НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка»

Анализ работы Центра Здоровья за 2015 – 2016 учебный год

Руководитель
Чайникова О.В.

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – одно из основных направлений деятельности работы Центра здоровья в НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка», которое в 2015 – 2016 учебном году велось по авторской образовательной программе физкультурно – оздоровительной направленности «Лучики здоровья», в результате чего в образовательном учреждении сформирована система работы по профилактике, сохранению и укреплению здоровья детей.
Содержание программы реализовывалась в процессе разнообразных видов детской деятельности: игровой, учебной, двигательной, по трем направлениям:

Работа с детьми проводилась с учетом состояния здоровья детей при регулярном контроле со стороны врача и мед.сестры, руководителя Центра здоровья и проводилась по трем направлениям:

1. Оздоровительно-профилактическое
2. Физкультурно-оздоровительное
3. Организационно-диагностическое

I. **Оздоровительно – профилактическое направление** в этом году строилось на основе анализа заболеваемости детей за 2014 год, диагностических данных о состоянии здоровья детей и уровне физического развития. Для этого особое внимание уделялось:

Закаливающим процедурам по методике Ю.Ф.Змановского.

1. Теплые воздушные ванны (t – 20^0C) проводились во всех возрастных группах и включали в себя:
   - ✓ соблюдение температурного режима в течение дня,
   - ✓ сон без маек (сентябрь, ноябрь, март, апрель, май),
   - ✓ облегченную одежду,
   - ✓ переодевание детей на физкультурную ООД, на прогулку, после прогулки.
2. Прохладные воздушные ванны (t – 18^0C и выше) – ходьба по полу босиком после пробуждения, выполнение гимнастики побудки, проведение утренней гимнастики и ООД в хорошо проветренном помещении, прием детей на свежем воздухе (лето, сентябрь, май), 2 прогулки в день (лето, сентябрь, май). Проведение утренней гимнастики на свежем воздухе, во время которой особое внимание уделялось правильному дыханию.
3. Холодные воздушные ванны (ниже t 15^0C) – в этом году все воспитатели старались, чтобы дети как можно больше времени проводили на свежем воздухе и чтобы помещения, в которых находятся дети, всегда хорошо проветривались. Ежедневная продолжительность прогулки детей составила 1 час 30 мин. Один раз в неделю во всех группах проводилось физкультурная ООД на свежем воздухе, на которой особое внимание уделялось развитию выносливости и закаливанию носоглотки. Водные процедуры как компонент оздоровительной терапии после дневного сна, дети растирались влажной рукавичкой (кроме вторых младших групп), постепенно снижая температуру воды. Умывание и полоскание ротовой полости водой комнатной температуры с постепенным снижением температуры.

Профилактическим процедурам. Анализ работы нашего ДОУ показал, что ежегодно отмечается три периода повышения заболеваемости: осеннее (октябрь,

ноябрь), весна (апрель) и зима (февраль). Наложение кривых заболеваемости за несколько лет позволило определить (приблизительно) начало опасного периода и своевременно подготовить организм ребенка к наступлению неблагоприятного сезона (сентябрь, январь). В начале подготовительного периода включили общеукрепляющую терапию (витаминотерапия, полоскание горла травяными растворами, использование оксолиновой мази, применение чесночных бус и др., напиток шиповника). В период повышения заболеваемости проводилась - фитотерапия (фито чаи витаминный, кислородные коктейли), неспецифическую профилактику респираторных заболеваний (соки, отвары шиповника, дрожжевой напиток, прием поливитаминов.

Вывод: *Профилактические мероприятия в течение учебного года выполнены частично, так как бюджет не позволяет закупать солодку и витаминов, что способствует росту заболеваемости детей и снижению профилактической работы в ДОУ.*

Нетрадиционным формам оздоровления

1) Дыхательная гимнастика – по методике Э. Б. Стрельцовой (на физкультурной ООД, кружке «Солнышко здоровья»)
2) Элементы йоги использовались в ООД на гимнастике
3) Элементы самомассажа – использовались всеми педагогами
4) СУ-ДЖОК-терапия использовалась с целью общего укрепления организма, для улучшения психоэмоционального состояния детей, для формирования чувства ритма, при тактильной стимуляция в определённом ритме и развитию мелкой моторики пальцев рук.
5) Психогимнастика использовалась учителями – логопедами, психологом, инструкторами ФИЗО и представляет собой систему этюдов («выразительных движений»), сориентированных, в первую очередь, на формирование определенных сторон личности: способности к сопереживанию, чувству сострадания и понимания.
6) Смехотерапия использовалась во время проведения физкультурных мероприятий, музыкальных праздников и развлечений.
7) Восточная гимнастика включала в себя упражнения на развитие мышц плечевого пояса, рук, кистей и пальцев, благотворно влияющих на все органы человека, в том числе на структуры головного мозга.
8) Самомассаж проводился во всех группах и способствовал профилактике огромного количества заболеваний, ускорению физического и умственного развития детей, а также способствовал созданию у ребенка ощущения того, что он занят важным и нужным делом.

