

**«Йошкар-Оласе 40-шо №-ан  
«Шӧршудо» йочасад»**  
муниципал бюджет школ деч ончычсо  
туныктымo тӧнеж  
424004, *Россий, Марий Эл Республик,*  
*Йошкар-Ола, Советский урем, 20-шо «а» пӧрт*  
*тел./ факс 8(8362)46-00-56,45-89-90, e-*  
*mail:[dets40@mail.ru](mailto:dets40@mail.ru)*

**Муниципальное бюджетное дошкольное  
образовательное учреждение**  
**«Детский сад № 40 г. Йошкар-Олы  
«Одуванчик»**  
424004, *Россия, Республика Марий Эл,*  
*город Йошкар-Ола, улица Советская, дом 20 а*  
*тел./факс 8(8362)46-00-56,45-89-90,*  
*e-mail:[dets40@mail.ru](mailto:dets40@mail.ru)*

---

ПРИНЯТО  
педагогическим советом МБДОУ  
«Детский сад № 40 «Одуванчик»  
Протокол №1 от 30.08.2021 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий МБДОУ  
«Детский сад № 40 «Одуванчик»  
\_\_\_\_\_ Лаптева Н. С.  
от 30.08.2021 г

## **ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»**

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад №40 г. Йошкар-Олы «Одуванчик»

на 2021 – 2024 гг.

Йошкар-Ола

2021

№ п/п	Содержание	Стр.
<b>I.</b>	<b>Целевой раздел</b>	3
1.1.	Пояснительная записка	3
1.1.1.	Паспорт Программы	5
1.1.2.	Принципы и подходы к реализации программы	7
1.1.3.	Особенности и значимые характеристики программы	8
1.4.	Планируемые результаты освоения программы	10
<b>II.</b>	<b>Содержательный раздел</b>	10
2.1.	Направления работы	10
2.2.	Мероприятия по реализации основных направлений программы	10
2.3.	Медико-профилактическая деятельность	14
2.3.1	Мониторинг здоровья	14
2.3.2	Профилактика оздоровления детей	15
2.3.3.	Организация питания	15
2.3.4.	Проведение закаливающих процедур	18
2.3.5	Организация гигиенического режима	20
2.3.6.	Организация здоровьесберегающей среды	25
2.4.	Физкультурно-оздоровительная деятельность	28
2.5.	Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка	34
2.6.	Здоровьесберегающая образовательная деятельность	35
2.7.	Оздоровительная работа с педагогами	37
2.8.	Совместная работа детского сада и семьи в воспитании и формировании здорового образа жизни.	37
<b>III.</b>	<b>Организационный раздел</b>	41
3.1.	Материально-техническое обеспечение программы, обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания	41
<b>IV.</b>	<b>Глоссарий</b>	43

*Здоровье ребенка превыше всего,  
Богатство земли не заменит его.  
Здоровье не купишь, никто не продаст,  
Его берегите, как сердце, как глаз.  
(Ж. Жабаяев)*

### **Пояснительная записка**

Формирование здоровья детей одна из важнейших задач современного дошкольного образования и вместе с тем, психолого-педагогическая проблема. Важнейшим показателем богатства и процветания нации является состояние здоровья подрастающего поколения. Не случайно одним из приоритетных направлений деятельности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) является обучение детей и подростков навыкам здорового образа жизни.

Исследования последних лет выявили устойчивую тенденцию к существенному снижению показателей здоровья и темпов развития детей дошкольного возраста, что обусловлено ухудшением социально-экономических и экологических условий жизни, несбалансированным питанием.

Практика дошкольных образовательных учреждений показывает насколько важно внимание к проблеме детей с трудностями в развитии и обучении, охране их соматического и психического здоровья, поиску дифференцированных форм организаций обучения и воспитания, обеспечивающих полноценное образование и развитие личности.

Здоровье ребенка является важнейшим показателем, отражающим его биологические и личностные характеристики, социально – экономическое состояние страны, условия воспитания, образования, жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства.

Укрепление здоровья детей – неременное условие их всестороннего развития и обеспечения нормальной жизнедеятельности растущего организма. Очевидно, что без формирования у детей потребности в сохранении и укреплении своего здоровья, задачу не решить.

Разработанная программа «Здоровье», предполагает возможность самостоятельного отбора педагогами ДОО содержания обучения и воспитания. Предлагаются различные методики, позволяющие использовать в работе как традиционные программы и методы, так и инновационные для укрепления и сохранения здоровья детей, педагогов и родителей.

Программа «Здоровье» разработана муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад №40 г. Йошкар-Олы «Одуванчик» является нормативным документом. Программа разработана в соответствии с законом РФ «Об образовании». Данная программа рассчитана на совершенствование системы физического развития ребёнка дошкольного возраста.

В программе представлены основные разделы по совершенствованию

деятельности дошкольной организации в перспективе развития на 2021 – 2024 годы, проблемно-ориентированный анализ исходной ситуации, концептуальные основы деятельности ДОО в инновационном режиме, организации воспитательно-образовательного пространства в ДОО

Здоровье детей дошкольного возраста социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами, формирующими здоровье детей, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также организация медицинской помощи.

Начинать формировать здоровье нужно в детстве, когда наиболее прочно закладывается опыт оздоровления, когда стимулом является природное любопытство ребенка, желание все узнать и все попробовать, возрастная двигательная активность и оптимизм.

Укрепление здоровья детей должно стать ценностным приоритетом всей образовательной работы ДОО: не только в плане физического развития, но и обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их просвещение.

## ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

<b>Наименование программы</b>	Программа «Здоровье» муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №40 г. Йошкар-Олы «Одуванчик» на 2021 – 2024 гг.
<b>Основания для разработки программы, нормативные документы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Международная Конвенция о правах ребенка.</li> <li>- Закон Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка Российской Федерации», № 124-ФЗ от 24.07.1998г.</li> <li>- Закон Российской Федерации «Об образовании» 29.12.2012 г., №273 – ФЗ с изменениями и дополнениями.</li> <li>- Постановление Правительства Российской Федерации «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, развития детей, подростков и молодежи» № 916 29.12. 2001 г.</li> <li>- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации « О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации» № 176/2017 от 31. 05. 2002 г.</li> <li>- Приказ Министерства образования Российской Федерации, Государственного комитета Российской Федерации по физической культуре и спорту, Российской Академии образования «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации» № 2712/227/166/19 от 16.07.2002 г.</li> <li>- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 "Об утверждении санитарных правил <u>СП 2.4. 3648-20</u> "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи".</li> <li>- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 октября 2020 г. №32 в силу вступил <u>СанПиН 2.3/2.4.3590-20</u> «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;</li> <li>- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 2 "Об утверждении санитарных правил и норм <u>СанПиН 1.2.3685-21</u> "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания</li> <li>- Устав МБДОУ «Детский сад №40 г. Йошкар-Олы «Одуванчик»</li> </ul>
<b>Период и этапы реализации программы</b>	<p><i>Период: 2021– 2024год;</i></p> <p>Первый этап (2021 – 2022 гг.) – подготовительный:          Проблемно-целевой анализ ситуации ДОУ.          Обеспечение мотивационной готовности педагогов.          Систематизация и обобщение внутреннего опыта деятельности ДОУ, создание интегрированной модели взаимодействия всех специалистов.          Установление сотрудничества с внешними социальными институтами (Детская городская поликлиника № 1)          Повышение квалификации педагогов и педагогического</p>

