МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«Детский сад № 25»

636039 Томская область, ЗАТО Северск

ул. Куйбышева 13а, тел. 52-92-02

Документ подписан электронной подписью
Деева Елена Владимировна
Сертификат 7692BC1A56B1E91837E433507170891162D07656
Действует с 29.09.2022 до 23.12.2023

Аналитическая справка

Состояние здоровья воспитанников за 2022 год

заведующий МБДОУ «Детский сад № 25

Деева Елена Владимировна _____

врач

Пашевнина Надежда Егоровна _____

Старшая медицинская сестра

Комарова Ирина Дмитриевна _____

заместитель заведующего по воспитательно-методической работе

Иглакова Марина Николаевна _____

Инструктор по физической культуре

Бебякина Елена Сергеевна _____

Фролова Елена Ивановна _____

Педагог-психолог

Маликова Татьяна Владимировна _____

На наш взгляд, управление процессами здоровьесбережения сегодня представляет собой актуальную проблему, так как оно связано с множеством противоречий и не только объективных (экологических, политических, экономических), но и субъективных, находящихся внутри существующей образовательной системы - в особенностях статической деятельности большинства участников образовательного пространства. Информатизация, цифротизация, компьютеризация «обездвиживают» детей и взрослых, служат помощниками развития хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и иммунной систем.

Факторы, сдерживающие реализацию потенциальных возможностей ДОУ в заданном направлении:

- социально-педагогического характера: необходимость формирования культуры здорового образа жизни у детей и проблема определения организационно-педагогических условий формирования культуры ЗОЖ воспитанников детского сада;

- научно-методического характера: требования к профессиональной компетенции педагогических кадров по реализации здоровьесберегающих практик и слабые умения проектировать и реализовывать в работе здоровьесберегающие образовательные технологии.

Мы пришли к выводу, что, единственно правильным решением является создание организационно - педагогических условий формирования культуры здорового образа жизни образовательного учреждения. Система педагогического образования не может считаться гуманной, если ценности здоровья не нашли в ней должного места. Основными институтами формирования здорового образа жизни воспитанников являются семья, детский сад, здравоохранение, микросоциум. И ни один фактор, ни один институт в отдельности нельзя считать полностью ответственным за конечный результат социально-педагогического процесса.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25» здоровье воспитанников рассматривает как целостную категорию, состоящую из шести взаимосвязанных и взаимозависимых аспектов:

физическое здоровье - нормальное функционирование всех систем и органов тела;

личностное здоровье - умение оценить свои сильные и слабые стороны, свои особенности;

интеллектуальное здоровье - умение находить, запоминать, систематизировать информацию и использовать ее в своей жизни;

социальное здоровье - умение взаимодействовать со взрослыми, со своими ровесниками, со старшими и младшими;

эмоциональное здоровье - умение понимать свои чувства и чувства других людей, умение выражать свои чувства социально приемлемым способом;

духовное здоровье - ценности и убеждения.

Создание для каждого ребёнка ситуации успеха. Важное условие не только познавательного развития детей, но и сохранение, и поддержка их здоровья.

Организационно-педагогические условия формирования культуры здорового образа жизни в МБДОУ «Детский сад № 25»

1. Создание здоровьесберегающих условий для воспитания и образования; обучение культуре здоровья субъектов образовательного пространства
2. Соблюдение гигиенических требований к режиму учебно-воспитательного процесса; соблюдение требований к санитарному состоянию и содержанию образовательного учреждения.
3. Удовлетворение витальных потребностей детей в двигательной активности; развитие физической культуры.
4. Оснащение спортивных залов и спортивно-игровых площадок.

5. Организация медицинского обслуживания в учреждении; динамика состояния здоровья воспитанников.

6. Организация питания в детском саду.

7. Результативность программы содействия здоровью.

8. Снижение учебной нагрузки и создание положительного психологического климата в коллективе.