Оздоровительному режиму, который включал в себя:

1. Составлен рациональный режим жизни с учетом СанПиНа, оздоровления и внедрения, современных здоровьесберегающих технологий;
2. Создание гибкого режима дня;
3. Организацию оздоровительных прогулок и их длительность;
4.
5. Организацию адаптационного режима;
6. Во время вспышки ОРВИ и гриппа карантинный режим, сквозное проветривание, дезинфекцию, кварцевание

Адаптационный период – в 2015 году проводился по трём направлениям:

1.Подготовка детей к поступлению в ДОО и прогнозирование адаптации к нему;

2.Организация жизнедеятельности детей в период адаптации;

3.Контроль за эффективностью создания оптимальных условий для успешной адаптации детей при поступлении в детский сад:

-Анализ адаптационных карт

-Анализ наблюдения за детьми

-Анализ утреннего приема детей

-Анализ предметно-развивающей среды

-Анализ наглядной информации для родителей

-Анкетирование родителей воспитанников

Для проведения лучшей адаптации в 2015 году адаптационные группы формировались с 26 августа – это период, когда нет роста числа простудных заболеваний, у ребёнка имеется естественная закалённость, запас витаминов.

Воспитателями совместно с медицинским работником и родителями воспитанников был составлен график приёма детей в ОО, составлен гибкий режим дня, который позволил учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, первые дни советовали маме быть вместе с малышом, чтобы он чувствовал себя спокойнее.

1. Оценка профессиональных умений воспитателя

Прием детей осуществлялся в группе. Прием детей воспитатели вели грамотно, с родителями сложились доверительные отношения, все возникающие вопросы решались в рабочем режиме, конфликтов не было.

С первых дней пребывания каждого ребенка в детской дошкольной образовательной организации воспитатели постепенно приучали к выполнению режима дня, организованности и порядку, систематическим физическим нагрузкам, максимальному пребыванию на свежем воздухе.

В соответствии со сценариями технологии сентября педагоги Коротаева В.Г., Рязанцева Т.П. с детьми разучивали хороводы, пальчиковые, малоподвижные игры, цель которых научить соотносить слово и выразительное движение рук, пальцев, мимики, научить детей работать в коллективе. Любой переход к другому виду деятельности сопровождался игрой или стихотворением с движениями. Детям некогда было вспомнить о том, что они находятся не с мамой.

Организованно образовательная деятельность с детьми осуществлялась в игровой форме, объединённая одним сюжетом.

Большое внимание воспитателями и младшие воспитатели уделялось тактильному контакту с детьми, они старались периодически каждого ребёнка брать на руки, прижимали к себе.

Для увеличения двигательного объёма и двигательной активности малыша в течение дня педагогами проводились кружки:

«Спортивный калейдоскоп» (Коротаева В.Г., Рязанцева Т.П.)

«Страна игралия» (Игнатова В.Г., Тимербаева Ф.С.)

Кружки включают игры разной интенсивности.

2. Профилактическая работа с детьми

Большое внимание уделялось профилактической работе, с этой целью воспитателями ежедневно проводилась:

1. дыхательная гимнастика;
2. полоскание ротовой полости растворам «Шалфея» (сентябрь);

3. фиточай, сбор №3 – 10 дней (октябрь);
4. воздушные ванны, босохождение, гимнастика побудка;
5. кварцевание группы;
6. дезинфекция игрушек.

Повара - витаминизация третьих блюд, напиток из шиповника – 4 раза, дрожжевой напиток – 2 раза, запеченное яблоко – 2 раза

Медсестра - седативный фиточай (сентябрь), ежедневный обход групп, контроль за состоянием здоровья детей.

3. Создание условий

Предметно-развивающая среда соответствует требованиям: есть игровые зоны, уголки снабжены дидактическими, театрализованными играми, играми для сенсорного развития, с/ролевые игры, но требуется их пополнение. Для облегчения адаптации педагогами Коротаевой В.Г., Рязанцевой Т.П. использовались музыкальные сопровождения таких режимных моментов, как приём детей, зарядка, отход ко сну и рисование, практиковалось в группе Игнатовой В.Г. и Тимербаевой Ф.С.