	<p>мастерства через консультативную поддержку, семинары, активизация процесса самообразования педагогов.</p> <p>Второй этап (2022 – 2023гг.) – организационно-практический</p> <p>Овладение здоровьесберегающими технологиями педагогами ДОУ.</p> <p>Научно-методическое обеспечение качественно нового уровня в рамках новой модели учреждения.</p> <p>Разработка новых форм взаимодействия ДОУ и семьи.</p> <p>Создание эффективной модели психолого-педагогической службы в ДОУ.</p> <p>- Третий этап (2023-2024гг.) – заключительный</p> <p>Рефлексия деятельности.</p> <p>Систематизация опыта работы ДОУ.</p> <p>Определение дальнейших перспектив развития ДОУ.</p>
<b>Цель программы</b>	Создание единого образовательного пространства, обеспечивающее воспитание здоровой и всесторонне развитой личности ребенка.
<b>Задачи</b>	<p>Задачи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- охрана и совершенствование физического здоровья воспитанников;</li> <li>- охрана психического здоровья воспитанников;</li> <li>- формирование социальных установок воспитанников на здоровый образ жизни;</li> <li>- взаимодействие ДОУ с другими учреждениями и организациями по формированию здоровья воспитанников во всех его проявлениях;</li> <li>- просветительно-информационная работа с родителями и в окружающем социуме по пропаганде ЗОЖ.</li> </ul>
<b>Ожидаемые, конечные результаты, важнейшие целевые показатели программы</b>	<p>Снижение детской заболеваемости, повышение сопротивляемости организма ребенка, приобщение ребенка к здоровому образу жизни, овладение ребенком разнообразными видами двигательной активности и закаливания, систематизация опыта формирования у детей психоэмоциональной устойчивости, повышение уровня валеологических знаний.</p> <p>Повышение профессиональной компетентности педагогов, Обновление содержания и технологий физкультурно-оздоровительного, коррекционно-развивающего направления.</p> <p>Организация психолого–педагогической и социальной помощи семьям, в том числе семьям группы «риска».</p> <p>Организация сотрудничества с учреждениями культуры, образования и здравоохранения микрорайона.</p>
<b>Разработчики программы</b>	<p>Коллектив педагогов в составе творческой группы.</p> <p>Лаптева Н. С., заведующий МБДОУ №40 «Одуванчик»</p> <p>Головкова С. В., старший воспитатель,</p> <p>Вахрушева Т. А., медицинская сестра.</p>
<b>Источники финансирования</b>	Финансирование Программы осуществляется из бюджетных средств ДОУ, средств от приносящей доход деятельности

## 1.1.2. Принципы и подходы к реализации Программы

### Основные принципы Программы:

Принцип участия: - привлечение всех участников педагогического процесса, социума к непосредственному и сознательному участию в целенаправленной деятельности по оздоровлению своего организма, по формированию здоровых привычек, планированию оптимальной учебной нагрузки, своевременной диспансеризации детей.

Принцип социальной адаптации: - обеспечение социальной и правовой защищенности детей дошкольного возраста, находящихся в семьях требующих социальной поддержки.

Принцип гарантий: - реализация прав детей на получение образования и медицинского обслуживания, выполнение государственных гарантий, направленных на укрепление здоровья подрастающего поколения.

Принцип комплексного подхода: заключается в преемственности между возрастными особенностями и видами детской деятельности.

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

Принцип активности и сознательности — участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению дошкольников и себя.

Принцип комплексности и интегративности — решение оздоровительных задач в системе всего воспитательно-образовательного процесса и всех видов деятельности.

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

### Подходы к реализации программы:

#### Личностно-ориентированные подходы:

- содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребёнка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений, разностороннее, свободное и творческое развитие каждого ребёнка, реализация их природного потенциала, обеспечение комфортных, бесконфликтных и безопасных условий развития воспитанников;

- целостное развитие дошкольников и готовность личности к дальнейшему развитию;
- поддержка инициативы детей в различных видах деятельности;
- психологическая защищённость ребёнка, обеспечение эмоционального комфорта, создание условий для самореализации;
- развитие ребёнка в соответствии с его склонностями, интересами и возможностями, создание условий для воспитания и обучения каждого воспитанника с учётом индивидуальных особенностей его развития.

#### Системно-деятельностные подходы:

- построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребёнка, при котором сам ребёнок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования;
- формирование познавательных интересов и познавательных действий ребёнка в различных видах деятельности, организация детской деятельности, в процессе которой они самостоятельно делают «открытия», узнают новое путём решения проблемных задач;
- креативность «выращивание» у воспитанников способности переносить полученные знания в ситуации самостоятельной деятельности, инициировать и поощрять потребность детей самостоятельно находить решения нестандартных задач и проблемных ситуаций,
- овладение культурой — приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества, государства, обеспечить способность ребёнка ориентироваться в мире и действовать (или вести себя) в соответствии с интересами и ожиданиями других людей, социальных групп, общества и человечества в целом.
- изучение передового педагогического, медицинского, социального опыта по оздоровлению подрастающего поколения.

### **1.1.3. Особенности и значимые характеристики программы**

Основные участники реализации программы: дети дошкольного возраста, родители (законные представители), педагоги.

#### **Возрастные особенности физического развития детей дошкольного возраста**

В период от 3 до 6 лет (дошкольный возраст) все размеры тела увеличиваются относительно равномерно. Годичный прирост длины тела составляет 5—6 см, массы тела — около 2 кг. Но к концу этого периода начинается ускорение роста: за год ребенок прибавляет 8—10 см. Такой бурный рост связан с эндокринными сдвигами, происходящими в организме (второй период быстрого роста проявляется у детей в 13—14 лет, когда начинается половое созревание).

У детей дошкольного возраста заметно меняются пропорции тела: руки и ноги становятся значительно длиннее и растут быстрее, чем туловище. Если к 6—

7 годам длина туловища увеличивается в 2 раза, то длина рук — более чем в 2,5 раза, а длина ног — более чем в 3 раза.

Рост мышечной ткани происходит в основном за счет утолщения мышечных волокон. У ребенка сначала развиваются мышцы таза и ног, а затем (с 6—7 лет) мышцы рук. К 5 годам увеличивается мышечная сила. Однако из-за быстрой утомляемости мышц и относительной слабости костно-мышечного аппарата дошкольники еще не способны к длительному мышечному напряжению.

К 6-7 годам заканчивается созревание нервных клеток головного мозга. Однако нервная система ребенка еще недостаточно устойчива: процессы возбуждения преобладают над процессами торможения.

Нервная регуляция деятельности сердца у детей еще несовершенна. Неравномерность частоты и силы сердечных сокращений наблюдается даже в покое. При физической нагрузке сердечная мышца быстро утомляется, поэтому упражнения во время занятий надо разнообразить.

Дошкольный возраст характеризуется значительными изменениями не только в физическом, но и в моторном развитии.

С возрастом количество движений у детей увеличивается. Дети должны двигаться не менее 50—60% всего периода бодрствования. Интенсивность двигательной активности — среднее количество движений в минуту — составляет примерно 38-41 у детей 2 лет, 43-50 — 2,5 лет, 44-51 — 3 лет. Это значит, что разовая продолжительность движений очень мала — в среднем от нескольких секунд до 1,5 мин. Детям свойственна частая смена движений и поз — до 550-1000 раз в день, благодаря чему происходят поочередное напряжение и отдых различных групп мышц, поэтому дети и не устают. Учитывая эту особенность, следует обеспечить разнообразную двигательную деятельность детей, создавая условия для разных движений.

Бег, прыжки, метания - те двигательные умения, которые ребенок должен освоить до школы. Насколько успешно он это сделает, зависит от ловкости, быстроты, силы и выносливости, т.е. от развития основных двигательных качеств.

### Особенности программы:

- в течение всего дня дети находятся под наблюдением и контролем педагогов, заботящихся о максимальной интенсификации и оптимизации двигательного режима;
- полностью обеспечиваются такие гигиенические условия для физического развития, как правильный режим дня, полноценное питание, достаточное пребывание на свежем воздухе, закаливающие мероприятия, на основе чего формируются гигиенические навыки;
- создание благоприятных возможностей для эффективного сочетания всех основных средств и форм физического воспитания и интеграции его с основными линиями детского развития (умственным, социальным, коммуникативным, художественно-эстетическим);
- использование здоровьесберегающих технологий работы с детьми и их родителями, педагогами детского сада.

### 1.1.4. Планируемые результаты освоения программы

2. Снижение заболеваемости воспитанников.
3. Высокий уровень достижения планируемых результатов освоения детьми основной общеобразовательной программы ДОУ без увеличения учебной нагрузки на детей в соответствии с СанПиН 1.2.3685-21
4. Сформированная мотивация на здоровый образ жизни.
5. Заинтересованность родителей как участников здоровьесберегающего образовательного процесса.

## II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### 2.1. Основные направления:

- систематический анализ здоровья детей;
- профилактика ранее выявленных заболеваний;
- реабилитация детей с хроническими заболеваниями;
- организация здорового образа жизни;
- профилактическая работа по предупреждению инфекционных заболеваний;
- решение оздоровительных задач средствами физической культуры;
- ориентация инновационной деятельности образовательного учреждения на важнейшие критерии эффективности учебного процесса – улучшение физического и психического здоровья детей;
- применение современных здоровьесберегающих технологий, методик, отбор учебного материала, способствующего сохранению здоровья детей;
- формирование валеологического мышления у всех участников педагогического процесса.

