Обучающиеся с недостаточным физическим развитием и слабо физически подготовленные без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья	Занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплексов двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований. Дополнительные занятия для повышения уровня ОФП. Сдача контрольных испытаний и норм без учета времени. При отсутствии противопоказаний разрешаются тестовые испытания, участие в соревнованиях учебного заведения и посещение с разрешения врача спортивной секции со значительным снижением интенсивности и объема физических нагрузок

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

	Характеристика медицинской группы	Допустимая физическая нагрузка и основные рекомендации
Специальная(III)	<p>Подгруппа «А» – дети и обучающиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера после травм и перенесенных заболеваний, требующие ограничения физических нагрузок, но допущенные к выполнению учебной и производственной работы в учебных заведениях с последующим переводом в подготовительную группу по показаниям здоровья и физического развития</p>	<p>Занятия в учреждениях образования по специальным учебным программам, утвержденным директором и согласованные с органами здравоохранения (кабинетом лечебной физкультуры, врачебно-физкультурным диспансером и др.).</p> <p>Наполняемость групп не должна превышать 10-15 человек (Письма Минобразования № 2514 (0127) и № 34-М от 27.05.1982г. «О снижении наполняемости в спецмедгруппах»</p>
	<p>СПЕЦИАЛЬНАЯ «Б» – дети и обучающиеся, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, серьезные хронические заболевания, требующие существенного ограничения физических нагрузок, допущенные к теоретическим учебным занятиям</p>	<p>Занятия в кабинете ЛФК местной поликлиники, врачебно-физкультурном диспансере, а также индивидуально по согласованию с лечащим врачом</p>





Специальной медицинской группой (СМГ)

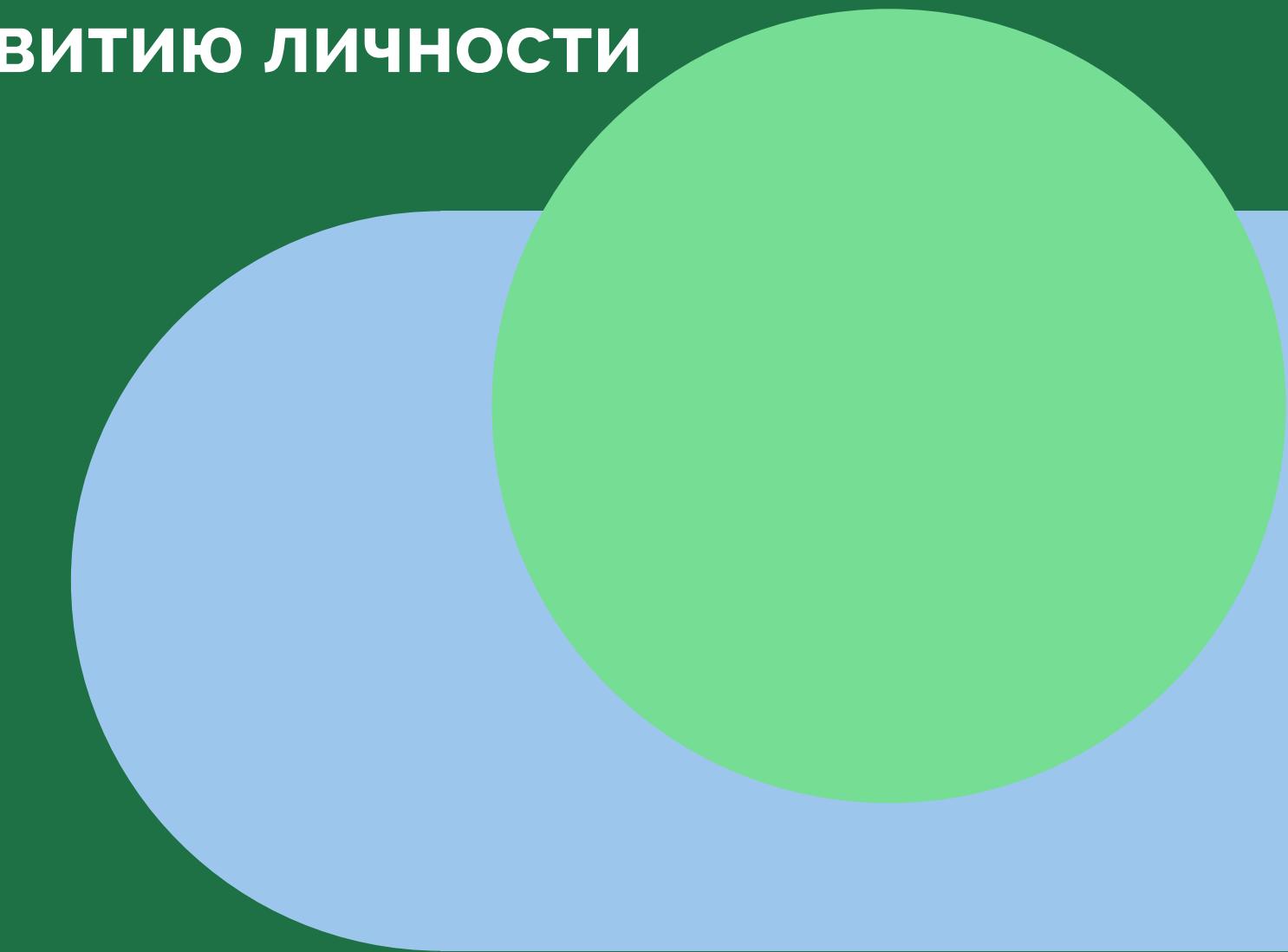
называется группа детей, выделенных из общего числа учеников класса для занятий физической культурой по отдельной программе, на основании медицинского заключения о состоянии их здоровья, препятствующего занятиям физическими упражнениями по общей программе (они составляют 10-15% от общей численности обучающихся)