4. Работа с родителями

Наглядная информация присутствует, актуальна, с помощью заместителя заведующего по ВМР дополняется.

Воспитателями Коротаевой В.Г., Рязанцевой Т.П. были оформлены информационные стенды для родителей: «Кризис трёх лет», «Проблемы адаптации ребёнка к ДОУ», «Как помочь ребёнку привыкнуть к детскому саду».

Заместителем заведующего по ВМР проведено анкетирование с родителями. Математическая обработка показала следующие результаты:

- 34,8 % воспитанников полностью адаптировались к дошкольному учреждению
- 25,8% детей по утрам не хотят идти в детский сад
- 27,3% иногда не хотят идти в детский сад
- 12.1% опрошенных ответили, что вечером их дети изъявляют желание еще поиграть в детском саду
- На вопрос «Как протекала адаптация вашего ребенка к ДОУ» 22.6% респондентов ответили, что с плачем, 25.8% - с уговорами, 6.1%- малыш шел в детский сад без эмоций, 45.5%- с удовольствием шел в детский сад
- 18,2% опрошенных считают, что на успешную адаптацию повлияли действия всех сотрудников ДОУ, 81.8%- совместные действия сотрудников и родителей,
- Н вопрос «Какое поведение было у вашего ребенка после первых дней посещения детского сада» 48.5% опрошенных родителей ответили, что обычным, 1,5%- отказывался от еды, 3%- плохо засыпал, 4.5%- был сильно угнетен, 36,4%- полон впечатлений, 6.1%- все перечисленные факторы имели место

Контроль за поведением и здоровьем ребёнка в период адаптации осуществлялся с первого дня его пребывания в ДОО и осуществлялся по следующим параметрам:

1. Эмоционально – поведенческие реакции
2. Пограничные нервно – психические расстройства, невротические реакции
3. Частота острых респираторных заболеваний

1. Анализ эмоционально – поведенческих реакций

	2 А младшая	2 Б младшая
Снижение настроения	Не наблюдалось	У 3 детей
Социальные контакты	2 ребёнка имеют ниже нормы	16 детей имеют ниже нормы
Игровая и познавательная деятельность	2 ребёнка имеют ниже нормы	11 детей имеют ниже нормы
Выполнение дисциплинарных требований	3 ребёнка отказывались выполнять	7 детей отказывались выполнять
Наличие агрессии	нет	2 ребёнка
Аппетит	2 детей снижен аппетит дома	8 детей отказывались есть

Вывод: эмоционально поведенческие реакции были слабо выраженными и нормализовались в течение 10 – 12 дней

2. Пограничные нервно – психические расстройства, невротические реакции

	2 А младшая	2 Б младшая
Беспричинные боли в животе	Во время адаптации не выявлено	1 ребёнок
Энурез	Во время адаптации не выявлено	3 ребёнка
Нарушение сна	2 детей на первой неделе адаптации	9 детей долго засыпали и спали не более 30 мин
Сосание пальца	Во время адаптации не выявлено	1 ребёнок
Обгрызание ногтей	1 ребёнок первые 2 недели адаптации	2 детей

Вывод: невротические реакции были слабо выражены и прошли в течение 1 недели без специальной коррекции.

3. Чистота острых респираторных заболеваний

Количество дето дней по группам

Группа	Полученные результаты в сентябре	Полученные результаты в октябре
2 А младшая группа	282 дд	285 дд В октябре произошло увеличение на 3 дд
2 Б младшая группа	209 дд	265 В октябре увеличилось количество детодней на 56

4. Заболеваемость детей

Группа	сентябрь			октябрь			
	Не болело	1 раз переболел	Длительные заболевания	Не болело	1 раз переболел	2 раза переболели	Длительные заболевания
2 А младшая группа	10 дет (37%)	7 чел (26%)	3	10 чел (44%)	9 чел (33%)	-	1 чел
2 Б младшая группа	9 дет (33%)	12 дет (45%)	2 раза переболели 2 чел (7%)	8 чел (30%)	11 чел (41%)	6 чел (22%)	1 чел

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

2 а младшая группа	7 чел (30%) - легкая степень адаптации, 14 чел (61%) - средняя степень адаптации.
2 б младшая группа	11 чел (45%) - легкая степень, 13 чел (54%)- средняя степень адаптации, тяжелая степень адаптации – 1 ребёнок (1%).
Общий результат	-у 48% воспитанников адаптация прошла в лёгкой форме (что на 26% меньше по сравнению с 2014 г) -у 52% воспитанников адаптация прошла в средней степени (что на 29% меньше по сравнению с 2014 годом)

При еженедельном анализе адаптационных карт проводилась коррекция нарушений адаптации:

1. Внедрение сказкотерапии и игротерапии для коррекции эмоциональных нарушений;

2. Для детей со сниженным иммунитетом родителям рекомендованы растительные адаптогены (элеутерококк), витамине А и Е в профилактической дозе в течение 10 – 15 дней.

