**ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ** **МБДОУ ДЕТСКИЙ САД № 89**

**ПО СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

## Подготовила: заведующий МДОУ Детский сад № 89

##  Павлиди Талица Георгиевна.

 Здоровье детей – это состояние полного социального и психического благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов. Наметившаяся в последние годы устойчивая тенденция ухудшения здоровья детей, среди хронической патологии преобладают болезни органов дыхания, костно-мышечной системы, аллергические заболевания кожи и органов пищеварения.  Ведущими являются нарушения сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата.
До 40% детей составляют группу риска по развитию психических нарушений, причем в комплексе таких нарушений преобладают различные формы неврозов.

 Сравнивая показатели заболеваемости за 2021 и 2022 годы можно сказать, что он пусть незначительно, но снизился, если за 2021 г. при среднесписочном составе 35 воспитанников заболеваемость составила 21 день на одного ребенка, то за период 2022 г. этот показатель составил 14 дней на одного ребенка, при списочном составе 35 человек.

Анализируя работу ДОУ за 2021 и 2022 учебный год пришли к выводу, что возникла необходимость создания эффективной здоровьесберегающей системы. В целях укрепления здоровья воспитанников, была поставлена одна из годовых задач: совершенствование здоровьесберегающей среды в ДОУ:

* через практическое применение оздоровительных технологий (пальчиковая гимнастика, игровой массаж, утренняя гимнастика клоуна Плюха и т.д.);
* оптимальную организацию режима дня (Утренняя гимнастика и гимнастика после сна);
* оптимизацию двигательного режима (физминутки во время образовательной деятельности, досуги и развлечения, подвижные игры в помещении и на воздухе, спортивные игры, развлечения и физкультурные праздники, Дни здоровья);
* создание психологически комфортной развивающей среды;
* создание предметно –развивающей среды (в группах имеются: уголки природы, спортивные уголки, календари природы, родительские уголки, игровые, учебная зона, книжный уголок, уголок по изодеятельности);
* включение родителей в воспитательно-образовательный процесс;
* повышение уровня компетентности и профессионализма педагогов по вопросу здоровьесбережения дошкольников. (консультации, практические семинары);
* воспитание у дошкольников потребности в здоровом образе жизни.

В ДОУ разработана схема диагностики и мониторинга здоровья детей:

* по заболеваемости; (часто болеющих 3 человека, редко болеющих 1 человек);
* по группам здоровья; (все со 2 группой здоровья);
* по уровню сформированности физических качеств;
* по адаптации к условиям ДОУ.

Это позволяет педагогам проводить анализ здоровья воспитанников, обозначать проблемы и определять основные направления деятельности с учетом личностно-ориентированного подхода к развитию каждого ребенка.

Оздоровительные мероприятия в детском саду - это не только прогулки на свежем воздухе и закаливающие процедуры, но и организация санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов и профилактической работы (плана мероприятий по предупреждению и профилактике гриппа, выпущен буклет, витаминизация 3-х блюд, второй завтрак).

Ведется адаптационная работа с детьми, впервые посещающими детский сад, которая  предусматривает формирование у детей положительного отношения к детскому саду. Оценка прохождения периода адаптации отслеживается с помощью адаптационного листа, в котором выделяются критерии адаптирования: активность, общение, внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворенность) и внешняя адекватность поведения (способность легко и точно выполнять требования среды – сон, аппетит, игра, эмоциональные реакции).

Педагоги используют разнообразные формы организации физической активности детей:

* Утренняя гимнастика клоуна Плюха и гимнастика после сна;
* Физминутки на занятиях и в перерывах между занятиями;
* Подвижные игры в помещении и на воздухе;
* Спортивные игры;
* Развлечения и физкультурные праздники;
* Дни здоровья.

Проводят работу по профилактике и снижению заболеваемости детей:

* Используют различные виды закаливания;
* Применяют дыхательную гимнастику;
* Применяют точечный массаж.

В детском саду уделяется большое внимание предметно-развивающей среде:

В группах имеются:

* уголки природы, спортивные уголки, календари природы, родительские уголки, игровые, учебная зона, книжный уголок, уголок по изодеятельности;
* Имеется зал для физкультурных и музыкальных занятий, который оборудован необходимым инвентарем: гимнастическая скамейка, ребристая доска, обручи, гимнастические палки, мячи, мешочки с песком, канат, конструктор мягких модулей и др. Нестандартное оборудование: коврики для здоровья, косички, ребристые дорожки; оборудования по профилактике плоскостопия (мячики, палочки, ленточки и д.р.);
* Спортивная площадка для занятий на воздухе оснащена необходимым инвентарем и оборудованием: гимнастические кольца, турник, скалолаз, бревно, и.др).

