

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

детский сад «Малышок» комбинированного вида

муниципального района город Нерехта и Нерехтский район Костромской области

**Мониторинг**

 **сформированности культуры здорового**

 **и безопасного образа жизни воспитанников**

 **за 2013-2015 учебный год.**

Анализ сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников включает:

1. анализ данных, характеризующих формирование ценности здорового и безопасного образа жизни и физического развития у всех участников воспитательно-образовательного процесса.
2. отслеживание динамики показателей здоровья воспитанников (общего показателя здоровья; травматизма в образовательном учреждении, в том числе дорожно-транспортного травматизма; показателя количества пропусков по болезни; эффективности оздоровления часто болеющих воспитанников).
3. проведение социологических исследований на предмет удовлетворенности воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических работников образовательного учреждения, социальных партнеров образовательного учреждения комплексностью и системностью работы образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья; а также на предмет наличия благоприятного мнения об образовательном учреждении
4. на основе анализа данных, полученных в результате мониторинга, осуществление планирования мероприятий по предотвращению, профилактике или снижению влияния факторов, негативно влияющих на сохранение и укрепление здоровья обучающихся, а так же осуществление контроля за их выполнением.

**Целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.**

Вопросы здоровьесбережения нашли отражение в образовательной программе дошкольного учреждения, в Уставе, в Договоре между учреждением и родителями воспитанников.

Для решения вопросов по формированию здорового и безопасного образа жизни дошкольное учреждение взаимодействует с правоохранительными органами, детской поликлиникой, исполнительной властью, с ПМПК центра ПМСС. Результаты сформированности здорового и безопасного образа жизни отслеживаются в ДОУ ежегодно.

**1.Соответствие инфраструктуры дошкольного образовательного учреждения условиям здоровьесбережения воспитанников**

Учреждение располагается в отдельно стоящем типовом здании общей площадью

938.2 м2, площадь земельного участка – 6303+/-28 кв.м Участок ограждён. Дорожки имеют твердое покрытие. Здание и участок образовательного учреждения соответствует санитарно-эпидемиологическими правилам и нормативам.

 Водоснабжение и канализация, отопление и вентиляция в здании учреждения, групповых помещениях имеется; уровни искусственной освещенности в групповых помещениях, площадь помещений учреждения, их отделка и оборудование соответствуют требованиям СанПиН.

В учреждении соблюдаются требования пожарной безопасности, все замечания устранены в полном объеме. Территория, здание и помещения образовательного учреждения соответствуют нормам электробезопасности, требованиям охраны труда воспитанников и работников.

1. С целью организации питания воспитанников в учреждении имеется пищеблок. Состав и площади пищеблока позволяют соблюдать поточность технологического процесса приготовления пищи.

Питание воспитанников 4-х разовое, организовано в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами: соблюдается режим питания, выполняются натуральные нормы питания, используются обогащенные продукты питания, проводится витаминизация третьего блюда.

Для организации питьевого режима используется охлажденная кипяченая вода. Необходимая посуда имеется в достаточном количестве.

 Ответственность за организацию питания, заполнение необходимой документации на пищеблоке, составление меню и выполнению натуральных норм питания возлагается на старшую медицинскую сестру учреждения.

Для хранения продуктов используется складские помещения соответствующие требованиям санитарных правил: на все продукты питания имеются сертификаты, качественные удостоверения, на мешках – ярлыки. Продукты доставляются по договорам с продуктовыми магазинами и базами на спецмашине. Скоропортящиеся продукты хранятся в холодильной и морозильной камерах. Соблюдается товарное соседство продуктов. Сыпучие продукты хранятся в своей таре на стеллажах. Ведется журнал бракеража скоропортящихся продуктов, строго соблюдаются сроки их реализации.

 3. В учреждении созданы условия для развития детей дошкольного возраста. **Учтен принцип** интеграции образовательных областей, учтены условия учреждения и приоритетные направления. Игры, игрушки, дидактический материал, издательская продукция соответствуют развитию ребенка на каждом возрастном этапе, санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, гигиеническим, педагогическим и эстетическим требованиям.