Вывод: адаптация прошла благоприятно.

Рекомендации:

1. По итогам адаптации прошу поощрить воспитателей:
   - Коротаеву В.Г., Рязанцеву Т.П. – за подготовку и проведение адаптационных мероприятий с детьми, жизнь которых была насыщенна в эмоциональной, познавательной, социальной сферах. За применение личностно – ориентированного, деятельностного подходов.
2. Младших воспитателей: Герман Т.В., Пайбатрову Н.М., Соколову Г.В., Русских О.Г. – за помощь воспитателям в организации детей на прогулке, подготовку участка к прогулке, в проведении адаптационных мероприятий.

Создание в группах предметно - развивающей среды – спортивные уголки в группе педагогами пополнились мячиками «ёжиками», рукавичками для растирания, массажными ковриками.

Организация питания – в течение всего учебного года проводилась эффективная работа по организации питания детей:

1. На начало учебного года было разработано шеф – поваром Гомонюк О.Д. и утверждено заведующим д/с Усольцевой О.А.. 20-дневное перспективное (цикличное) меню по новым санитарным правилам СанПиНа.
2. Организация питания осуществлялась на основе принципов сбалансированности, разнообразия, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка. При приготовлении блюд применялось варка, запекание, припускание, пассерование, тушение, продукты не обжаривались.
3. Вариативность пищевых рационов достигалось путём использования достаточного ассортимента продуктов и различных способов кулинарной обработки. В повседневный рацион включены основные группы продуктов:
   - мясо,
   - рыба,
   - яйца,
   - молоко,
   - фрукты,
   - овощи,
   - сахар,
   - хлеб,
   - Крупы,
   - свежая зелень

4. Большое внимание уделялось контролю за доставкой продуктов питания и сопроводительной документации. Всё фиксировалось в журнале бракеража пищевых продуктов и сырья.
5. Ежедневно вёлся контроль:

* за условиями хранения продуктов и температурным режимом холодильников и складских помещений;
* соблюдением правил обработки сырья и варёных продуктов;
* правильность обработки яиц;
* выполнением всех технологических требований приготовления пищи;
* качеством приготовления пищи;
* доброкачественностью и сроками хранения готовой пищи;
* отбором и хранением суточных проб;
* проведением витаминизации пищи.

II. **Физкультурно-оздоровительное направление** в детском саду играет одну из главенствующих ролей, строится на основе мониторинга, который проводится инструктором ФИЗО и медицинскими работниками. Результаты заносятся в карту развития ребенка, и используется при планировании работы с детьми.

Физкультурно-оздоровительная работа в детском саду направлена на удовлетворение природной потребности детей в двигательной активности. В ее организации выделены четыре блока:

1 блок. Специально организованное обучение, где педагог выступал в качестве партнера-инициатора. Большое значение придавалось развитию основных движений – бегу, метанию, прыжкам, лазанию, ползанию, акробатическим упражнениям, обучение владению мячом, т.к. именно они формируют двигательный опыт ребенка, повышая функции всех систем организма, способствуют полноценному его развитию, формируют познавательные, нравственные и эстетические качества личности и готовят ребёнка к обучению в школе. Отбор содержания организованной образовательной деятельности определялся календарно – тематическим планом, разработанным на основе примерной основной общеобразовательной программы «Детство», реализуемой в дошкольном учреждении. Использовались различные варианты организованной образовательной деятельности:

- ✓ традиционные,
- ✓ игровые,
- ✓ сюжетные,
- ✓ тематические,
- ✓ комплексные,
- ✓ итоговые,
- ✓ физкультурно-познавательные.

Для повышения физических качеств, проводился кружок «Юный баскетболист» с детьми старшего дошкольного возраста, благодаря которому увеличилось количество детей с высоким уровнем развития

Группа	Процент детей имеющих высокий уровень	Процент детей имеющих средний уровень
Подготовительная	47%	53%
Старшая	0%	100%

Все дети посещавшие кружок участвовали в «Губернаторских состязаниях» и набрали наибольшее количество очков, и защищали честь детского сада на уровне района и округа.