ИНСТРУКТИВНОЕ ПИСЬМО МО РФ
ОТ 31 ОКТЯБРЯ 2003 Г. N 13-51-263/123

**ДОСТИЖЕНИЕ ПОСТАВЛЕННОЙ ЦЕЛИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
РЕШЕНИЕМ СЛЕДУЮЩИХ ЗАДАЧ:**

- УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ЛИКВИДАЦИЯ ИЛИ СТОЙКАЯ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕМ;
- УЛУЧШЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ;
- ЗАКАЛИВАНИЕ И ПОВЫШЕНИЕ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ЗАЩИТНЫХ СИЛ ОРГАНИЗМА;
- ОВЛАДЕНИЕ КОМПЛЕКСАМИ УПРАЖНЕНИЙ, БЛАГОТВОРНО ВЛИЯЮЩИХ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С УЧЕТОМ ИМЕЮЩИХСЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЙ;
- ОСВОЕНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ;
- ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ПРАВИЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ПРИ СТАТИЧЕСКИХ ПОЛОЖЕНИЯХ И ПЕРЕДВИЖЕНИЯХ;
- ПОСТЕПЕННАЯ АДАПТАЦИЯ ОРГАНИЗМА К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК, РАСШИРЕНИЕ ДИАПАЗОНА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА;
- ОБУЧЕНИЕ ПРОСТЕЙШИМ СПОСОБАМ КОНТРОЛЯ ЗА ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ОТДЕЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ;
- ФОРМИРОВАНИЕ ВОЛЕВЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ И ИНТЕРЕСА К РЕГУЛЯРНЫМ ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ;
- СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ, РАЦИОНАЛЬНОГО РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА, ПОЛНОЦЕННОГО И РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Целью физического воспитания обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А» (СМГ «А»), является оздоровление, содействие всестороннему гармоничному развитию личности



ПРОГРАММА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

для **обучающихся I-IV классов**
общеобразовательных учреждений,
отнесенных по состоянию здоровья к
специальной медицинской группе А

ПРОГРАММА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

для обучающихся V-IX классов
общеобразовательных учреждений,
отнесенных по состоянию здоровья
к специальной медицинской группе «А»

ПРОГРАММА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

для обучающихся X-XI классов
общеобразовательных учреждений,
отнесенных по состоянию здоровья
к специальной медицинской группе «А»

автор: Коданева Л.Н.

программы по физической культуре для обучающихся общеобразовательных учреждений, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе А / под ред. доктора биологических наук, профессора В.С. Беляева, директора педагогического института физической культуры ГОУ ВПО МГПУ

2.2.2. СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОСТРОЕНИЯ УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ А

<ПИСЬМО> МИНОБРНАУКИ РОССИИ ОТ 30.05.2012 N МД-583/19 О МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ>

УРОКИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ "А" ДОЛЖНЫ

БЫТЬ НАПРАВЛЕНЫ НА:

- УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ,
- ПОВЫШЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА,
- РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ

Продолжительность урока составляет 40 - 45 минут (в младших классах 30 - 40 минут). Каждый урок включает подготовительную, основную и заключительную части. В отличие от урока физической культуры обучающихся основной медицинской группы продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается, а основной - сокращается. Физические упражнения подбираются индивидуально в соответствии с показаниями и противопоказаниями при конкретных заболеваниях.