Организационной формой работы в двигательном режиме являются физкультурные занятия. Для совершенствования навыков, полученных на физкультурных занятиях, в группах созданы физкультурные уголки, которые учитывают возрастные особенности детей, их интересы.  Имеется большая картотека для основных видов движения, картотека физкультминуток, пальчиковых игр, дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз.

В ДОУ проводится «Неделя здоровья», физкультурные досуги, развлечения на открытом воздухе (масленица и т.п.)

В целях улучшения здоровья воспитанников ежегодно планируется работа с родителями по здоровому образу жизни. Проводятся консультации, родительские собрания, беседы, тематические выставки, анкетирование, конкурсы. Родители активно принимают участие в совместных мероприятиях детского сада и семьи. Например: «Папа, мама и я спортивная семья». В ДОУ была проведена акция на открытом воздухе «Аллея детства» где воспитанники совместно с папами сажали деревья, было высажено более 20 деревьев. Реализован проект «В нашем сердце есть для птиц тепло» в котором родители изготовили кормушки для птиц и вывесили на территории детского сада.

В рамках повышения уровня компетентности и профессионализма педагогов по вопросу здоровьесбережения дошкольников, были подготовлены консультации на тему «Развитие движений у детей», «Итегрированный подход в организации совместной здоровьесберегающей деятельности детей и взрослых».

Эффективность оздоровительной педагогической деятельности ДОУ определяется следующими показателями:

* Соответствие уровня физического развития возрастным критериям.
* Позитивная динамика прироста развития физических качеств.
* Способность к самоорганизации в двигательной деятельности.
* Наличие стойких привычек по уходу за своим телом в целях сохранения и укрепления своего здоровья.
* Снижение уровня заболеваемости.
* Положительная динамика посещаемости детьми ДОУ

Осуществляя педагогическую, медицинскую, физкультурно-оздоровительную и профилактическую деятельность коллектив нашего детского сада добился следующих результатов:

* Улучшилась материально-техническая база;
* Уровень заболеваемости снизился;
* Создана и действует система диагностирования физического развития детей;
* Осуществляется мониторинг здоровья воспитанников в ДОУ;
* Изучены и применяются разнообразные формы закаливания и методы оздоровления и укрепления здоровья детей;
* Созданы условия для полноценного физического развития ребенка в ДОУ, а также для осмысления ребенком ценностей собственного здоровья;

Возрос уровень профессиональной компетентности педагога, родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Это стало возможным за счет системы профилактических, оздоровительных мероприятий и эффективности образовательного процесса в ДОУ.

Созданы необходимые условия для развития каждого малыша.

Работа по созданию здоровьесберегающей среды в нашем детском саду продолжается, она нацелена на развитие и сохранение здоровья каждого ребенка.

Анализ медицинского обслуживания детей детского сада

**Медицинское обслуживание детей** строится на основе следующих нормативных документов:

- Приказа Министерства образования РФ и Министерства здравоохранения РФ от 30.06.1992г. № 186/272 «О совершенствовании системы **медицинского обеспечения детей** в образовательных учреждениях».

- Информационного письма Министерства здравоохранения РФ от 04.02.1991г. «Формирование базового ассортимента лекарственных средств для медпунктов **детских** дошкольных и школьных учреждений»;

- Информационным письмом Минздрава РФ от 23.07.1992г. № 22/02/334 «Основные направления использования фитотерапевтических мероприятий в **детских** образовательных коллективах»;

- Методических рекомендаций Минздрава СССР, Института питания АМН СССР *«Питание****детей в детских****дошкольных учреждениях»*;

- Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях» от 29.05. 2013 № 28564;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 164 от 20.12.2013 года «Об утверждении СанПиН 2.4.13049-13 «Изменение № 1 к 2.4.1.2660-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях»

- Инструктивно-методическим письмом МО РФ от 14.03.2000г. № 65/23-16 «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на **детей** дошкольного возраста в организованных формах обучения».