Воспитателями 2-х младших групп для реализации вариативной части основной образовательной программы НРМДОБУ «ЦРР – д/с «Улыбка» с целью повышения двигательной активности детей младшего дошкольного возраста разработаны направления: *«Здоровейка»* - 2-я младшая группа, воспитатели Алешина Е.П., *«Страна игралия»* - 2-я А младшая группа, воспитатели Рязанцева Т.П., Коротаева В.Г., *«Спортивный калейдоскоп* – 2-я Б младшая группа, воспитатели Тимербаева Ф.С., Игнатова В.Г. Организованная образовательная деятельность с детьми проводилась 1 раз в неделю и составила 27 занятий в год.

2 блок. Совместная деятельность педагога и детей, которая включала разные формы активности:

1. *утренняя гимнастика проводилась:*
   - в традиционной форме;
   - корригирующей гимнастики.
2. *Гимнастика после дневного сна включала в себя:*
   - музыкально-ритмические движения;
   - имитационные упражнения;
   - дыхательную гимнастику по методикам А.Стрельниковой, звуковую гимнастику Лобанова, Б.С.Толкачёва;
   - пробежки по массажным дорожкам;
   - корригирующие упражнения по А.Л.Сиротюк;
   - интеллектуальный и антистрессовый массажи по Ф. Ауглину;
   - пальчиковую гимнастику Е.Н.Рыжанковой.
3. *ежедневный оздоровительный бег,*
4. *динамические паузы между ООД,*
5. *подвижные игры на прогулках,*
6. *индивидуальная работа с детьми.*
7. *Физкультурно – массовые мероприятия*

№ п/п	Название мероприятия	Группа	Сроки проведения	Кто провёл

1	«**Развлечение:** «В гости к светофорику» Подвижные игры на свежем воздухе по правилам ДТП: «Пешеходы и автомобили», «Зажги фонарик», «На шоссе», «Необычные шары»	2 – е младшие Средние, старшие, подготовительные	Сентябрь	Чайникова О.В., воспитатели средних, старших и подготовительных групп
2	День здоровья	Все группы	Октябрь	Чайникова О.В, воспитатели
3	Развлечение «Сердце и его работа»	Средние группы	Ноябрь	
4	«Неделя зимних игр и забав» ***Спортивный праздник:*** «Тайга зовёт!»	Все группы Подготовительные гр	Декабрь	Чайникова О.В. Воспитатели
5	**Праздник** «Веселое путешествие на поляну игр»	2 А, Б младшие	Январь	Чайникова О.В.
6	Спортивно-игровой праздник «День защитника Отечества»	Все группы	Февраль	Чайникова О.В. Воспитатели
6	Губернаторские состязания	Подготов гр. Старшие группы	Апрель	Чайникова О.В.

3 блок. Свободная самостоятельная деятельность детей, предусматривающая формирование самостоятельной двигательной

деятельности. С этой целью оборудованы спортивные уголки с необходимым оборудованием и атрибутикой.

Рационально организованную деятельность по физическому воспитанию позволяет получать положительную динамику физической подготовленности детей (положительную динамику физической подготовленности детей можно проследить на примере подготовительной группы).

4 блок. Профилактическая работа - работа с часто болеющими детьми ведется по авторской программе «Солнышко твоего здоровья» инструктором ФИЗО Чайниковой О.В.

Результаты:

1) На 15% улучшились показатели, отражающие функциональные возможности системы дыхания;
2) Заболеваемость детей за учебный год составила:
   - ✓ Менее 3-х раз переболели - 3 человека (14%);
   - ✓ 3 – 4 раза переболели – 7 человек (33%);
   - ✓ Более 4 –х раз переболели – 11 чел (52%)
3) Физическое развитие детей улучшилось на 34%
4) Эффективность оздоровления составила **38%**, что свидетельствует об эффективной оздоровленной работе.

Профилактическая работа с детьми по профилактике уплощения стопы проводилась по рабочей программе «Топтыжка» с целью формирования и укрепления мышц свода стопы и мышц голени с детьми в процессе коррекционно – оздоровительной работы.