9. Взаимоотношения детского сада с родителями и общественностью.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25», сокращенное название МБДОУ «Детский сад № 25» расположено по адресу 636039, Томская область, г. Северск, ул. Куйбышева, 13 а – корпус 1, ул. Ленина, 56 – корпус 2, у. Куйбышева,17 а — корпус 3.

Юридический адрес – 636039, Томская область, г. Северск, ул. Куйбышева, 13а

Режим работы *корпуса 1 и корпуса 2* — с понедельника по пятницу, суббота, воскресенье — выходной; *режим работы групп* в холодный период года и теплый период года соответствуют требованиям санитарных правил и климатическим условиям; график работы групп: 12 часов в день с 07.00 до 19.00 часов.

Режим работы *корпуса 3* — с понедельника по пятницу, суббота, воскресенье — выходной; *режим работы групп* в холодный период года и теплый период года соответствуют требованиям санитарных правил и климатическим условиям; график работы групп: 10,5 часов в день с 07.30 до 18.00 часов.

Детский сад открыт 07.02.1963 г. как детский комбинат № 25 «Огонек» г. Томска – 7. В настоящее время в учреждении функционирует 20 групп на 326 мест.

Все три здания размещаются в типовых постройках. Общая площадь зданий 3537 кв. м. Проектная мощность зданий на 440 мест. Штаты 125 единицы, из них педагогического персонала 64 единицы.

Всего оборудованных групп - 20 общей площадью 1983 кв. м. В ДОУ имеются спортивный зал, музыкальный зал, групповые помещения со спальными комнатами, кабинеты специалистов, пищеблок, прачечная.

Мебель соответствует возрастно-ростовым показателям на 100%. Естественное и искусственное освещение, тепловой режим соответствует санитарным требованиям.

Спортзал обеспечен спортивным инвентарем.

Имеется спортивная база, где хранятся лыжи. Спортивно - игровой комплекс для спортивных игр на свежем воздухе. Питание организовано в ДОУ четырехразовое. Выполнение норм питания по основным продуктам составляет 100%. Пищеблок соответствует санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам.

Медицинское обслуживание осуществляется штатным врачом, старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой. Специалисты обеспечивают работу с воспитанниками по здоровьесберегающим технологиям.

Мероприятия в режиме дня: утренняя гигиеническая гимнастика (с включением оздоровительного бега, дыхательных практик и элементов самомассажа), ритмика, физкультминутки на занятиях, подвижные игры, бег по снегу босиком (топтание в снегу) [1], скандинавская ходьба [2], занятия на «рокербордах»[3], стэп тренировки[4].

- Общеобразовательная программа дополнительного образования «Неболейка». Нетрадиционное закаливание – бег по снегу босиком.

С целью повышения естественного иммунитета, профилактики простудных заболеваний и укрепления детского организма, в целом, в нашем саду предусматривается целый ряд комплексных оздоровительных и профилактических мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья. Нами был организован кружок физкультурно-спортивной

[1] Общеобразовательная программа дополнительного образования «Топтание в снегу»
[2] Общеобразовательная программа «Обучение детей технике Скандинавской ходьбы»
[3] РОКЕРБОРД – доска здоровья
[4] Общеобразовательная программа дополнительного образования «Степ-тренировки «Веселые ступеньки»»

направленности «Неболейка» с нетрадиционным закаливанием: бегом по снегу босиком. Основой содержательной деятельности кружка является профилактическая работа с семьями воспитанников для сохранения, укрепления и коррекции здоровья детей. В качестве закаливающих условий всегда широко применялись процедуры, связанные с теплом и холодом. В нашем детском саду уже на протяжении ряда лет во время утренней гимнастики практикуется такой вид закаливания, как бег по снегу босиком.

В результате воздействия снега происходит мощнейшее раздражение рецепторов кожи, которое резко активизирует нервную систему организма.