### 2.2. Мероприятия по реализации основных направлений программы.

№ п/п	Направления деятельности	Сроки проведения	Ответственные
<b>1) Медико-профилактическая деятельность</b>			
1.	<p><b>Мониторинг здоровья детей</b></p> <p><i>Показатели здоровья:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общая заболеваемость;</li> <li>- заболеваемость детей в днях на 1 ребенка;</li> <li>- количество часто болеющих детей, в %;</li> <li>- количество детей с хроническими заболеваниями, в %;</li> <li>- результаты диспансерного осмотра детей врачами (в 3 года, 6 лет, 7 лет);</li> <li>- результаты осмотр детей диспансерной группы;</li> <li>- соотношение групп физического развития по состоянию здоровья детей для организации занятий физической культурой (основная,</li> </ul>	<p>поквартально</p> <p>поквартально</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>1 раз в год</p>	<p>м/с</p> <p>м/с</p> <p>врач-педиатр</p> <p>врач-педиатр</p> <p>врачи-спец. пол-ки</p> <p>врачи-спец. пол-ки</p> <p>врач-педиатр</p>

	<p>подготовительная, специальная);</p> <p>- количество детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях, в %.</p> <p><i>Показатели физического развития:</i></p> <p>- уровень физического развития (антропометрические данные);</p> <p>- уровень физической подготовленности.</p>	<p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p> <p>2 раза в год</p>	<p>м/с врач-педиатр</p> <p>воспитатели</p>
2.	<p><b>Профилактика и оздоровление детей</b></p> <p>- фитонцидотерапия (лук, чеснок);</p> <p>- профилактические прививки</p>	<p>посезонно осень, зима</p>	<p>Воспитатели Мед.сестра</p>
3.	<p><b>Организация питания</b></p> <p>- сбалансированность и разнообразие рациона;</p> <p>- соблюдение технологии при кулинарной обработке продуктов и приготовлении блюд;</p> <p>- обеспечение санитарно - гигиенической безопасности питания;</p> <p>- качество продуктов питания и приготовленных блюд;</p> <p>- соблюдение сроков реализации скоропортящихся продуктов;</p> <p>- витаминизация 3-го блюда;</p> <p>- введение овощей и фруктов, соков в ежедневный рацион;</p> <p>- организация питьевого режима.</p>	<p>ежедневно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p>	<p>Мед.сестра</p>
4.	<p><b>Проведение закаливающих процедур</b></p> <p>- закаливание с учетом индивидуальных возможностей ребенка (контрастные воздушные ванны, ленивая гимнастика после дневного сна, хождение босиком, солнечные ванны, облегченная одежда, утренний прием на свежем воздухе, широкая аэрация помещений, сон с доступом воздуха + 19°C);</p> <p>- максимальное пребывание детей на свежем воздухе.</p>	<p>ежедневно (при оптимальных температурных условиях)</p> <p>ежедневно (3-4 ч) и максимально летом</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
5.	<p><b>Организация гигиенического режима</b></p> <p>- режим проветривания помещений;</p> <p>- режим кварцевания;</p> <p>- обеспечение температурного режима и чистоты воздуха;</p> <p>- смена и маркировка постельного белья;</p> <p>- проведение противозoonиологических мероприятий;</p> <p>- гигиенические требования к игрушкам.</p>	<p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>постоянно</p> <p>по графику карантин ежедневно</p>	<p>мл. воспитатели воспитатели воспитатели</p> <p>мл. воспитатели мед. персонал воспитатели</p>

6.	<b>Организация здоровьесберегающей среды</b> - 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;	ежедневно  постоянно постоянно  ежедневно период адаптации  постоянно  постоянно  2 раза в год  ежедневно	воспитатели, м/с  воспитатели, воспитатели  воспитатели воспитатели  сотрудники ОУ  сотрудники ОУ,  м/с, воспитатели  воспитатели, мл. воспитатели
<b>2) Физкультурно-оздоровительная деятельность</b>			
7.	<b>Физическое развитие детей</b> - непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей;	3 раза в неделю	воспитатель
	- спортивные игры и упражнения на воздухе	1 раз в неделю	воспитатель
8.	<b>Развитие двигательной активности</b> - утренняя гимнастика;	ежедневно	воспитатели
	- физкультминутки;	в середине НОД	воспитатели
	- двигательная разминка;	ежедневно	воспитатели
	- подвижные игры и физические упражнения на прогулке;	ежедневно	воспитатели
	- подвижные игры в групповом помещении;	ежедневно	воспитатели
	- оздоровительный бег;	ежедневно	воспитатели
	- индивидуальная работа по развитию движений.	ежедневно	воспитатели
9.	<b>Физкультурные праздники и развлечения</b> - неделя здоровья;	1 раз в год	воспитатели
	- физкультурный досуг;	1 раз в месяц	воспитатели
	- физкультурно-спортивные праздники на открытом воздухе;	2-3 раза в год	воспитатели
	- спортивные игры-соревнования;	1-2 раза в год	воспитатели
10.	<b>Профилактика и нарушение в физическом развитии детей</b> - бодрящая гимнастика;	ежедневно	воспитатель
	- самомассаж;	ежедневно	воспитатель
	- профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки;	ежедневно	воспитатель
	- профилактика зрения.	ежедневно	воспитатель
<b>3) Обеспечение социально-психологического благополучия ребёнка</b>			

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
<b>4) Здоровьесберегающая образовательная деятельность</b>			
14.	Формирование у детей здорового и безопасного образа жизни.	по плану	воспитатели
15.	Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей.	постоянно	воспитатели
<b>5) Работа с персоналом</b>			
16.	<i>Обучение персонала:</i> - инструктаж персонала по охране жизни и здоровья детей;	1 раз в полгода	Педагогический персонал – старший воспитатель, обслуживающий персонал – завхоз
	- инструктаж персонала по пожарной безопасности;		
17.	<i>Организация контроля за:</i> - выполнением санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса и режима дня;	по программе производственного контроля	Старший воспитатель м/сестра
	- 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;	Постоянно	Воспитатели
	- физической нагрузкой детей;	Постоянно	Воспитатели
	- контролем за доставкой и хранением вакцины; - маркировкой постельного белья; - состоянием здоровья сотрудников пищеблока; - температурным режимом холодильника;		Медицинская сестра
	- 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;			

	- привлечением персонала.		
<b>б) Внешние связи</b>			
18.	<i>Взаимодействие с семьей:</i> - участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях; - 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 необходимости по мере необходимости по плану по мере необходимости по плану	Воспитатели
19.	<i>Взаимодействие с социальными институтами:</i> - Детская поликлиника №1	Постоянно	Заведующий
	- Роспотребнадзор.	Постоянно	Заведующий

### 2.3. Медико-профилактическая деятельность

#### 2.3.1. Мониторинг здоровья детей

Критерием эффективности лечебно-оздоровительной работы ДОО служит улучшение состояния здоровья детей. Оценку 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.

#### Распределение воспитанников детского сада по группам здоровья

Год	Всего детей	Количество детей по группам здоровья				Пропущено дней одним ребенком по болезни
		I	II	III	IV	
2016-2017	152	21 14%	114 63,3%	16 11%	1/0,7%	10,7
2017-2018	152	25 16%	113 74,3%	13 9%	1/0,7%	10,1
2018-2019	159	46 29%	105 66%	8 5%	0	10,0
2019-2020	163	50 31	94 59	19 12	0	9,8
2020-2021	154	44 29%	94 61%	15 9%	1 1%	9,8

В связи с повышением общих показателей здоровья понижаются показатели заболеваемости.

### Показатели заболеваемости

Возрастная категория детей	2016–2017 учебный год	2017–2018 учебный год	2018–2019 учебный год	2019–2020 учебный год	2020–2021 учебный год
	Пропуски по болезни (дней в год)				
Дети дошкольного возраста (от 3 до 7 лет)	10,7	10,1	10,0	9,8	9,8

В настоящее время медицинское сопровождение детей в ДОУ осуществляется медицинским персоналом городской детской больницы. Учитывая большой объем рабочей нагрузки в поликлинике, врач посещает наш детский сад не чаще одного раза в месяц. Учитывая данные анализа состояния здоровья, в особом внимании нуждаются вопросы организации физкультурно-оздоровительной и профилактической работы с детьми, а также применения в образовательном процессе здоровьесберегающих технологий.

### 2.3.2. Профилактика и оздоровление детей

Основной контингент детей дошкольного возраста составляют дети второй группы здоровья, не имеющие хронических заболеваний, но с функциональными отклонениями, часто болеющие. Оздоровительная работа проводится воспитателями: закаливание с учётом индивидуальных возможностей ребёнка.

### 2.3.3. Организация питания

#### Рациональное питание:

- ✚ один из наиболее важных и эффективных факторов, обеспечивающих жизнь, здоровье и гармоничное развитие ребенка;
- ✚ играет решающую роль в профилактике и лечении целого ряда заболеваний;
- ✚ повышает сопротивляемость организма к заболеваниям;
- ✚ оказывает благоприятное влияние на физическое и нервно-психическое развитие ребенка.