III. Организационно-диагностическое

По итогам работы Центра здоровья были получены следующие результаты

1. Антропометрические данные

1.1.Масса тела детей

1.1.1.**мальчики**

Группа	2013 – 2014 учебный год				2014 – 2015 учебный год				2015 – 2016 учебный год			
	Высокий	Больше среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Средний	Ниже среднего	Средний	Ниже среднего	Средний	Ниже среднего
Подгот	10%	18%	66%	6%	24%	22%	48%	6%	17%	18%	53%	12%
Старшая	20%	19%	51%	10%	14%	14%	43%	29%	13%	19%	56%	12%
Средняя	15%	28%	42%	15%	22%	21%	46%	11%	15%	23%	42%	15%
Младшая	21%	29%	30%	20%	8%	18%	44%	30%	24%	27%	41%	8%

1.1.2. **девочки**

Группа	2013 – 2014 учебный год				2014 – 2015 учебный год				2015 – 2016 учебный год			
	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего
Подгот	16%	16%	60%	8%	21%	22%	34%	23%	18%	16%	56%	10%
Старшая	14%	20%	52%	15%	17%	16%	50%	17%	22%	14%	55%	9%
Средняя	21%	12%	58%	19%	22%	16%	45%	17%	16%	10%	62%	12%
Младшая	17%	28%	43%	12%	3%	18%	79%	-	23%	14%	63%	

Вывод: *В результате достаточному пребыванию детей на свежем воздухе, большой двигательной активности детей в детском саду в течение дня, произошло снижение количества детей имеющих высокую массу тела.*

1.2. Длина тела детей от 3 – 7 лет

1.2.1. Мальчики

Группа	2013 – 2014 учебный год				2014 – 2015 учебный год				2015 – 2016 учебный год			
	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего
Подгот	10%	45%	37%	8%	5%	25%	64%	6%	12%	33%	47%	8%
Старшая	3%	24%	68%	5%	7%	16%	64%	13%	6%	38%	40%	16%
Средняя	9%	19%	48%	24%	5%	13%	44%	38%	5%	25%	64%	6%
Младшая	4%	15%	58%	23%	4%	11%	52%	33%	5%	20%	68%	7%

1.2.2. Девочки

Группа	2013 – 2014 учебный год				2014 – 2015 учебный год				2015 – 2016 учебный год			
	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего	Высокий	Больше среднего	Средний	Ниже среднего
Подгот	12%	20%	61%	7%	7%	17%	70%	6%	14%	28%	48%	10%
Старшая	9%	13%	63%	15%	12%	10%	680%	10%	12%	20%	61%	7%
Средняя	8%	25%	46%	21%	8%	13%	74%	5%	9%	19%	48%	24%
Младшая	8%	18%	56%	18%	5%	20%	68%	7%	4%	11%	52%	33%

Вывод: В *результате правильной физической нагрузки, организации оптимального двигательного режима стабилизировалось количество детей имеющих рост больше среднего и высокий, а в младших группах произошло увеличение количества детей имеющих рост выше среднего.*

1.3. Пропорциональность физического развития

(измеряется с помощью индекса Пинье (ИП))*

1.3.1. Соотношение длины, массы тела и окружности грудной клетки (ИП)

	2012 - 2013 учебный год	2013 - 2014 учебный год	2014 - 2015 учебный год	2015 - 2016 учебный год	Прирост
	Конец учебного года				
Выше нормы	20%	22%	47%	21%	**<23%**
Норма	40%	46%	32%	37%	**>5%**
Ниже нормы	39%	32%	21%	42%	**>21%**

* Чем меньше показатели индекса Пинье у детей по сравнению со стандартными показателями, тем крепче их телосложение.

Вывод: Качество физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении эффективна, особенно в параллелях подготовительных и средних групп.

2. Исследование сердечно-сосудистой и дыхательной систем

Критерии исследования:

1. Жизненная ёмкость лёгких (ЖЁЛ).
2. Коэффициент выносливости.
3. Время восстановления до исходного уровня частоты пульса и артериального давления после 20 приседаний за 30 сек.

2.1. Проведение функциональных проб у детей 4-7 лет (20 приседаний за 30 сек)

Группы	Апрель 15	Май 16
Подготовительные группы	Учащение пульса после нагрузки составило 8-9%, время восстановления пульса до исходного уровня составило - 10 сек.	Учащение пульса после нагрузки составило 7 - 8%, время восстановления пульса до исходного уровня составило - 6 сек.
Старшие группы	Учащение пульса после нагрузки составило 12%, время восстановления пульса до исходного уровня	Учащение пульса после нагрузки составило 10%, время восстановления пульса до исходного уровня составило - 9 сек.

	составило - 10 сек.	
Средние группы	Учащение пульса после нагрузки составило 25%, время восстановления пульса до исходного уровня составило - 20 сек.	Учащение пульса после нагрузки составило 15%, время восстановления пульса до исходного уровня составило - 15 сек

Вывод: 92% детей показали результаты выше среднего уровня, средние данные были получены у детей с превышением массы тела (8%).