**Медицинское обслуживание детей** дошкольного возраста осуществляет **медицинская** сестра Гриднева Татьяна Алексеевна.

Общее санитарно-гигиеническое состояние учреждения соответствует государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

В МБДОУ созданы условия для укрепления здоровья **детей** дошкольного возраста и их физического развития:

* оборудован музыкально-физкультурный зал, оснащенный необходимым спортивным инвентарем;
* имеется спортивная площадка на участке учреждения;
* в группах размещены центры физкультуры;
* **медицинский** кабинет оснащен набором **медикаментов** для оказания первой **медицинской помощи**, имеется: кварцевая лампа, весы, ростомер, необходимая литература, документация.

Составлен и утверждён план работы на учебный год, который предусматривает:

* лечебно-профилактические мероприятия,
* противоэпидемические мероприятия,
* организацию питания,
* мероприятия по профилактике ОРЗ и гриппа,
* санитарно-просветительскую работу с родителями и персоналом.

Разработаны планы оздоровительных мероприятий, направленные на снижение заболеваемости и укрепление здоровья **детей** по всем возрастным группам, которые предусматривают оптимизацию режима, организацию двигательного режима, охрану психического здоровья, профилактику заболеваемости, закаливание.

Основные принципы организации рационального питания в МБДОУ для **детей** дошкольного возраста:

1. Пища, которую получают дети, возмещает энергетические затраты организма, обладать высокой биологической ценностью для обеспечения роста и развития **детского организма**.

2. Режим питания соответствует возрасту **детей и сезону**

3. Учитываются индивидуальные особенности **детей***(дети аллергики)*.

4. Обеспечивается безопасность питания, включающая соблюдение санитарных требований к состоянию пищеблока, качеству поставляемых продуктов, их сертификации, их хранению, приготовлению и раздаче блюд.

Ежедневное меню составляется на основе 10-дневного декадного меню. Основные нормы выполняются на 90-100%.

В питании **детей** используем йодосодержащие продукты: соль, хлеб.

В учреждении обеспечивается баланс между занятиями, регламентированной деятельностью и свободным временем ребенка, организован двигательный режим, включающий:

* физкультурные занятия;
* утреннюю зарядку;
* прогулки с включением подвижных игр, игровых упражнений;
* индивидуальную работу с детьми;
* музыкальные занятия;
* гимнастику для глаз;
* пальчиковую гимнастику;
* гимнастику после дневного сна;
* часы двигательной активности.

С целью профилактики и снижения заболеваемости **детей** в дошкольных групп проводятся следующие мероприятия:

* соблюдение температурного режима;
* соблюдение режима проветривания;
* организация сбалансированного питания;
* *«С»* - витаминизация третьего блюда;
* соблюдение двигательного режима в течение дня;
* физкультурные минутки, динамические паузы;
* организация Дней здоровья;
* прогулки, экскурсии;
* дыхательная гимнастика;
* профилактика гриппа, ОРЗ;
* закаливание с учетом состояния здоровья ребенка (по системе в соответствии с временем года и возрастом **детей**);
* витаминотерапия
* привлечение родителей к мероприятиям, проводимым в МБДОУ по решению задач оздоровления **детей**.

В МБДОУ проводятся плановые **медицинские осмотры детей**. Результаты **обследования** и оценка состояния здоровья ребенка доводятся до сведения родителей.

**Анализ результатов медицинского обследования** и диагностики уровня физического развития **детей за 2021 и 2022 г**.:

Показатели 2021 г. 2022 г.

Заболеваемость на одного ребёнка 14.9 12.4

Простудные заболевания 57 64

Инфекционные заболевания 1 2

Прочие заболевания 6 11

Травмы 0 0

Простудные заболевания в% от общего 79 30

% часто болеющих 18 14

% **детей** с хроническими заболеваниями 2 0

Группы здоровья

Год 1 группа 2 группа 3 группа

2021 2 115 --

2022 2 118 ---

Все вновь поступающие дети проходят адаптацию. **Анализ** процесса адаптации помогают вскрыть причины возможной заболеваемости **детей**, особенно в группах раннего возраста. Воспитатели под контролем **медицинской** сестры заполняют листы адаптации на каждого ребенка, в которые входят следующие параметры:

• поведение;

• настроение;

• предел работоспособности;

• характер засыпания;

• признаки утомления;

• поведение на занятиях

В МБДОУ строго соблюдалась инструкция по охране жизни и здоровья **детей**. Ежеквартально проводился инструктаж воспитателей и **обслуживающего персонала**.