Части урока

ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ УРОКА

Подготовительная часть длится от 10 до 20 минут в зависимости от задач урока и проводится с целью плавной подготовки функциональных систем организма к выполнению физической нагрузки в основной части урока.

В подготовительной части объясняются задачи урока, определяется ЧСС. Выполняются строевые упражнения, упражнения в движении, дозированная ходьба и медленный бег с изменением темпа и направления движения, медленный бег в сочетании с ходьбой. Проводятся общеразвивающие упражнения в различных исходных положениях с предметами и без предметов, дыхательные упражнения, направленные на формирование правильной осанки и профилактику нарушений органов зрения

В начале обучения темп выполнения упражнений медленный, постепенно он увеличивается до среднего. Общеразвивающие упражнения выполняются без задержки дыхания и не должны вызывать утомления. При появлении признаков утомления необходимо снизить темп выполнения упражнений и увеличить паузу отдыха между ними. ЧСС в подготовительной части должна нарастать постепенно и к ее окончанию достигать 130 - 150 уд./мин.

Необходимо внимательно следить за правильностью выполнения упражнений и оперативно исправлять допускаемые обучающимися ошибки. Особое внимание следует обращать на правильное сочетание дыхания с различными видами движений.

Обучение дыханию следует начинать одновременно с разучиванием каждого нового физического упражнения, постоянно обращая внимание на сочетание дыхания с движениями туловища и конечностей. Во всех согнутых положениях должен следовать выдох, напротив, при выпрямленных положениях необходимо сделать вдох. Сочетанию движений с дыханием следует обучать в медленном темпе.

В начале обучения следует регулировать время вдоха и выдоха с помощью подсчета, контролировать диафрагмальное дыхание при помощи обхвата кистями рук нижних ребер, проводить дыхательные упражнения несколько раз в течение урока в положении стоя, лежа, во время ходьбы.

Для овладения смешанным дыханием используется следующий методический прием: правая рука кладется на живот и контролируется опускание диафрагмы (выпячивание живота) при глубоком вдохе, левая кладется на грудь и контролируется расширение грудной клетки.

Рекомендуется уделять особое внимание удлинению выдоха. Выдох должен быть приблизительно в два раза длиннее вдоха. Укорочение выдоха во время выполнения упражнения ведет к увеличению объема воздуха в легких, что неблагоприятно влияет на газообмен в альвеолах. Для удлинения выдоха целесообразно применять метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных и согласных звуков, а также их сочетаний. Необходимо приучать обучающихся делать вдох и выдох через нос, что способствует лучшей регуляции дыхания. В подготовительной части следует уделять внимание формированию свободной походки с сохранением правильной осанки, особенно во время ходьбы

Части урока

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ УРОКА

Основная часть урока продолжается от 15 до 25 минут. В этой части урока решаются задачи, связанные с развитием функциональных возможностей организма, овладением программным материалом и повышением уровня ФП. Решение задач основной части имеет свою последовательность. Вначале обучают выполнению новых упражнений, требующих концентрации внимания (по мере утомления внимание ослабевает). Закрепление и совершенствование ранее освоенных двигательных навыков проводится в середине основной части. В конце основной части выполняются упражнения на развитие основных физических качеств

Упражнения подбираются в зависимости от изучаемого раздела учебной программы и состояния здоровья обучающихся. В основной части урока используются общеразвивающие и корригирующие упражнения, упражнения с предметами, метания, упражнения в равновесии, подвижные и спортивные игры малой интенсивности. Особое внимание уделяется играм, которые проводят за 12 - 15 минут до окончания урока продолжительностью 5 - 7 мин. После игры выполняется медленная ходьба и дыхательные упражнения. ЧСС в основной части урока не должна превышать 150 уд/мин.

В основной части занятия выполняются контрольные упражнения с целью получения объективных данных о степени развития физических качеств и уровне ФП обучающихся, которые играют большую роль в выборе средств физического воспитания и дозировании нагрузки. Степень развития физических качеств и уровень ФП обучающихся определяется с разрешения медицинского работника. Для определения степени развития физических качеств и уровня ФП допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающемуся.