#### Принципы построения рационального питания в ДОУ.

- 1) Доброкачественность пищевых продуктов.
- 2) Строгое соблюдение времени и интервалов между кормлениями.
- 3) Количественное и качественное распределение пищи на отдельные приемы
- 4) Правильное соотношение пищевых веществ: белков, жиров, углеводов
- 5) Соблюдение условий приема пищи и правил поведения ребенка во время еды.

Ежедневное меню основного (организованного) питания на сутки для всех возрастных групп детей размещается в родительских уголках и на сайте МБДОУ с указанием наименования приема пищи, наименования блюда, массы порции, калорийности порции.

### Организация питьевого режима

До раздачи детям кипяченая вода охлаждается до комнатной температуры непосредственно в емкости, где она кипятилась (не менее 5 минут); смена воды в емкости для её раздачи проводится не реже, чем через 3 часа. Время смены кипяченой воды отмечается в графике, ведение которого осуществляется организацией в произвольной форме.

### СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ОСНОВНЫХ ПИЩЕВЫХ ИНГРЕДИЕНТАХ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ

ВОЗРАСТ	БЕЛКИ	ЖИРЫ	УГЛЕВОДЫ	КАЛОРИЙНОСТЬ
2 – 3 года	42	47	203	1400
3 – 7 лет	54	60	261	1800

### Масса порций для детей в зависимости от возраста (в граммах)

БЛЮДО	ВОЗРАСТ	
	2-3 лет	3– 7 лет
<b>ЗАВТРАК</b>		
Каша, овощное блюдо	150 гр	200 гр
Напиток кофейный, какао-напиток, напиток из шиповника	150 гр	200 гр
Хлеб пшеничный с маслом	25/3	40/5
<b>2-й завтрак:</b> фрукты	95	100
сок	150	180
<b>ОБЕД</b>		
Салат, закуски	40	60
Супы, борщи	180	200
Изделия из мяса, рыбы	60	80
Гарнир	120	150
Компот, кисель	150	200
Хлеб ржаной	30	37,5
<b>ПОЛДНИК</b>		
Молоко, чай	150	200
Булка, кондитерские изделия	30/40	40/60

### Суммарные объемы блюд по приемам пищи (в граммах - не менее)

Показатели	от 1 до 3 лет	от 3 до 7 лет
Завтрак	350	400
Второй завтрак	100	100
Обед	450	600

Полдник	200	250
---------	-----	-----

**Потребность в пищевых веществах, энергии, витаминах и минеральных веществах (суточная)**

Показатели	Потребность в пищевых веществах	
	от 1 до 3 лет	от 3 до 7 лет
белки (г/сут)	42	54
жиры (г/сут)	47	60
углеводы (г/сут)	203	261
энергетическая ценность (ккал/сут)	1400	1800
витамин С (мг/сут)	45	50
витамин В1 (мг/сут)	0,8	0,9
витамин В2 (мг/сут)	0,9	1,0
витамин А (рет. экв/сут)	450	500
витамин D (мкг/сут)	10	10
кальций (мг/сут)	800	900
фосфор (мг/сут)	700	800
магний (мг/сут)	80	200
железо (мг/сут)	10	10
калий (мг/сут)	400	600
йод (мг/сут)	0,07	0,1
селен (мг/сут)	0,0015	0,02
фтор (мг/сут)	1,4	2,0

**Распределение в процентном отношении потребления пищевых веществ и энергии по приемам пищи в зависимости от времени пребывания в организации**

Прием пищи	Доля суточной потребности в пищевых веществах и энергии
Завтрак	20%
Второй завтрак	5%
Обед	35%
Полдник	15%

**Мероприятия по организации питания в ДОУ**

№	Наименование мероприятия	Сроки	Ответственный
1.	Обеспечить детей полноценным питанием, с этой целью: - выполнять натуральные нормы питания; - соблюдать калорийность и химический состав блюд; - строго соблюдать режим питания, отвечающий	Постоянно	Медсестра

	физиологическим особенностям детей разновозрастных групп; - учитывать время года, включение продуктов и блюд в соответствии с этим; - соблюдать технологические требования при приготовлении блюд, обеспечение правильной кулинарной обработки пищевых продуктов; - учитывать эффективность питания детей; - проводить повседневный контроль за работой пищеблока, доведение пищи до ребенка, правильной организации питания детей в группах.		
2.	Постоянно пополнять картотеку новых блюд.	Постоянно	Медсестра

### 2.3.4. Проведение закаливающих процедур

Система закаливания разрабатывается и контролируется медицинской сестрой и воспитателями ДООУ в соответствии с имеющимися условиями. Она последовательна: от щадящих процедур к более интенсивным. В ДООУ используется сезонная система закаливания.

#### **Закаливание:**

- утренний приём детей на улице в летний, в весенний и осенний периоды;
- утренняя зарядка в облегчённой одежде (в зале);
- полоскание рта кипячённой водой комнатной температуры после приёма пищи;
- дневной сон в хорошо проветриваемой комнате;
- гимнастика после сна (из циклограммы гимнастик);
- умывание и обливание рук до локтя прохладной водой.

#### **Основные принципы адаптирующих закаливающих мероприятий**

- ❖ Закаливание можно проводить только при полном здоровье детей
- ❖ Необходимо постепенное нарастание интенсивности закаливающих мероприятий.
- ❖ Занятие должно осуществляться систематически.
- ❖ Необходимо учитывать индивидуальные особенности организма ребенка и его возраст.
- ❖ Начинать закаливание можно в любое время года, однако предпочтительным является теплое время.
- ❖ Закаливающие мероприятия проводятся только при положительных эмоциональных реакциях ребенка.
- ❖ Возобновление занятий после перерыва с разрешения врача следует начинать с тех степеней воздействия, которые были в начале закаливающих процедур.

Закаливание может быть поистине неисчерпаемым источником преумножения здоровья детей. Правильное использование методов закаливания способны

помочь коренному оздоровлению детского населения, повысить эффективность занятости родителей в общественно - полезном труде.

### **Система закаливания и лечебно-профилактическая работа в ДОУ в течение дня.**

Мероприятия	Младшая	Средняя	Старшая	Подготов
Приём на воздухе	выше 15С	выше15С	выше15С	выше15С
Утренняя гимнастика	ежедневно, 10 мин	ежедневно, 10 мин	ежедневно, 10 мин	ежедневно, 10 мин
Физкультура	Проводится 3 раза в зале, а в ст. и подг. гр.1 раз на улице и 2 раза в зале			
Прогулка (игры, упражнения)	Проводятся ежедневно 2 раза в день в тёплое время года			
Дневной сон (t)	16-18С	16-18С	16-18С	16-18С
Гимнастика после сна, закаливающие процедуры	4-5 мин	5-7 мин	7-9 мин	9-10 мин
Гигиенические процедуры	Ежедневно, в течение дня			
Воздушно-температурный режим	+18			
Кварцевание группы в отсутствие детей	Ежедневно			
Сквозное проветривание в отсутствие детей (прекращается за 15-20 мин до прихода детей)	Во время прогулок			
Физкультурно-оздоровительная деятельность в ДОУ	Ежедневно, в течение года			

### 2.3.5. Организация гигиенического режима



### **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В ДОУ**

Задача гигиенического обучения и воспитания – формирование осознанных культурно-гигиенических навыков на фоне всевозрастающей активности и самостоятельности детей.

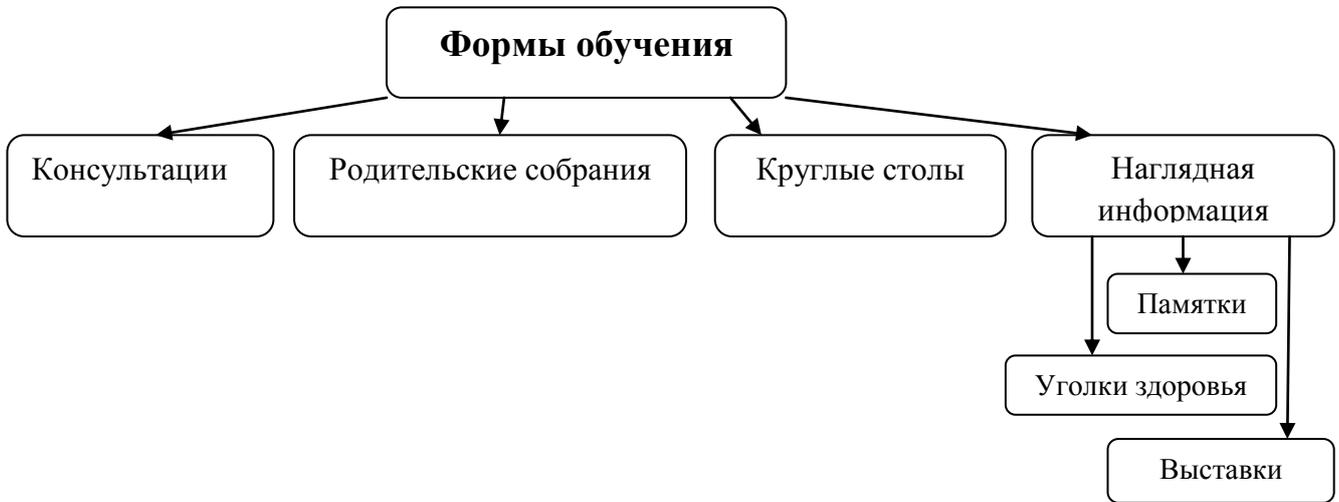


### **САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ДОУ**

#### **Правила обучения:**

1. Систематичность обучения и постепенное усложнение материала.
2. Наличие наглядных средств - пропаганды санитарных знаний.