- Рокерборд – доска «здоровья». В нашем ДОУ функционирует 8 групп компенсирующей направленности из 20. За каждой группой закреплена одна ставка учителя-логопеда и 0,5 ставки педагога-психолога. Известно, что развитие детей, имеющих нарушения речи, имеет свои особенности. Наряду с речевыми нарушениями у детей часто наблюдается задержка темпа психомоторного развития, поэтому у них встречаются нарушения координации движений, моторная неловкость, двигательное беспокойство. Особенности речевой деятельности так же отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер, соответственно наблюдается снижение психофизического здоровья. Существует множество разнообразных методов, приемов, которые можно использовать в коррекционной работе, для решения проблем этого спектра и конечно, все они дают определенные результаты. Основная цель занятий на родерборде – научить мозг правильно обрабатывать информацию, полученную от органов чувств, а также способствовать тренировке подвижности нервных процессов центральной нервной системы, активизация коры головного мозга.
- Общеобразовательная программа дополнительного образования «Степ-тренировки «Веселые ступеньки»»). В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а так же необходимые

навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни. Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – одна из актуальных проблем нашего времени. Однако состояние здоровья детей сегодня далеко не соответствует ни потребностям, ни потенциальным возможностям современного общества. Заболеваемость детей, посещающих детские сады, продолжает оставаться высокой. У детей, занимающихся оздоровительной аэробикой, повышаются адаптивные возможности организма благодаря регулярной направленной двигательной активности, положительным эмоциям. Она развивает подвижность в суставах. Формирует свод стопы. Тренирует равновесие и позволяет сжигать большое количество калорий. Занятия усложняется и, несмотря на внешнюю простоту, упражнения могут быть весьма непростыми для выполнения.

Степ аэробика уникальна в своем роде: особых приспособлений не надо, достаточно шаговой скамейки и мяча. Мяч подойдет любой от теннисного, до футбольного. Степ аэробикой можно заниматься в различных вариантах. В форме утреней гимнастики, что усиливает ее оздоровительный и эмоциональный эффект. В показательных выступлениях на праздниках. Как степ развлечение.

Мероприятия в свободной и совместной педагога с детьми деятельности: спортивные игры, спартакиады «Малышок», «Крепыш»; спортивные квесты с детьми и родителями, спортивные викторины, конкурсы, встречи со знаменитыми спортсменами и тренерами, посещение плавательного бассейна, занятия на тренажерах ДОУ, «Дорожка Здоровья» и «Школа мяча» на территории ДОУ.

Любая работа по оздоровлению должна строиться на принципе природосообразности. Климатические условия Сибири оказывают влияние на двигательную активность человека и на конкретные стороны моторики в каждом биологическом ритме года. Планирование работы с детьми раннего, младшего и среднего возраста проводится с учетом возрастных норм к набору двигательных

навыков и умений, с учетом данного распределения материала в соответствии с биологическими ритмами года.

Педагогический коллектив ДОУ работает в сотрудничестве с учреждениями города

* Бассейн города Северска (малая чаша в СК «Олимпия») – на основании договора о сотрудничестве, договора об оказании платных образовательных услуг

* Тренажерный комплекс «КПД» (тренер-преподаватель тренажерного комплекса, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 25» Варламова О.В.) – на основании договора о сотрудничестве, договора об оказании платных образовательных услуг

* спортивный зал СФМЛ (проведение игр высокой подвижности под руководством инструктора по ФК Фроловой Е.И.) – на основании договора о сотрудничестве

* СДЮСШОР Янтарь (проведение занятий на открытом катке инструктором по ФК Бебякиной Е.С.) – на основании договора о сотрудничестве

* МОУ СОШ №197 (совместные мероприятия, шефская и волонтерская помощь) – на основании договора о сотрудничестве.

Основными показателями состояния здоровья воспитанников в 2021 году были определны:

- общая заболеваемость;
- острая заболеваемость;
- частота пропусков ДОУ по болезни;
- количество детей с хроническими заболеваниями;
-число детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях;
- процент часто болеющих детей;
- число воспитанников, занимающихся физкультурой и спортом;
- отношение учащихся к вредным привычкам;
- показатели физической подготовленности.