Части урока

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ УРОКА

Заключительная часть урока продолжается 5 - 10 минут и направлена на восстановление функций организма к исходному уровню. Проводится медленная ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и на внимание, определяется ЧСС, подводятся итоги урока и даются домашние задания для самостоятельного выполнения.

Наибольший оздоровительный эффект наблюдается при выполнении аэробных упражнений циклического характера, поэтому на каждом уроке рекомендуется выполнять:

**- дозированную ходьбу,
- медленный бег в сочетании с ходьбой или медленный бег, постепенно увеличивая их продолжительность от нескольких секунд на первых уроках до 6 мин.**

При этом ЧСС во время бега должна находиться в пределах 130 - 150 уд/мин, что отражает оптимальное состояние кардио-респираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения.

01 На каждом уроке физической культуры должны выполняться комплексы физических упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики с увеличением от урока к уроку количества повторений каждого упражнения от 4 до 12 раз.

02 При работе в аэробных условиях увеличение числа повторений способствует длительному поддержанию высокого уровня деятельности органов дыхания и кровообращения.

03 Однако слишком большое количество повторений приводит к потере интереса и снижению качества выполнения упражнения обучающимися

Показания и противопоказания при различных заболеваниях школьников, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе

Заболевания	Противопоказания и ограничения	Рекомендации
Сердечно-сосудистая система (неактивная фаза ревматизма, функциональные изменения и др.)	Упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания и натуживанием, с резким ускорением темпа, со статическим напряжением	Обще развивающие упражнения (ОРУ), охватывающие все мышечные группы, в исходном положении лежа, сидя, стоя; ходьба, дозированный бег в медленном темпе
Органы дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.)	Упражнения, вызывающие задержку дыхания, натуживание	Дыхательные упражнения, тренировка полного дыхания, особенно удлиненного выдоха
Заболевания почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз)	Значительно снижается объем и интенсивность упражнений, исключаются прыжки, не допускается переохлаждение	При проведении ОРУ особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота. При занятиях плаванием (по специальному разрешению врача) ограничивается время пребывания в воде (5-10 мин – первый год обучения, 10-15 мин – второй год обучения)
Нарушения нервной системы	Упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (упражнения в равновесии, на повышенной опоре), ограничивается время игр и т.д.	Дыхательные упражнения, водные процедуры, упражнения аэробного характера
Органы зрения	Исключаются прыжки, кувырки, упражнения с натуживанием, стойки на руках и голове	Гимнастика для глаз, аэробные упражнения
Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени	Уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки	

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЕНИЕ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Кувырки через голову вперед и назад
Упражнение «мостик»
Стойка на голове, на руках.
Упражнение «березка», «плуг» – из исходного положения (далее – и.п.) лежа на спине поднимание выпрямленных ног и опускание их за голову
Высокоамплитудные и (или) резкие движения головой: круговые движения, повороты в стороны, наклоны, особенно запрокидывание головы назад
Высокоамплитудные и (или) резкие движения туловища (круговые, наклоны), особенно с отягощением (утяжеленный мяч, гантели)
Глубокий прогиб туловища назад, в том числе из и.п. лежа на животе: упражнения «качалка», «лодочка», «лук».
Висы без опоры, подтягивание на перекладине и др. спортивных снарядах.
Лазанье по канату
Высокоамплитудные и (или) резкие маховые движения ногой, особенно махи назад с прогибом туловища из и.п. сидя с опорой на голени и кисти
Многократно повторяющееся в быстром темпе одновременное поднимание выпрямленных ног из и.п. лежа на спине
Многократно повторяющийся в быстром темпе подъем туловища из положения лежа на спине в положение сидя, особенно при фиксации выпрямленных ног и из и.п. сидя на скамейке опускание и поднимание туловища с глубоким прогибом назад
Высокоамплитудные и (или) резкие повороты туловища (скручивающие) из разных и.п., в том числе из и.п. лежа на спине опускание согнутых ног вправо-влево до касания пола
Упражнения: - «удержать угол» - «ножницы»
Глубокий выпад с сильным сгибанием в коленном суставе, сед в «полушпагат»
Бег в быстром темпе, особенно на средние и длинные дистанции
Прыжки в быстром темпе продолжительное время (особенно асимметричные, с поворотами); спрыгивание на твердую поверхность
Прыжки через спортивные снаряды (через коня, козла)

Комплексы физических упражнений должны содержать не менее 20 упражнений в следующем соотношении:



В процессе занятий необходимо включать упражнения, вовлекающие в работу как можно больше мышц, что способствует развитию и совершенствованию систем организма. Особое внимание уделяется упражнениям, направленным на развитие силы мышц правой и левой сторон тулowiща.