3. Разнообразие средств - пропаганды и соответствие их поставленным задачам.
4. Грамотное использование современных здоровьесберегающих технологий.
5. Контроль приобретенных знаний.



#### ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

№	Мероприятия	Срок	Ответственные
1.	Строгое соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил содержания ДОУ.	Постоянно	Заведующий
2.	Постоянный контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм и правил содержания ДОУ.	Постоянно	Медсестра
3.	Систематическая работа по привитию детям культурно-гигиенических навыков.	Постоянно	Воспитатели, мл. воспитатели
4.	Контроль за выполнением воспитательной работы по привитию культурно-гигиенических навыков детям.	В течение года	Ст. воспитатель
5.	Проведение мероприятий по валеологии и основам безопасности жизни по возрастным группам.	Согласно годовому плану	Ст. воспитатель
6.	Оказание консультативно-методической помощи воспитателям в подготовке и проведении режимных моментов, проведении занятий по привитию культурно-гигиенических навыков у детей.	В течение года	Ст. воспитатель

7.	Оформление уголков здоровья, постоянное их обновление.	1 раз в месяц	Медсестра
8.	Проведение медико-педагогических советов по вопросам воспитания у детей основ гигиены и здорового образа жизни.	1 раз в квартал	Ст. воспитатель, медсестра

### Оздоровительные мероприятия в режиме дня ДОУ

1. Прием детей на воздухе при благоприятных условиях до - 15 С.

2. Утренняя пробежка при благоприятных условиях до -15 С. Продолжительность – 10-15 мин.

Старший дошкольный возраст – круглый год;

Средний дошкольный возраст – со второй половины года;

Младший дошкольный возраст – проводят утреннюю гимнастику при открытой форточке.

3. Утренняя гимнастика (при неблагоприятных погодных условиях) проводится в музыкальном или спортивном зале, группе при открытой форточке продолжительностью 5-10 мин.

4. Воздушные ванны (ежедневно). Дети находятся в группе в облегченной одежде, после дневного сна занимаются босиком (при t не ниже +16С...+18С)

5. Умывание водой комнатной температуры:

-утром после завтрака,

-после физкультурных занятий,

-перед обедом,

-после дневного сна.

6. Динамические паузы на познавательных занятиях и в перерыве между ними. Содержание: несложные упражнения, ритмические движения или подвижные игры. Продолжительность: 3-15 мин.

7. Прогулки (при неблагоприятных погодных условиях сокращаются на 30-40 мин). Продолжительность 1,5-2 часа. Ежедневно проводятся физические упражнения, спортивные упражнения, игры, подвижные игры разной двигательной активности.

8. Физкультурные занятия (проводятся согласно сетке ООД: 2 раза в неделю в зале, 1 раз – на улице, при t до 15С, в облегченной одежде)

9.Полоскание рта водой комнатной температуры (ежедневно после каждого приема пищи)

10.Дневной сон при открытой форточке (при t не ниже +16С...+18С)  
Продолжительность 1,5-2 часа (в летнее время)

11.Закаливание после дневного сна (проводится ежедневно, в хорошо проветренном помещении, в облегченной одежде, босиком, если t не ниже +16С). Содержание: ходьба босиком по массажной дорожке, точечный массаж, оздоровительная гимнастика. Продолжительность 10-15 мин.

12.Проветривание в группе (ежедневно):

-утром 7-15-7-30;  
-во время прогулки 1,5-2 часа;  
-во время вечерней прогулки 1 час.

13.Вечерняя прогулка (ежедневно при благоприятных погодных условиях до -15С)

14.Нетрадиционные формы физкультурно-оздоровительных мероприятий:  
-соревнования, дни здоровья

### ВОСПИТАНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

№ П/П	МЕРОПРИЯТИЯ	СРОКИ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ
1.	Обучение детей правилам личной гигиены.	Ежедневно	Воспитатели, мл. воспитатели
2.	Обучение детей в доступной форме рациональным принципам питания.	Ежедневно	Воспитатели
3.	Просветительная работа о профилактике вредных привычек /курение, жвачка, пьянство/, а также формирование полезных привычек в повседневной жизни /выполнение режима дня, полоскание рта после еды, мытье рук по мере загрязнения, опрятность и прочее/.	Ежедневно	Воспитатели, мл. воспитатели

4.	Разъяснительная работа среди детей о значении закаливания и физических упражнений для детского организма.	По мере необходимости	Воспитатели
5.	Проведение этических бесед – одна из форм духовного воспитания.	Согласно перспективного плана воспитателя	Воспитатели
6.	Формирование грамотного полового воспитания /на доступном уровне/, чувства ответственности к своему здоровью как будущих мам и пап.	По мере необходимости	Воспитатели
8.	Наблюдение и уход за живой и не живой природой в уголке природы, воспитания бережного отношения к растениям, животным, птицам.	Ежедневно	Воспитатели

### **Проведение противоэпидемиологических мероприятий**

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

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

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

### **Гигиенические требования к игрушкам**

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 ДОО должна строго соблюдаться групповая принадлежность игрушек. Не допускается организация проката и обмена игр, игрушек и другого инвентаря.

### **2.3.6. Организация здоровьесберегающей среды в ДОО.**

#### **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. Свежий воздух и чистота в группе - залог эффективности всей оздоровительной работы.

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

### **Организация прогулок**

#### **1. Условия проведения прогулок**

Прогулка является надежным средством укрепления здоровья и профилактики утомления. Длительность пребывания на свежем воздухе в разные сезоны года существенно варьирует, но даже в холодное время и в ненастную погоду прогулка не должна быть менее 4 часов в день. В *летнее* время дети проводят на воздухе практически все время с момента прихода в детский сад, в помещение заходят лишь для приема пищи и сна. В *зимнее* время ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 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.

В целях *охраны жизни и здоровья детей* воспитатель, до приема детей, внимательно осматривает весь участок

### **Санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса и режима дня**

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 – 12,5 часов, из которых 2,0 – 2,5 отводится дневному сну. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр.

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

Самостоятельная деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) занимает в режиме дня не менее 3-4 часов.

В теплое время года непосредственно образовательную деятельность осуществляют на участке во время прогулки.

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей 4-го года жизни - не более 15 минут, для детей 5-го года жизни - не более 20 минут, для детей 6-го года жизни - не более 25 минут, а для детей 7-го года жизни - не более 30 минут. Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной 50 минут или 75 минут при организации 1 занятия после дневного сна и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультминутку. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

Непосредственно образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна, но не чаще 2-3 раз в неделю. Ее продолжительность должна составлять не более 25-30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводят физкультминутку.

При реализации образовательных программ дошкольного образования норматив окончания занятий не позднее – 17.00

Занятия по дополнительному образованию (студии, кружки, секции и т.п.) для детей дошкольного возраста недопустимо проводить за счет времени,

отведенного на прогулку и дневной сон. Окончание занятий (доп. образование) не позднее 19.30.

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

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

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

Домашние задания воспитанникам дошкольных образовательных организаций не задают.

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

В середине года (январь – февраль) для воспитанников дошкольных групп рекомендуется организовывать недельные каникулы, во время которых проводят непосредственно образовательную деятельность только эстетически-оздоровительного цикла (музыкальные, спортивные, изобразительного искусства).

В дни каникул и в летний период непосредственно образовательную деятельность проводить не рекомендуется. Рекомендуется проводить спортивные и подвижные игры, спортивные праздники, экскурсии и другие, а также увеличивать продолжительность прогулок.

Общественно-полезный труд детей старшей и подготовительной групп проводится в форме самообслуживания, элементарного хозяйственно-бытового труда и труда на природе (сервировка столов, помощь в подготовке к занятиям). Его продолжительность не должна превышать 20 минут в день.