Основным в данной работе является медицинское обеспечение детей дошкольного возраста, которое заключается в осуществлении контроля за состоянием здоровья на основе правильной организации первичной профилактики и оздоровления, своевременной коррекции отклонений в состоянии здоровья, привития гигиенических навыков и физической культуры, контроль за соблюдением санитарно - гигиенических норм и правил в организации образовательного процесса, применением здоровье сберегающих методик.

Проводятся ежегодные углублённые медицинские осмотры, на которых оцениваются уровень физического развития, группы здоровья, соответствие паспортного и биологического возраста.

На основании результатов углубленных медосмотра комплексно оценивается состояние здоровья детей, формируются группы по физическому воспитанию (основная, подготовительная, специальная), прописываются все рекомендации в отношении ребенка педагогам. Все дети детского сада осматривались врачом - педиатром 1 раз в квартал, ясельной группы 1 раз в месяц, кроме того, по показаниям и обращаемости. Профилактический осмотр включает объективное обследование органов и систем, оценку физического, нервно - психического развития, определение группы здоровья. По результатам здоровья составлялся план индивидуального оздоровления и, если необходимо, обследования и лечения; давались письменные рекомендации родителям всех детей и педагогам. Кроме того, родители частоболеющих детей приглашались на консультацию к педиатру.

Педиатром проведен осмотр 317 детей. По результатам медицинских осмотров детей можно разделить на следующие группы:

Дети, нуждающиеся в стационарном обследовании и лечении 0 (0 %).

Дети, нуждающиеся в дообследовании, лечении и наблюдении в условиях поликлиники - 61 (19%).

Дети, нуждающиеся в наблюдении специалистов без дополнительного обследования - 19 (6 %).

Дети, прошедшие госпитализацию (диспансеризацию) с целью обследования - 4 (1,2%).

Состояние здоровья воспитанников оценивается по результатам изучения медицинской документации ДОУ по различным направлениям, учету посещаемости и пропущенных дней.

Таблица 1 - Динамика состояния здоровья воспитанников по результатам углубленного медицинского осмотра.

	2020	2021	2022
Осмотрено	364	366	317
с патологией	128	125	65

Ежемесячно проводится мониторинг заболеваемости в случаях, днях, выявляются причины заболеваемости, которые доводятся до сведения педагогов и родителей.

Ежегодно проводится оценка резистентности организма по следующим критериям:

-Высокая (острых заболеваний нет)

-Средняя (1-3 заболевания в год)

-Низкая (4-7 заболеваний в год)

-Очень низкая (8 и более заболеваний в год)

Таблица 2 - Отчёт по углублённому медосмотру детей за 2022 год в МБДОУ «Детский сад № 25»

Списочный состав	всего	девочки	мальчики
	317	141	176
% осмотренных	100%		
Количество детей с отклонениями	65 (20%)	21 (15%)	44 (25%)
Количество детей на диспансерном учёте			
Нарушение зрения	1%		
Нарушение осанки	3,7%	1,5%	2,2%
Нарушение слуха	4 (инвалидность) 1,2%	1 0,3%	3 0,8%
Ожирение	2,8%	2,2%	0,6%
Нарушение речи	99/31,2% (статус ОВЗ), из них: 80 человек - в группах компенсирующей направленности	54 17% 12%	45 14,2 13,2
ЧБД	10,7%	7%	3,7%

Атопический дерматит	2,2%	1,3%	0,9%
Хр. риносинусит	1,6%	0,9%	0,6%
Хр. пиелонефрит	0,3%		0,3%
Хр. гастрит	0,3%		0,3%
Плоскостопие	1,9%	0,6%	1,3%
Бронхиальная астма	0,3%		0,3%
Хр. тонзиллит	0,6%	0,3%	0,3%
Пупочная грыжа	0,3%	0,3%	
Паховая грыжа	0,3%		0,3%
Об. тронхит	0,3%	0,3%	
Хр. бронхит	0,3%		0,3%
Группы здоровья	1 группа	36,9%	44,3
	2 группа	54%	49
	3 группа	8,8%	5,9%
	4 группа	0,3%	0,8%
Физическое развитие	Среднее	21%	31%
	Ниже среднего	11%	9%
	Выше среднего	41%	21%
	Высокое	27%	39%
	Низкое	0%	0%