2.2. Показатели коэффициента выносливости (КВ) у детей 4-7 лет

Группы	**Сентябрь 2015 года**			**Апрель 2016 года**		
	Меньше нормы	**Норма**	**Больше нормы**	**Меньше нормы**	**Норма**	**Больше нормы**
Подготовительные	35%	55%	10%	57%	38%	5%
Старшие	33%	44%	23%	49%	43%	8%
Средние	32%	42%	26%	38%	50%	12%

* По мере развития выносливости числовые значения КВ снижаются

Вывод: Коэффициент выносливости ежегодно снижается, что позволяет говорить об улучшении состояния сердечно - сосудистой системы у детей ДОУ.

3. Динамика показателей физического развития детей

3.1. Физическое развитие детей 4-7 лет

Уровень	**2012 – 2013 учебный год**	**2013 – 2014 учебный год**	2014 – 2015 **учебный год**	**2015 – 2016 учебный год**	**Прирост**
	на конец	на конец	на конец	на конец	
Высокий	**42%**	**49%**	**51%**	**54%**	**>12%**
Средний	**49%**	**44%**	**43%**	**42%**	**<7%**
Низкий	**9%**	**7%**	**6%**	**4%**	**<5%**

Вывод: В течение учебного года показатели уровня физического развития воспитанников ДОУ повышаются за счёт естественного роста детей, роста их двигательной активности, целенаправленной работе по физическому воспитанию.

3.2 Прирост физических качеств воспитанников ДОУ

(за 2013 – 2014 учебный год)

группа	Отличный (> 15%)	Хороший (10 – 15%)	Удовлетворительный (8 -10%)
средняя	3%	17%	80%
старшая	8%	15%	77%
подготовительная	26%	28%	46%

Выводы: прирост физических качеств говорит о том, что физкультурно – оздоровительная работа в образовательном учреждении обеспечивается за счёт естественного роста детей и системы физического воспитания, а так же естественных сил природы и физических упражнений.

.

4. Динамика общей заболеваемости

4.1.Заболеваемость детей посещающих НРМДОУ «ЦРР-детский «Улыбка» за четыре года

Учебный год	Всего заболеваний	Кол-во дней, пропущенных 1 ребенком	Показатель на 1000	Индекс здоровья
2009	628	16	2310	15%
2010	833	17	3143	16%
2011	803	18	3065	16%
2012	793	21	3050	26%
2013	993	30	3849	12%
2014	960	27	3678	20%
2015	903	32	3308	30%

Вывод: Приведенные данные подтверждают результативность оздоровительной работы с детьми. Проблемой остается заболеваемость детей после праздников и выходных (так называемая «родительская» заболеваемость), ее уровень по прежнему достаточно высок и продолжителен.

4.2. Структура заболеваемости воспитанников ДОУ

Динамика заболеваемости	2011	2012	2013	2014	2015
Инфекционные заболевания (ветряная оспа,)	-	6	141	17	88
Простудные (ОРЗ, бронхит, фарингит, ангина)	715	626	768	636	806
ОРВИ		26	33	165	
Пневмония		1	-	1	4
Прочие	36	160	84	307	569
Дети, имеющие хронические заболевания (кол-во)	35	33	28	15	

Вывод: В структуре заболеваемости воспитанников продолжают доминировать заболевания органов дыхания и инфекционные заболевания. Таким образом, наблюдалось общее повышение заболеваемости за счет неуправляемых инфекций (ветряная оспа, ротовирусная инфекция).

4.3 Данные по группам здоровья (в сравнении за последние 4 года)

Годы	Группы здоровья (кол-в)			
	I	II	III	IV
2011 - 2012	98	167	6	1
2012 – 2013	97	169	9	1
2013 - 2014	130	152	3	1
2014 - 2015	167	107	1	1

Вывод: Положительная динамика показателей здоровья детей коррелирует с показателями физического развития, распределением по группам здоровья, уровнем физической подготовленности воспитанников ДОУ «Улыбка».

Работа с родителями - с уверенностью можно сказать, что ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется в содружестве с семьёй. Поэтому работа с родителями велась с **целью** пропаганды здорового образа жизни в семье, формирование интереса к физической культуре и спорту и вовлечение родителей в оздоровительную деятельность ДОУ.