## 2.4. Физкультурно-оздоровительная деятельность

### ОРГАНИЗАЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

#### Занятия по физкультуре:

- традиционные;
- тренировочные;
- занятия-соревнования;
- занятия-игры (в основе - игры-эстафеты, подвижные игры, игры-аттракционы);
- интегрированные с другими видами деятельности;
- праздники и развлечения;
- прогулки-походы.

#### Организация физкультурных занятий

В каждом возрастном периоде физкультурные занятия имеют разную направленность. Главное для самых маленьких – доставить им как можно больше удовольствия, научить использовать и ориентироваться во всём пространстве физкультурного зала или площадки, правильно работать со спортивным оборудованием, научить приёмам элементарной страховки.

В среднем дошкольном возрасте основное внимание при организации занятий направляется на развитие физических качеств, прежде всего выносливости и силы, которые станут основой качественной физической подготовки.

В старшем возрасте, уделяя большое внимание физической подготовленности детей, основным считается создание условий для реализации интересов детей, раскрытия их двигательных способностей и воспитания самостоятельности.

Еженедельно в группах проводятся по 3 занятия – (2 в зале, 1 – на воздухе).

#### *ДОЗИРОВКА ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЙ*

МЛАДШАЯ ГРУППА	15 минут
СРЕДНЯЯ ГРУППА	20 минут
СТАРШАЯ ГРУППА	25 минут
ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ГРУППА	30 минут

### Способы организации занятий:

- Фронтальный
- Индивидуальный,
- Круговой тренировки,
- Групповой

### Утренняя гимнастика.

Длительность утренней гимнастики – до 10 минут. Утренняя гимнастика на воздухе в тёплое время года является утренней прогулкой, т.к. во время её дети не только бегом выполняют физические упражнения, но и играют, и им также предоставлено время для свободной деятельности.

### Виды утренней гимнастики:

- традиционная;
- оздоровительный бег;
- оздоровительный бег с комплексом упражнений;
- танцевально-ритмические упражнения;
- игровая (в форме подвижных игр и упражнений);
- смешанный тип.

#### Части утренней гимнастики:

I. вводная:

- разминка, подготавливающая детей к длительному бегу в медленном темпе;
- свободная деятельность детей на своих игровых площадках;

II. общеразвивающие упражнения;

III. заключительная:

- расслабление, дыхательная гимнастика;
- бег в медленном темпе;

IV. Закаливающие процедуры (в группе).

### Гимнастика после сна.

Продолжительность – 10-15 минут.

Поднятию мышечного тонуса способствует, кроме физических упражнений, контрастная воздушная ванна и специальные процедуры. Настроение детей зависит от того, как они выспались, от эмоциональной обстановки, которую создаёт воспитатель. В основе подбора комплекса гимнастики лежит имеющийся у детей двигательный опыт и характер предыдущей физкультурной деятельности.

#### Части гимнастики после сна:

- разминка в постели, самомассаж;
- переход из спального помещения в групповое (босохождение по массажным коврикам, воздушная контрастная ванна);
- корректирующие упражнения по профилактике плоскостопия и нарушения осанки;
- бег (подвижная игра малой подвижности, игровые упражнения)

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО  
ВОСПИТАНИЯ**

№ П/П	МЕРОПРИЯТИЯ	СРОКИ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ
1.	Мониторинг по развитию физических качеств и умений.	на начало и конец уч.года	Воспитатели
2.	Распределение детей по группам здоровья, в зависимости от диагноза.	Август	Воспитатели, медсестра
3.	Осуществление индивидуального подхода к каждому ребенку на занятиях по физкультуре, развлечениях, досугах и т.д.	Постоянно	Воспитатели
4.	Контроль за выполнением графика двигательной активности во всех возрастных группах, как в помещении так и на воздухе.	Постоянно	Воспитатели
5.	Увеличивать моторную плотность на занятиях по физкультуре на воздухе и в помещении.	Постоянно	Воспитатели
6.	Включать в занятия по физкультуре ЛПФК.	1 раз в неделю	Воспитатели
7.	Проводить комплекс закаливающих процедур после сна в каждой возрастной группе, включая ЛПФК для профилактики сколиозов и плоскостопия.	Постоянно	Воспитатели
8.	Включать в занятия по физкультуре для дошкольных групп элементы валеологии, обучать детей правильному дыханию /при ходьбе, беге, сидя/	Постоянно	Воспитатели

9.	Разнообразить спортивные уголки новым спортивным инвентарем и оборудованием в каждой возрастной группе.	Постоянно	Воспитатели
10.	Пополнять спортивным инвентарем спортивный зал	Постоянно	Воспитатели
11.	Регулярно проводить различные типы занятий и досугов по физкультуре, как с детьми, так и с привлечением родителей.	Регулярно	Воспитатели

### Формы организации физического воспитания детей в ДОУ

№ п/п		Млад.	Сред.	Старш.	Подг.
1	<b>Утренняя гимнастика:</b>		+	+	+
	а) традиционная	+			
	б) утренние пробежки		+	+	+
	в) на подвижных играх	+	+	+	+
	г) ритмика		+	+	+
	д) игрового характера	+	+	+	+
2	<b>Физкультурные занятия:</b>		+	+	+
	а) традиционные	+			

	б) в игровой форме	+	+	+	+
	в) эстафеты-соревнования	+	+	+	+
	г) тематические	+	+	+	+
3	<b>Прогулки-походы</b>	+	+	+	+
4	<b>Физкультурные праздники и развлечения</b>	+	+	+	+
5	<b>Дни здоровья</b>	+	+	+	+
6	<b>Закаливания</b>	+	+	+	+
7	<b>Корригирующая гимнастика</b> (зрительная, дыхательная, профилактика плоскостопия).	+	+	+	+
8	<b>Двигательная разминка</b>	+	+	+	+
9	<b>Физкультминутки</b>	+	+	+	+
10	<b>Подвижные игры и физические упражнения на прогулке</b>	+	+	+	+
11	<b>Спортивные игры и упражнения</b>	+	+	+	+
12	<b>Гимнастика после дневного сна</b>	+	+	+	+

13	<b>Самостоятельная двигательная активность у детей</b>	+	+	+	+
----	--	---	---	---	---

### ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

Содержание деятельности	Кратность
Занятия физкультурой	3 раза в неделю
Утренняя гимнастика	Ежедневно
Гимнастика после сна	Ежедневно
Физкультурные праздники	3 раза в год
Физкультурные досуги	1 раз в месяц
Физкультминутки	Ежедневно на занятиях
Самостоятельная двигательная деятельность детей	Ежедневно на прогулке, утром и вечером в группе
Пробежки на свежем воздухе	Ежедневно (старший возраст)
Неделя здоровья	1 раз в год зимой
Уроки здоровья	2 раза в месяц
Минутки здоровья	Ежедневно в течение дня
Спортивные игры	1 раз в неделю со старшей группой
Логоритмическая гимнастика	1 раза в неделю младший возраст
Дыхательная гимнастика	Ежедневно
Зрительная гимнастика	Ежедневно
Малые Олимпийские игры	Летом в течение недели
Закаливание: босохождение, обливание ног, умывание прохладной водой, воздушные ванны, ходьба по массажной дорожке и др.	По рекомендациям врача
Отработка основных движений	Ежедневно в заключительной части прогулки

## 2.5. Обеспечение социально-психологического благополучия ребенка

Физический статус ребенка тесно связан с его психологическим состоянием, в основе которого лежит переживание ребенком психологического комфорта или дискомфорта. Особенно чувствительны к неблагоприятным условиям, которые приводят к развитию предневротических состояний и детских неврозов, дети в возрасте пяти – семи лет.

Психологический дискомфорт возникает при несоответствии условий воспитания и образования детей их интересам и возможностям.

Одним из важнейших условий укрепления психического здоровья детей в ДООУ является создание такой обстановки в группах, в которой ребенок чувствует себя защищенным в любой ситуации, не боится обратиться с любым вопросом к воспитателю и другим педагогам, а при необходимости – может обратиться за помощью к любому из сотрудников ДООУ. Большое внимание также уделяется тому, чтобы дети были хорошо знакомы с внутренним расположением помещений ДООУ и могли самостоятельно найти нужное ему помещение (физкультурный зал, музыкальный зал, медицинский кабинет и др.)