Таблица 2.1 - Отчёт по углублённому медосмотру детей за 2021 год в МБДОУ «Детский сад № 25»

Списочный состав	**всего**	**девочки**	**мальчики**
	366	**208**	**158**
% осмотренных	100%		
Количество детей с отклонениями	125 (34%)	43 (20%)	82 (51%)
Количество детей на диспансерном учёте			
Нарушение зрения	1%		
Нарушение осанки	4%	1,9%	2,1%
Нарушение слуха	4 (инвалидность) 1%	1 0,3%	3 0,7%
Ожирение	3,3%	2,2%	1,1%
Нарушение речи	125 34,1% (статус ОВЗ), из них: 105 человек - в группах компенсирующей направленности	65 17,6%	60 16,3%
ЧБД	12,8%	8,1%	4,6%
Атопический дерматит	3,2%	1,9%	1,3%
Хр. риносинусит	2,1%	1,3%	0,8%
Хр. пиелонефрит	0,3%		0,3%
Хр. гастрит	0,3%		0,3%
Плоскостопие	2,4%	1%	1,4%
Бронхиальная астма	0,3%		0,3%
Хр. тонзиллит	2,1%	1%	1,1%
Пупочная грыжа	0,3%	0,3%	

Списочный состав	всего	девочки	мальчики
	366	**208**	**158**
Паховая грыжа	0,3%		0,3%
Об. тронхит	2,1%	1%	1,1%
Хр. бронхит	1,9%	1%	0,9%
Группы здоровья	1 группа	41,7%	48,7
	2 группа	52,5%	45,6
	3 группа	5,5%	4,9%
	4 группа	0,3%	0,8%
Физическое развитие	Среднее	16%	15%
	Ниже среднего	5%	2%
	Выше среднего	51%	42%
	Высокое	28%	41%
	Низкое	0%	0%

Из приведенных выше данных видно, что в целом структура основной патологии в ДОУ остается относительно постоянной. Наибольший удельный вес в структуре заболеваний имеют заболевания опорно-двигательного аппарата: нарушениями осанки, плоскостопие, и эндокринные заболевания – ожирение детей I, I-II степени.

Поэтому в каждом последующем году нами планируем продолжать лечебно - физкультурно - оздоровительную работу, развивать двигательную активность детей дошкольного возраста посредством включения авторских оздоровительных методик.

В ДОУ ежегодно проводится анализ распределения детей по группам здоровья, динамика групп здоровья в течение учебного года. Определение группы здоровья является комплексной оценкой состояния здоровья конкретного ребёнка. Она позволяет оценить состояния здоровья детей на момент обследования и при динамических наблюдениях, провести сравнительную оценку здоровья, выявить влияние различных факторов внешней среды, комплекса мер ДОУ и социальных условий. Распределение детей по группам здоровья позволяет выявить детей, имеющих факторы риска развития той или иной патологии, детей с начальными формами заболеваний и функциональными отклонениями и варьировать систему ***мероприятий по укреплению здоровья детей***[5]**.**

[5] Мероприятия по укреплению здоровья детей, утверждены на 2021-2022 учебный год

В конце 2022 года в сравнении с 2021 годом 5% девочек и 4,4% мальчиков перешли из II группы здоровья в первую. Всего доля абсолютно здоровых детей в 2022 г. составила 45,2% от всех детей, что на 4,7% больше, чем в 2021 г

Группа здоровья/отчетный год	**2021**	**2022**
1	40,5	45,2
2	51,5	49
3	7,4	5,2
4	0,6	0,6

В 2021 году из 366 детей, абсолютно здоровых детей (1 группа здоровья) в ДОУ - 165 детей (45%). Дети, имеющие функциональные отклонения и частоболеющие (2 группа здоровья) составляют 180 детей (49%), имеющие хроническую патологию (3 группа здоровья) составляют 7,4 % детей. В 2022 году из 317 детей, абсолютно здоровых детей (1 группа здоровья) в ДОУ - 145 летей (45,2%). Дети, имеющие функциональные отклонения и частоболеющие (2 группа здоровья) составляют 156 детей (49%), имеющие хроническую патологию (3 группа здоровья) составляют 5,2 % детей. Сравнив показатели последних трех лет, мы сделали заключение об улучшении качества показателей соматического и физического здоровья контингента воспитанников ДОУ на конец учебного года в процентном соотношении.