На уроках обучающиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для обучающихся специальной медицинской группы "А", а также научиться использовать данные самоконтроля для оценки своего здоровья.

Педагогические наблюдения за состоянием обучающихся в процессе их занятий физической культурой должны учитывать внешние признаки утомления и степень их выраженности. На первых 20 уроках не следует допускать появления признаков утомления. На последующих занятиях, при хорошем самочувствии обучающихся, используются кратковременные нагрузки, вызывающие чувство приятной усталости.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВНЕШНИХ ПРИЗНАКОВ УТОМЛЕНИЯ

Внешние признаки утомления	Небольшое утомление	Среднее утомление	Выраженное утомление (переутомление)
Окраска кожи	Легкая гиперемия	Значительная гиперемия	Побледнение и синюшность
Потливость	Незначительная	Большая	Чрезмерная
Выражение лица	Спокойное	Напряженное	Страдальческое
Характер дыхания	Учащенное, ровное	Учащенное, периодические глубокие вдохи и выдохи	Резкое учащенное, поверхностное и аритмичное
Координация движений, внимания	Четкое, бодрое выполнение команд	Неуверенные движения, покачивания, нечеткое выполнение заданий	Дрожание конечностей, частые покачивания, отставание в ходьбе от группы
Жалобы	Нет	На усталость, боль в мышцах, сердцебиение	На головокружение, головную боль, шум в ушах, тошноту, слабость

Возобновление занятий физической культурой после перенесенного заболевания

Наименование болезни	Сроки с начала посещения ОУ	Примечание
Ангина	1-2 недели	В последующий период опасаться охлаждения (лыжи, плавание)
Бронхит, острый катар верхних дыхательных путей	1-2 недели	
Острый отит	2-4 недели	
Пневмония	1-2 месяца	
Плеврит	1-2 месяца	
Грипп	1-2 недели	
Острые инфекционные заболевания	1-2 месяца	При удовлетворительных результатах функциональной пробы ССС (20 приседаний)
Острый нефрит	1-2 месяца	
Гепатит инфекционный	6-12 месяцев	После 6 месяцев вопрос решается индивидуально в зависимости от тяжести заболевания
Аппендицит (после операции)	2 недели – месяц	
Перелом костей конечностей	1,5-3 месяца и более при переломах костей нижних конечностей	Обязательно продолжение ЛФК, начатой в период лечения
Сотрясение мозга	1-2 месяца и более, до года	В зависимости от тяжести состояния и характера травмы

В подгруппе А

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПОСТЕПЕННО УВЕЛИЧИВАЮТ ПО ИНТЕНСИВНОСТИ И ОБЪЕМУ СОГЛАСНО АДАПТАЦИОННЫМ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТАМ ОРГАНИЗМА.

НАГРУЗКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ ЧСС 120-130 уд/мин в основной части урока, в начале четверти;

ЧСС 140-150 уд/мин к концу четверти.

НАГРУЗКА ЧСС 130-150 уд/мин оптимальна для работы в аэробных условиях, даёт хороший тренирующий эффект.

НАГРУЗКИ ПРИ ЧСС 150-170 уд/мин - переходный рубеж от аэробного к аэробно-анаэробному режиму работы. Они не показаны в этой подгруппе.

В подгруппе Б

ЧСС НАГРУЗКИ НЕ ВЫШЕ 120-130 УД/МИН В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО УЧЕБНОГО ГОДА, ТАК КАК ИМЕННО ЭТА НАГРУЗКА СПОСОБСТВУЮТ ЭФФЕКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, ДЫХАТЕЛЬНОЙ, НЕРВНОЙ СИСТЕМ, ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ДРУГИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА: УВЕЛИЧИВАЕТСЯ МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ КРОВИ ЗА СЧЕТ СИСТОЛИЧЕСКОГО ОБЪЕМА, УЛУЧШАЕТСЯ ВНЕШНЕЕ И ТКАНЕВОЕ ДЫХАНИЕ. ПРИ ТАКИХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РЕЖИМАХ ФОРМИРУЮТСЯ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫЕ НАВЫКИ И УМЕНИЯ, НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЯ К ОРГАНИЗМУ ПОВЫШЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ

Наглядность у слабовидящих и слабослышащих

ШАГ 1

- включают тактильный анализатор,
- остаточное зрение, осязание, слух, обоняние.