Нарушения психического здоровья детей могут быть вызваны чрезмерной психологической и физиологической нагрузкой, и выражаться в капризах, истериках, ночных страхах. Причинами стрессовых состояний ребенка являются:

- длительное нахождение в большом коллективе детей при отсутствии условий и места для релаксации и уединения;
- строгие дисциплинарные требования, нарушение которых вызывает порицание;
- фрустрация потребности ребенка в игре, двигательной активности, самостоятельном познании окружающего;
- общение сразу со многими взрослыми людьми, выдвигающими различные требования по отношению к ребенку, в частности с большим числом входящих педагогов-специалистов;
- организация занятий, по объему и интенсивности не адекватных возможностям детей, нарушающих физиологически обоснованный режим дня;
- чрезмерное расширение объема предлагаемой детям образовательной информации, а также излишняя ее специализация;
- частые нарушения привычного уклада детской жизни;
- приобщение детей к систематическому просмотру видеофильмов, к играм на компьютере, приводит к состоянию привычного эмоционального возбуждения.

Вопросами профилактики со стороны психического здоровья детей в ДООУ, передачей педагогам и родителям знаний о психологических особенностях детей, занимается педагог-психолог. Под его руководством осуществляется непрерывный процесс формирования психологической компетенции ребенка, родителя, педагога, содействия созданию ситуации развития ребенка, соответствующей его индивидуальности и обеспечивающей психологические условия для охраны жизни и здоровья детей.

## 2.6. Здоровьесберегающая образовательная деятельность

### Валеологическое образование дошкольников

#### Задачи:

- развивать представления о своём теле (схематическое изображение своего тела, лица, знание опорно-двигательной, кровеносной, дыхательной, пищеварительной систем);
  - развивать умение понимать эмоции других людей, ориентируясь на мимику и пантомимику, понимать символические обозначения эмоциональных различных состояний;
  - развивать представления о принадлежности к женскому или мужскому полу;
  - развивать способность к сопереживанию, умению проявлять сочувствие, жалость, другие формы положительного отношения к людям через переживания;
  - формировать знания о пользе и влиянии на организм физических упражнений;
- проводить комплексную диагностику (исследование состояния здоровья, выделение «группы риска», осмотр детей медицинским персоналом);
  - отслеживать успехи обучения воспитанников в период пребывания в ДООУ (наблюдение за развитием, диагностирование общей физической подготовленности детей в начале и конце учебного года по нормативам).

#### Организация работы по валеологии в детском саду

Медицинская (систематический контроль над состоянием здоровья)

Методическая с родителями (актуализация работы, выяснение интересов и потребностей)

Педагогическая (научить ребенка быть здоровым, создать условия для физического развития детей, их закаливания и гигиены, коррекция психоэмоционального состояния детей в группах)

#### Воспитание навыков здорового образа жизни

Работа по воспитанию навыков здорового образа жизни реализуется через все виды деятельности воспитанников в ДООУ.

Для систематизации работы по данному направлению были разработаны и проводятся занятия по формированию представлений и приобщению дошкольников к здоровому образу жизни, оформляются уголки здоровья для родителей, привлекаются родители к подготовке и проведению спортивных досугов.

**Воспитание потребности в здоровом образе жизни осуществляется по основным направлениям:**

- привитие стойких культурно-гигиенических навыков;

- развитие представлений о собственном теле, его строении, значении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно, а что вредно для организма;
- формирование представлений об окружающей среде;
- формирование привычки в ежедневных физических упражнениях.

### ВОСПИТАНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

№ П/П	МЕРОПРИЯТИЯ	СРОКИ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ
1.	Обучение детей правилам личной гигиены.	Ежедневно	Воспитатели, мл. воспитатели
2.	Обучение детей в доступной форме рациональным принципам питания.	Ежедневно	Воспитатели
3.	Просветительная работа о профилактике вредных привычек /курение, жвачка, пьянство/, а также формирование полезных привычек в повседневной жизни /выполнение режима дня, полоскание рта после еды, мытье рук по мере загрязнения, опрятность и прочее/.	Ежедневно	Воспитатели, мл. воспитатели
4.	Разъяснительная работа среди детей о значении закаливания и физических упражнений для детского организма.	По мере необходимости	Воспитатели
5.	Проведение этических бесед – одна из форм духовного воспитания.	Согласно перспективного плана воспитателя	Воспитатели
6.	Формирование грамотного полового воспитания /на доступном уровне/, чувства ответственности к своему здоровью как будущих мам и пап.	По мере необходимости	Воспитатели
8.	Наблюдение и уход за живой и не живой природой в уголке природы, воспитания бережного отношения к растениям, животным, птицам.	Ежедневно	Воспитатели

### 2.7 Оздоровительная работа с педагогами

№ п/п	Программные мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Профилактика эмоционального «выгорания», профессиональных «выгораний».	Постоянно	педагог-психолог
2.	Пропаганда здорового образа жизни	Постоянно	ст.медсестра,

			администрация
--	--	--	---------------

## 2.8. Совместная работа детского сада и семьи в воспитании и формировании здорового образа жизни

№ П/П	МЕРОПРИЯТИЯ	СРОКИ	ОТВЕТСТВЕННЫЕ
1.	Проведение анкетирования родителей с целью выявления особенностей развития детей, состояния здоровья, их интересов и способностей по вопросам воспитания здорового ребенка в семье.	2 раза в год	Медсестра, воспитатели групп
2.	Проведение родительской конференции «Совместная работа семьи и учреждения, задачи и направления».	1 раз в год	Заведующий, медсестра
3.	Организация консультаций со специалистами /медсестра, музыкальный руководитель/ по вопросам воспитания здоровых детей.	1 раз в неделю	Ст. воспитатель
4.	Рассматривание вопросов в групповых родительских собраниях: «Физическое воспитание в семье» «Роль здорового образа жизни в развитии ребенка» «Духовное воспитание – одна из главных задач семьи и учреждения» и другие.	1 раз в квартал	Воспитатели, специалисты

### ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

№ п/п	Направления работы	Формы организации	Сроки	Ответственные
1	Объяснять родителям, как образ жизни семьи воздействует на здоровье ребенка.	Презентации передового опыта семейного воспитания, информация на сайте ДОУ.	1 раз в год	воспитатели
2	Информировать родителей о факторах, влияющих на физическое здоровье ребенка (спокойное общение, питание, закаливание,	Индивидуальные и групповые консультации, родительские собрания, оформление	В соответствии с планом	воспитатели

	<p>движения). Рассказывать о действии негативных факторов (переохлаждение, перегревание, перекармливание и др.), наносящих непоправимый вред здоровью малыша. Помогать родителям сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье ребенка.</p>	<p>информационных стендов, информация на сайте ДОУ.</p>		
3	<p>Ориентировать родителей на совместное с ребенком чтение литературы, посвященной сохранению и укреплению здоровья, просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов.</p>	<p>Создание медиатеки, памяток, информация на сайте ДОУ.</p>	<p>В соответствии с планом</p>	<p>воспитатели</p>
4	<p>Знакомить родителей с оздоровительными мероприятиями, проводимыми в детском саду. Разъяснять важность посещения детьми секций, студий, ориентированных на оздоровление дошкольников.</p>	<p>Информация на сайте ДОУ.</p>	<p>Постоянно</p>	<p>старший воспитатель</p>
5	<p>Разъяснять родителям (рекомендуя соответствующую литературу) необходимость создания в семье предпосылок для полноценного физического развития ребенка.</p>	<p>Оформление соответствующего раздела в «уголке для родителей», на родительских собраниях, в личных беседах, информация на сайте ДОУ.</p>	<p>В соответствии с планом</p>	<p>воспитатели</p>
6	<p>Ориентировать родителей на формирование у ребенка положительного отношения к физкультуре и спорту; привычки выполнять</p>	<p>Оформление буклетов, памяток, информация на сайте ДОУ.</p>	<p>В соответствии с планом</p>	<p>воспитатели</p>

	<p>ежедневно утреннюю гимнастику; стимулирование двигательной активности ребенка совместными спортивными занятиями (лыжи, коньки, фитнес), совместными подвижными играми, длительными прогулками в парк или лес; создание дома спортивного уголка; покупка ребенку спортивного инвентаря (мячик, скакалка, лыжи, коньки, велосипед, самокат и т.д.); совместное чтение литературы, посвященной спорту; просмотр соответствующих художественных и мультипликационных фильмов</p>			
7	<p>Информировать родителей об актуальных задачах физического воспитания детей на разных возрастных этапах их развития, а также о возможностях детского сада в решении данных задач.</p>	<p>Оформление соответствующего раздела в «уголке для родителей», на родительских собраниях, информация на сайте ДОУ.</p>	<p>Постоянно</p>	<p>воспитатели</p>
8	<p>Знакомить с лучшим опытом физического воспитания дошкольников в семье и детском саду, демонстрирующим средства, формы и методы развития важных физических качеств, воспитания потребности в двигательной деятельности.</p>	<p>Приглашение родителей на детские концерты и праздники, дни открытых дверей, лекции, семинары, семинары-практикумы, проведение мастер-классов, тренингов, информация на сайте ДОУ.</p>	<p>В соответствии с планом</p>	<p>воспитатели</p>
9	<p>Создавать в детском саду условия для совместных с родителями занятий</p>	<p>Спортивные праздники, соревнования,</p>	<p>В соответствии</p>	<p>воспитатели</p>