Во время плановых углублённых медицинских осмотров все дети, в зависимости от состояния здоровья и тренированности, распределяются врачом на группы для занятий по физкультуре, с родителями, которые готовы на нетрадиционное формы закаливания и оздоровления (топтание в снегу, босохождение и бег по снегу; скандинавская ходьба, стэп тренировки), проходят медицинское обследование в лечебном учреждении для получения разрешения педиатра; подписывают бланк соглашения о проведении с ребенком нетрадиционных форм закаливания и оздоровления.

Ведется систематический контроль за организацией питания детей.

Антропометрическое исследования в целях оценки физического развития осуществляются одновременно с определением состояния здоровья при медицинском осмотре детей. Физическое развитие, отражая процессы роста и

формирования организма, находятся в непосредственной зависимости от иных качественных показателей здоровья.

Оценка физического развития детей проводится по общепринятой центильной таблице развития детей. Показатель роста, массы и т. д. конкретного ребенка может быть помещен в свой «коридор» центильной шкалы. В зависимости от того, в какие «коридоры» попали антропометрические данные ребенка, формулируется оценочное суждение и принимается соответствующее тактическое решение консилиума образовательного учреждения (совместно с медицинским персоналом).

Физиологические особенности развития детей говорят нам о том, что мышцы детей нарастают к периоду полового развития. На первом году жизни они составляют 20–25 % массы тела, к 8 годам – 27 %, к 15 годам – 15–44 %. Увеличение мышечной массы происходит за счет изменения размера каждой миофибриллы. В развитии мышц важную роль играет соответствующий возрасту двигательный режим.

Различные мышцы развиваются неравномерно. В первые годы жизни формируются крупные мышцы плеч и предплечий. До 5–6 лет развиваются двигательные умения, после 6–7 лет развиваются способности к письму, лепке, рисованию. С 8–9 лет нарастает объем мышц рук, ног, шеи, плечевого пояса. В период полового созревания отмечается прирост объема мышц рук, спины, ног. В 10–12 лет координация движений улучшается.

При отсутствии двигательной нагрузки на мышцы (гипокинезии) возникает задержка развития мышц, могут развиться ожирение, вегетососудистая дистония, нарушение роста костей.

Для различных видов спорта существует допустимый возраст для занятий в детской спортивной школе с участием в соревнованиях.

В 7–8 лет допускаются занятия спортивной, художественной гимнастикой, горными видами лыжного спорта, фигурным катанием на коньках.[6]

[6] https://med.wikireading.ru/67076

В медицинской литературе возможно найти ответ, в каком возрасте допустимы занятия спортом, но ответ на вопрос, в каком возрасте, и в каком виде можно проводить занятия по укреплению физического и соматического здоровья детей от 3 до 7 лет в медицинской литературе нет. Следовательно, наша работа строится только на наблюдениях и выводах о проделанной работе, результатах мониторинга и изменения качественных показателей здоровья.

Мониторинг физического развития в нашем ДОУ показывает, что основная масса детей имеет гармоническое физическое развитие.

Важным для оценки состояния здоровья детей и качества работы всех служб ДОУ, особенно медицинской, является характеристика заболеваемости в учреждении.

В период с 10.01.2021 по 30.9.2022 года детский сад по плану должны были посетить 88 780 детей. По состоянию на 20.9.2022 год посетили учреждение 58 590 детей. Не посетили 30 190 детей. Пропустили по болезни 5 060 детей. По другим причинам 25 130 детей не посетили д/сад, в том числе, по причине самоизоляции.