Направления работы:

1. Просветительское
2. Информационное

Формы работы:

1. **Родительские собрания, консультации, интегрированные занятия, спортивные праздники, совместный досуг детей и родителей:**

Срок проведения мероприятия	Тема мероприятия	Возрастные группы	Провёл
Сентябрь	***Статья в родительский уголок:*** «Как облегчить адаптацию» «Осенние обострения»	*2 – е младшие группы* *Все группы*	Чайникова О.В.
Октябрь	***Статья в родительский уголок:*** «Как повысить иммунитет ребёнка!»	Все группы	Чайникова О.В.
	Родительское собрание «Итоги адаптации»»	2-е мл группы	Чайникова
Ноябрь	***Консультация в родительский уголок:*** «Бегом от простуды» «Фитотерапия для часто болеющих детей»	Все группы	Чайникова О.В.
	Родительское собрание «Физическое развитии ребёнка с 6-7 лет»	Подготовительная группа	Чайникова О.В.
	Совместное интегрированное занятие «Страна физкультурия» «Путешествие в математику»	2 Б младшая средняя	Чайникова О.В. Воспитатели групп
Декабрь	***Консультация в родительский уголок*** «Витамины от А до Ц» «Как и почему мы заболеваем»	Все возрастные группы	Чайникова О.В.
Январь	Интегрированная организованная образовательная деятельность «В гости к Веселинке»	для воспитанников 1-ой младшей группы	Чайникова О.В.
	Консультация в родительский уголок: «Как сохранить и укрепить здоровье ребенка»	все группы	

Февраль	Спортивно – музыкальный праздник посвящённый Дню защитников Отечества «Ай да папы»	1средняя группа	Чайникова О., воспитатели
	Спортивный праздник «Папы, сыночки – папы и дочки»	Средняя Б группа	Чайникова О.В. воспитатели
	Консультация в родительский уголок: «10 советов родителям от доктора Пилюлькина»	все возрастные группы	Чайникова О.В.
Март	Родительское собрание «Здоровьесберегающие технологии в оздоровлении детей в ДОУ»	старшая	Чайникова О.В.
	Консультация в родительский уголок: «Профилактика лор-заболеваний»»	Все возрастные группы	
Апрель	***Родительское собрание*** «Физическое развитие детей старшего возраста»	Старшая Б	Чайникова О.В..
	Консультация в родительский уголок: «Железо, дефицитная анемия»	все группы	Чайникова О.В.
	Интегрированное занятие «Веселая физкультура»	Средняя А группа	Чайникова О.В.
	Спортивный праздник «Папа, мама, я – спортивная семья»	Подгот-ые	Чайникова О.В..

Вывод: *запланированная работа была выполнена полностью*

Работа с педагогами велась с целью повышения теоретических знаний и практических умений по вопросам укрепления и сохранения здоровья участников образовательного процесса.

Направления работы:

1. Организационно – методическое
2. Практическое

3. Эксперто-диагностическое

№ п/п	Тема мероприятия	Форма проведения	Провёл
Октябрь	«Современные здоровьесберегающие технологии образовательно-оздоровительного пространства ДОУ»	Семинар – практикум	Чайникова О.В.
	«Действие сотрудников при ротовирусном карантине»	Консультация	
Ноябрь	Комплекс ГТО	Спортивный праздник	Чайникова О.В.
	«Музыка терапия»	Педагогический час	Рязанцева М.И.
Декабрь	«Технология игротерапии»	Педагогический час	Чайникова О.В. Чиркова Е.Н Рязанцева М.И. Богданова Т.П.
В течение года	«Самая здоровая и успешная группа ДОУ»	Конкур	Чайникова О.В. Воспитатели групп

Итог сдачи комплекса ГТО:

Возраст	Золотой	Серебряный	Бронзовый
18-29 лет	**1 (25%)**	**1 (25%)**	
30 до 39 лет	**1(6%)**	**7 (41%)**	**7 (41%)**
40 до 49 лет	**4 (29%)**	**3 (21%)**	**2 (14%)**
50 до 59 лет		**3 (21%)**	**3 (21%)**

Выводы:

1. Без уважительной причины не приняли участие в ГТО следующие сотрудники:
   - ✓ Кайнова Г.Н.
   - ✓ Карпова Т
   - ✓ Табатадзе Т.А.
   - ✓ Новикова Я.Е.

2. Продолжать работу среди сотрудников по ЗОЖ

Руководителю центра здоровья:

- ✓ обеспечить чёткую работу всех структурных подразделений центра;
- ✓ возобновить работу медико – педагогических совещаний при заведующей;
- ✓ провести дни регуляции и коррекции для выявления недостатков в работе с ЧБД и вновь прибывшими детьми;
- ✓ обеспечить индивидуальную работу с вновь прибывшими детьми.