Два раза в год *(октябрь, апрель)* проводилось измерение антропометрических данных **детей**. В группах велись карты контроля за физическим развитием **детей**(оценка физического развития, соответствие - несоответствие уровня освоения основных видов движений возрастным нормам, помесячный экран заболеваемости **детей**).

  **Тема: Факторы и причины снижения уровня здоровья детей дошкольного возраста.**

         Проблема здоровья детей сегодня как никогда актуальна. В настоящее время можно с уверенностью утверждать, что именно воспитатель, педагог в состоянии сделать для здоровья современного ребенка больше, чем врач. Это не значит, что педагог должен выполнять обязанности медицинского работника. Воспитатель должен работать так, чтобы пребывание детей в дошкольном учреждении не наносило ущерба здоровью воспитанников.

        Для сохранения физического и психического здоровья детей необходимо соответствие режима дошкольного учреждения гигиеническим нормам длительности сна, бодрствования детей различных возрастных групп, достаточное пребывание на свежем воздухе, проведение организованных занятий, включающих рациональное сочетание различных по характеру видов деятельности, умственных и физических нагрузок. Важным фактором, определяющим здоровье детей, является питание. В последние годы снизилось потребление детьми ряда мясных и молочных продуктов — основных источников высококачественного белка. Это снижение коснулось и потребления овощей и фруктов, являющихся основными источниками витаминов, микроэлементов, растительных волокон. Недостаток полноценного белка, витаминов и микроэлементов в пищевом рационе в первую очередь отражается на иммунитете детей, снижая защитные силы организма. В условиях отдельных регионов России имеется дефицит микроэлементов, в частности, фтора, что формирует высокий риск заболеваемости кариесом у детей с самого раннего возраста.

        Забота о повышении качества образования выражается в обновлении его содержания, попытке отойти от традиционной системы воспитания и поиске новых форм учебного процесса. При этом необходимо учитывать, что не все инновационные процессы и технологии, используемые в работе со здоровыми дошкольниками, могут быть использованы в коррекционной педагогике и однозначно определены как эффективные и безопасные для здоровья. Все больше и больше в современном образовании ощущается доминанта «интеллектуального» образования, в результате чего страдает здоровье детей.

         Вариативность дошкольного и школьного обучения, его интенсификация и увеличение объема учебно-воспитательных нагрузок, расширение спектра дополнительных образовательных услуг в условиях ДОУ нередко приводят к неадекватным нагрузкам детей, превращая учебную деятельность в фактор риска для их здоровья.

         В результате научных исследований получены многочисленные подтверждения четкой зависимости степени и характера ухудшения здоровья детей от объема и интенсивности учебных нагрузок, своеобразия отношений «педагог — ребенок», а также от различных вариантов организации учебно-воспитательного процесса. Во многих образовательных учреждениях издержки организации учебного процесса усугубляются неудовлетворительным состоянием материально-технической базы.

        Исследование организации здоровьесберегающей деятельности, осуществляемое с позиций общей теории систем, позволило выделить зоны, потенциально являющиеся факторами риска для здоровья ребенка:

• дискомфортность предметной среды, которая определяется санитарно-техническим состоянием материальной базы детского сада, организацией питания, наличием и оснащением медицинского кабинета и дополнительных оздоровительных комплексов, наличием и оборудованием спортивно-оздоровительной и учебно-воспитательной инфраструктуры;

 • дезадаптивность коррекционно-развивающей среды, которая характеризуется режимами функционирования, несоответствием средств и форм реализации здоровьесберегающей деятельности;

• конфликтность коммуникативной среды, которую определяет степень фрустрации межличностных отношений всех субъектов коррекционного процесса: педагогов, родителей, детей, и состояние их нервно-психического здоровья.

              До сих пор актуален вопрос организации двигательной активности ребенка в режиме дня ДОУ. Насыщенность новых программ образовательной деятельностью не позволяет восполнять требуемый объем движений. Нельзя искусственно снижать двигательную активность ребенка. В некоторых специализированных ДОУ, увлекаясь интеллектуальными программами, относятся к двигательному режиму по остаточному принципу. Выявлена зависимость между двигательным ритмом и умственной работоспособностью. Информационная перенасыщенность увеличивает энергозатраты на ее усвоение, а механизмы выработки энергии вырабатываются у детей при систематических и регулярных занятиях физической культурой.