Всего случаев заболеваемости за год (по справкам): 550. Из них: ОРЗ, ОРВИ – 339 сл., ЛОР заб-я – 100 сл., бронхиты – 1 сл., в/оспа – 50 сл., прочие сом. заболевания – 60 сл. Таким образом, Дети болели в основном ОРЗ, ОРВИ, осложненными трахеитами, ларингитами.

Созданный в ДОУ комплекс материальных, педагогических методических, образовательных условий, обеспечивает укрепление здоровья дошкольников.

Вся проведенная работа дала положительные результаты по снижению заболеваемости у дошкольников и полноценное физическое развитие. Итог анализа заболеваемости в 2022 году в сравнении с 2021 годом показывает ее качественное снижение.

Таблица 4 - Состояние детской заболеваемости на 1.09 каждого учебного года

Типы заболеваний	**2019**	**2020**	**2021**
Сердечно-сосудистые заболевания	0	0	0

Типы заболеваний	2019	2020	2021
Ларингит	175	157	92
Тонзиллит	211	206	155
Заболевания легких, в том числе пневмония	12	9	3
Заболевания центральной нервной системы (травматические)	0	0	0
Заболевания центральной нервной системы (инфекционные)	1	0	0
Психосоматические расстройства (нарушение сна, тики и пр)	0	0	0
Инфекционные заболевания			
Кишечные, в том числе энтеровирусная инфекция	22	19	13
Инфекции дыхательных путей, в том числе ОРВИ	226	220	175
Инфекции наружных покровов	3	0	0
Кровяные инфекции (энцефалит)	1	0	0
Заболевания мочевыводящих путей	3	1	0
Заболевания гастроидальной системы и печени	7	5	0
Заболевания глаз, в том числе инфекционные	12	7	5
ИТОГО случаев	673	624	443

В ДОУ в течение 3-х лет удалось снизить показатели пропущенных дней дошкольниками по болезни в целом на 15% ежегодно. В 2021 году в среднем количество случав заболеваний было в среднем 2,5 случаев на ребенка, в 2022 – 1,9, в 2021 – 1,7

Таблица № 5 - Сравнительные данные качественных показателей физической подготовленности учащихся до эксперимента и после

Показатели	Возрастные группы	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки	Динамика	
Эксперимент		2020		2021		Мальчики	Девочки
Длина прыжка с места (см)	Средняя	84	80	100	98	16%	18%
	Старшая	98	102	124	115	20%	11,3%
	Подготовительная к школе группа	110	90	130	119	15%	24%
Сила мышц							
Бросание мешочка (см)	Средняя	130	115	158	145	17,7%	18%
	Старшая	215	195	250	235	14%	17%
	Подготовительная к	240	210	310	245	22,5%	14,3%

Показатели	Возрастные группы	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки	Динамика	
Эксперимент		2020		2021		Мальчики	Девочки
	школе группа						
Скорость (быстрота)							
Бег 10/ 30 м (сек)	Средняя	3,1/9,5	3,2/9,9	2,4/7,5	2,9/9,7	22/21%	9,3/2%
	Старшая	2,7/7,5	2,8/8,0	1,8/6,7	2,1/6,7	33/10%	25/16%
	Подготовительная к школе группа	2,4/7,1	2,6/8,1	1,9/6,2	2,2/7,1	20/13%	15/12%

Заключение

Полученные данные в ходе исследовательской работы позволяют сделать вывод о том, что деятельность образовательного учреждения способствует формированию культуры здорового образа жизни воспитанников. Обеспечивает в целом хорошее состояние их здоровья и физическое развитие, обученность и социальную ответственность за сохранение жизни и здоровья перед собой и обществом.

Данные, полученные во время эксперимента, позволяют сделать вывод, что организационно - педагогические условия, реализованные в ходе реализации поставленных задач по сохранению и укреплению здоровья, действительно способствуют высокому уровню формирования культуры здорового образа жизни.