	физической культурой и спортом. Привлекать родителей к участию в совместных с детьми физкультурных праздниках и других мероприятиях, организуемых в детском саду (а также районе, городе).	конкурсы, информация на сайте ДОУ.	с планом	
10	Знакомить родителей с опасными для здоровья ребенка ситуациями, возникающими дома, на даче, на дороге, в лесу, у водоема, и способами поведения в них. Направлять внимание родителей на развитие у детей способности видеть, осознавать и избегать опасности.	Родительские собрания, консультации, буклеты, памятки, информация на сайте ДОУ.	В соответствии с планом	воспитатели
11	Информировать родителей о необходимости создания благоприятных и безопасных условий пребывания детей на улице (соблюдать технику безопасности во время игр и развлечений на каруселях, на качелях, на горке, в песочнице, во время катания на велосипеде, во время отдыха у водоема и т.д.). Рассказывать о необходимости создания безопасных условий пребывания детей дома (не держать в доступных для них местах лекарства, предметы бытовой химии, электрические приборы; содержать в порядке электрические розетки; не оставлять детей без присмотра в комнате, где открыты окна и балконы и	Информационные стенды, памятки, презентации, информация на сайте ДОУ.	В соответствии с планом	воспитатели

	т.д.). Информировать родителей о том, что должны делать дети в случае непредвиденной ситуации (звать на помощь взрослых; называть свои фамилию и имя; при необходимости — фамилию, имя и отчество родителей, адрес и телефон; при необходимости звонить по телефонам экстренной помощи — ~01~, «02» и ~03~ и т. д.).			
12	Привлекать родителей к активному отдыху с детьми, расширяющему границы жизни дошкольников и формирующему навыки безопасного поведения во время отдыха. Помогать, родителям планировать выходные дни с детьми, обдумывая проблемные ситуации, стимулирующие формирование моделей позитивного поведения в разных жизненных ситуациях.	Консультации, праздники, соревнования, конкурсы, информация на сайте ДОУ.	В соответствии с планом	воспитатели
13	Побуждать родителей на личном примере демонстрировать детям соблюдение правил безопасного поведения на дорогах.	Памятки, презентации, информация на сайте ДОУ.	В соответствии с планом	воспитатели
14	Ориентировать родителей на совместное с ребенком чтение литературы, посвященной сохранению и укреплению здоровья, просмотр соответствующих художественных и мультипликационных	Памятки, буклеты, медиотека, информация на сайте ДОУ.	В соответствии с планом	воспитатели

	фильмов.			
15	Знакомить родителей с формами работы дошкольного учреждения по проблеме безопасности детей дошкольного возраста.	Информация на сайте ДОУ.	В соответствии с планом	воспитатели

### III. РАЗДЕЛ

#### 3.1. Материально-техническое обеспечение программы, обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания

№ п/п	Программные мероприятия	Сроки	Ответственные
1.	Приобретение спортивного оборудования и инвентаря для занятий в помещении и на открытом воздухе	2021-2024	администрация детского сада
2.	Приобретение методической литературы	2021-2024	администрация детского сада

#### Критерии оценки эффективности ожидаемых результатов:

- Наличие в образовательном учреждении разработок, направленных на повышение уровня знаний детей, родителей, педагогов по здоровьесбережению.
- Уровень готовности выпускников к школьному обучению -100%..
- Уровень освоения детьми основной общеобразовательной программы ДОУ по образовательной области «Физическое развитие» -85%.
- Уровень удовлетворённости родителей оказанием образовательных услуг - 100%.
- Заболеваемость воспитанников -15%.
- Физическая подготовленность воспитанников.
- Комплексная оценка состояния здоровья (распределение детей на группы здоровья).
- Уровень сформированности здорового образа жизни в семьях воспитанников ДОУ -100%.

#### Формы представления результатов Программы

- Ежегодные аналитические отчеты (мониторинг) о ходе реализации программы.
- Разработка педагогами методических разработок по проблеме здоровьесбережения и защита их на педагогическом совете ДОУ.
- Размещение материалов на сайте ДОУ.

## ГЛОССАРИЙ

**Здоровье** (по Уставу ВОЗ) – состояние физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни.

**Критерии здоровья** – отсутствие болезни; нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда», полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие; способность адаптироваться к постоянно меняющимся условиям жизни; способность к полноценному выполнению социальных функций.

**Здоровьесберегающий педагогический процесс ДООУ** – в широком смысле слова – процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьесобогащение – важнейшее условие организации педагогического процесса ДООУ. В более узком смысле слова – это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов, направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьесобогащения в ходе образования, воспитания и обучения.

**Технология** – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным – педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально-педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач; наличие этапов: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели, критериальной оценки результатов. Важнейшей характеристикой педагогической технологии является ее воспроизводимость. Любая педагогическая технология должна быть здоровьесберегающей.

**Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании** – технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей; педагогов и родителей. Цель ЗСТ в ДООУ применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику д/с и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно ко взрослым – содействие становлению

культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДООУ и валеологическому просвещению родителей.

**Сопровождение** - это система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения и развития ребенка на каждом возрастном этапе.

**Виды ЗСТ в дошкольном образовании** – классификация ЗСТ по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьедобогащения субъектов педагогического процесса в ДООУ:

1. *Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании* – технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДООУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств.

2. *Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании* – технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка, реализация которых осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДООУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

3. *Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду* – технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.

4. *Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка* – технологии, обеспечивающие психологическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника.

5. *Технологии здоровьесбережения и здоровьедобогащения педагогов дошкольного образования* – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов ДООУ, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

6. *Технологии валеологического просвещения родителей* – задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДООУ.

**Принципы ЗСТ в дошкольном образовании** – основные идеи, на которых базируются ЗСТ. К ним относится обобщенная группа принципов:

- *Гуманизации* – ведущий принцип образования, предполагающий приоритетность личностного, индивидуального развития ребенка в организации педагогического процесса ДООУ;

- *Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка* – необходимость использования первичной диагностики здоровья и валеологической культуры дошкольников, а также учет ее результатов и основных новообразований возраста в ходе организации здоровьесберегающего педагогического процесса;

- *Учета и развития субъективных качеств и свойств ребенка в ходе воспитания и обучения*, что означает соблюдение в организации педагогического процесса интересов и направленности ребенка на конкретный вид деятельности,

активности, инициативности и самостоятельности, своеобразия и характера жизненного опыта, а также поддержания этих качеств и свойств детской деятельности;

- *Субъект - субъектного взаимодействия в педагогическом процессе*, что предполагает свободу высказываний и поведения ребенка в разных формах организации педагогического процесса, проявление взаимных оценок и суждений взрослого и ребенка по разным поводам, воспроизведение по ходу такого взаимодействия индивидуального опыта, недопущения насильственных, жестких мер, ограничивающих порывы и желания ребенка.

- *Педагогической поддержки* – педагог должен помогать ребенку, испытывающему те или иные затруднения в процессе решения задач воспитания и обучения. Основной задачей для воспитателя становится решение совместно с ребенком сложной ситуации адекватными, приемлемыми для конкретного ребенка способами и приемами. Основной критерий данного принципа – удовлетворенность дошкольника самой деятельностью и ее результатами, снятие эмоциональной напряженности и дискомфорта.

- *Профессионального содружества и сотворчества* – обязательное профессиональное взаимодействие воспитателя и специалистов в процессе организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего педагогического процесса, тесное сотрудничество с семьей ребенка в контексте здоровьесбережения и здоровьесобогащения;

- *Систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего и здоровьесобогащающего процесса* – систематическая работа по оздоровлению и воспитанию валеологической культуры дошкольников, постепенное усложнение содержания и приемов работы с детьми на разных этапах педагогической технологии, сквозную связь предлагаемого содержания, форм, средств и методов работы;

- *Синкретичности* – объединение разнообразных методов здоровьесбережения и здоровьесобогащения в условиях педагогической технологии, а также объединение различных способов детской деятельности, позволяющих ребенку наиболее полно и самостоятельно проявить себя, получая удовлетворение от познания и реализации своих возможностей, испытывая эмоциональный комфорт.