В ситуациях пространственной ориентировки включают «комплексный анализатор» - синтез информации всех сенсорных систем.

Ведущую роль в формировании наглядных образов играет речь, выполняя установочную, направляющую и регулирующую функции

ШАГ 2

- объемные и плоскостные макеты тела человека с подвижными суставами;
- рельефные изображения поз, осанки, движения, маршрута...;
- магнитные наглядные пособия;
- мелкий и крупный нестандартный инвентарь: мячи: гладкие, шершавые, пластмассовые, металлические, резиновые, разные по объему, весу, цвету, рассчитанные на развитие тактильной, температурной и прочих видов чувствительности

ШАГ 3

Опора на сохранный слуховой анализатор

Звуковые сигналы:
• звуколидер-метроном,
• звуковые сигнализаторы с разной частотой,
• звучащие мячи, бубен, колокольчики...
задают темп, ритм, скорость, направление движения

**ОПОРА НА ЗРИТЕЛЬНЫЙ,
ТАКТИЛЬНО-ВИБРАЦИОННЫЙ И
КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ ВХОДЫ, ПРИ
ВЕДУЩЕЙ РОЛИ РЕЧИ**

ШАГ 4

- 1) оптические средства: очки, контактные линзы, лупы...;
- 2) большие размеры наглядных пособий;
- 3) насыщенность цветов и контрастность; преимущественно красный, желтый, оранжевый, зеленый цвета

Опора на сохранное мышечно- суставное чувство



ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ТОЧНОСТИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЗАПОМИНАНИЯ И ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ДЕТАЛЕЙ ТЕХНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ТРЕНАЖЕРЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ РЕГУЛИРОВАТЬ МЫШЕЧНОЕ ВОСПРИЯТИЕ, СИЛУ И СКОРОСТЬ СОКРАЩЕНИЯ МЫШЦ, ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА В ПРОСТРАНСТВЕ

ТРЕНИРОВКА РАВНОВЕСИЯ, УДЕРЖАНИЯ ПОЗЫ В УСЛОЖНЕННЫХ (ДЛЯ ДАННОГО РЕБЕНКА) УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ В РАБОТУ ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ АППАРАТ, СЛУХ, ОСТАТОЧНОЕ ЗРЕНИЕ

Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «А»

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике физических возможностей.

При самых незначительных положительных изменениях в физических показателях, которые обязательно должны быть замечены учителем и сообщены обучающемуся и родителям (законным представителям), выставляется положительная отметка.

Положительная отметка должна быть выставлена обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков и умений, в развитии физических качеств, но регулярно посещал уроки, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры.

ИТОГОВАЯ ОТМЕТКА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ В СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ «А» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ (ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, УМЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ), ДИНАМИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ, А ТАКЖЕ ПРИЛЕЖАНИЯ



Оценка уровня физической подготовленности обучающихся

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ НОРМАТИВОВ ИСПЫТАНИЙ (ТЕСТОВ) ВСЕРОССИЙСКОГО ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО КОМПЛЕКСА «ГТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ» (ГТО) ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ НОРМАТИВОВ ИСПЫТАНИЙ
(ТЕСТОВ) ВСЕРОССИЙСКОГО ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО
КОМПЛЕКСА «ГТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ» (ГТО) ДЛЯ ИНВАЛИДОВ
И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

к государственным требованиям Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО), утвержденным приказом Минспорта России от 12 февраля 2019 г. № 90



Выполнение физических упражнений проводится только с разрешения врача. Уровень ФП оценивается по уровню развития физических качеств на основе анализа результатов выполнения контрольных упражнений

Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «Б»

Обучающиеся специальной медицинской группы «Б» на
основании представленной справки установленного образца,
выданной медицинским учреждением о прохождении курса ЛФК,
оцениваются в образовательном учреждении по разделам:

- «Основы теоретических знаний» в виде устного опроса или написания рефератов,
- «Практические навыки и умения» в виде демонстрации комплексов ЛФК, освоенных согласно своему заболеванию в медицинских учреждениях, с последующей итоговой аттестацией по предмету «Физическая культура»

В АТТЕСТАТЫ ОБ ОСНОВНОМ
ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ И
СРЕДНЕМ (ПОЛНОМ) ОБЩЕМ
ОБРАЗОВАНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО
ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ОТМЕТКА ПО
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Спасибо за
внимание!