Потребность в движении нельзя рассматривать как функцию возраста, обусловленную соответствующими изменениями организма. Она весьма сильно варьирует в зависимости от особенностей физического воспитания детей, от уровня их физического развития, от условий их жизни. От двигательной активности во многом зависят развитие моторики, физических качеств, состояние здоровья, работоспособность, успешное усвоение материалов по другим видам деятельности. Под влиянием двигательной активности у дошкольников улучшается деятельность сердечнососудистой и дыхательной систем, аппарата кровообращения, повышаются функциональные возможности организма. Занятия физической культурой в дошкольном возрасте могут приносить как пользу, так и вред. Возникновение чувства страха, неуверенности, боязливости перед выполнением какого-либо физического упражнения вызывает у детей нервное расстройство при определении возможностей каждого ребенка педагоги должны учитывать биологический и физический возраст, его темперамент и уровень развития сенсорных реакций.

           Дошкольные образовательные учреждения призваны создать основу для дальнейшего развития ребенка и обеспечить максимально благоприятные условия для формирования его здоровья, гармоничного физического, психического и социального развития. Основными критериями качества дошкольного образования являются его здоровьесберегающая и здоровьеукрепляющая ориентация.

           Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, выделяют медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические здоровьесберегающие технологии, технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности, здоровьесберегающие образовательные технологии.

           Наиболее часто используется классификация технологий по доминированию целей и решаемых задач, ведущих форм деятельности здоровьесбережения в ДОУ, в соответствии с которой выделяют следующие виды технологий:

медико-профилактические:

• повышение резистентности организма;

 • витаминизация;

 • закаливание;

• нормализация сна и питания;

физкультурно-оздоровительные (направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка):

• различные виды гимнастик;

• массаж и самомассаж;

 • занятия физической культурой;

• подвижные игры;

• корригирующая гимнастика и лечебная физкультура.

         Реализация этих технологий осуществляется в основном инструкторами по физическому воспитанию в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий воспитатели могут использовать на занятиях, прогулках, в режимные моменты и в свободной деятельности детей.

        Цель здоровьесберегающих образовательных технологий — обеспечить дошкольнику возможность сохранения здоровья за время пребывания в ДОУ, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

        Как правило, если в семье царит взаимоуважение и понимание, а в детском саду малыш чувствует себя уверенно и комфортно, его психосоциальное здоровье находится в полном порядке. При выполнении этих условий исключения встречаются крайне редко.

Здоровье ребенка зависит не только от родителей, а и от окружающих его людей. Заботясь о своем чаде в дошкольный период жизни, папы и мамы создают необходимые благоприятные условия для развития малыша, что впоследствии поможет сформировать из него здоровую во всех отношениях личность.

**Заключение**

        Таким образом, формирование здорового поколения – одна из главных стратегических задач развития страны, поскольку данные НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков РАМН говорят о повышении количества детей с отклонениями в здоровье. В последнее время одним из приоритетных направлений дошкольного образования стала оздоровительная работа, цель которой сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у воспитанников, педагогов, родителей ответственности в деле сохранения здоровья.

        В дошкольных учреждениях выстраивается система оздоровительной работы, включающая в себя укрепление материально – технической базы ДОУ, работу с детьми, с педагогами и с родителями.

        В практике дошкольного образования применяется большое количество разнообразных методик. Это методика самомассажа, проведение оздоровительного часа с использованием гимнастики пробуждения, проведение физкультминуток и использование динамических поз. Так же в оздоровительных целях проводятся разнообразные гимнастики (для глаз, корригирующая, ортопедическая), релаксация.

Все чаще в практике дошкольных учреждений можно встретить такие оздоровительные методики как игровой стрейчинг, гимнастика с элементами Хатха-йога, дыхательная гимнастика по А.Н. Стрельниковой. Методика оздоровительного бега. А также такие методики закаливания как точечный массаж по А.А. Умановой, «Рижский» метод закаливания и другие.

Дошкольный возраст -это время наиболее интенсивного развития, освоения огромного объема информации, воспитания привычек и жизненных установок, становления ребенка как личности. Поэтому очень важно, чтобы оздоровительную работу проводили не только педагоги ДОУ, но и родители. Только при тесном взаимодействии ДОУ и семьи можно добиться значительных успехов в укреплении здоровья подрастающего поколения.