Для сенсорного, речевого, математического, экологического развития воспитанников в детском саду в достаточном количестве имеются дидактические пособия, игры, наглядный, демонстрационный, раздаточный и иллюстративный материал, в каждой группе собрана библиотечка детской художественной литературы для чтения, пересказывания и заучивания наизусть.

В ДОУ имеется музыкальный зал совмещеный с физкультурным , в котором собрано все необходимое для организации художественно-эстетического, музыкального развития и физкультурно оздоровительной работы дошкольников: фортепиано, набор народных и шумовых инструментов, дидактические игры для развития музыкальных способностей детей, видеомагнитофон, музыкальный центр, костюмы и атрибуты для разыгрывания различных сценок, спектаклей, концертов, маты мячи, обручи, кегли, канаты, шведская стенка наборами спортивного и игрового инвентаря и др.

В группах в достаточном количестве имеется спортивный инвентарь и оборудование для физической активности детей и массажа (мячи, кегли, массажеры, «дорожки здоровья» и др.) спортивные комплексы.

Это оборудование вместе со спортивно-игровым комплексом детских площадок позволяет сделать образовательный процесс более насыщенным и результативным, обеспечить условия для полноценной двигательной активности дошкольников.

На прогулках широко используются атрибуты подвижных игр и спортивный инвентарь (мячи, обручи, скакалки и др.). В дошкольном учреждении имеется спортивная площадка с необходимым оборудованием для лазания, перелезания, прыжков и т.п.

3. Для работы медицинского персонала в учреждении созданы соответствующие условия: медицинский блок включает медицинский кабинет, процедурный кабинет, оснащенные медицинским оборудованием, соответствующим нормативным требованиям. В медицинском кабинете проводится первичная диагностика заболеваний, оказывается первая медицинская помощь. Иммунизация и профилактические осмотры детей осуществляются в соответствии с планом. В дошкольном учреждении 2 раза в неделю работает врач.

В учреждении имеется здоровьесберегающее оборудование: облучатель ультрафиолетовый бактерицидный, бактерицидные лампы в каждой группе. .

Информационный стенд медицинского работника, уголки в группах для родителей, уголки в групповых помещениях по безопасности жизнедеятельности воспитанников, всё приведено в соответствие с требованиями санитарных норм и правил.

В учреждении имеются квалифицированные специалисты, обеспечивающие проведение оздоровительной работы с воспитанниками: врач, медицинская сестра, инструктор по физической культуре, 2 логопеда

 .

Педагогический коллектив учреждения отличается творческим потенциалом, высоким профессионализмом, чувством ответственности за качество обучения, воспитания и состояние здоровья воспитанников. Педагоги обладают знаниями и умениями по вопросам использования здоровьесберегающих методов и технологий, ответственно относятся к своему здоровью, используют здоровьесберегающий стиль общения.

**3.Рациональная организация образовательного процесса**

1. В основную общеобразовательную программу включена работа по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни. Основная общеоразовательная программа ДОУ разработана в соответствии с программой «От рождения до школы» под редакцией Вераксы Н.Е., Комаровой Т.С., Васильевой М.А. Разработана оздоровительная программа дошкольного учреждения.

Максимальная нагрузка на детей соответствует СанПиН 2.4.1.3049- 13г.

 Дети до 4 лет - 2час.45мин.

 Дети 5 лет - 4 часа

 Дети 6 лет - 6 час. 15мин.

 Дети 7лет – 8 час 30 мин.

 Продолжительность непрерывной образовательной деятельности для детей 4 года жизни – не более 15 мин, для детей 5-го года жизни- не более 20 мин., для детей 6-го года жизни - не более 25 мин., а для детей 7-го года – не более 30 мин. перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 мин. В середине непрерывной образовательной деятельности проводятся физкультминутки (не менее 2 минут).

Перегрузок не наблюдается.

Учебный план непосредственно образовательной деятельности и календарный график принят на педагогическом совете 03.09. 2015г., утверждён заведующей МДОУ.03.09.2015 года приказ №13

3) Педагоги используют здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе:

* «Основы безопасности детей дошкольного возраста» Стеркина Р.Б., Князева О.Я., Авдеева Н.Н.
* «Дыхательная гимнастика» Стрельникова А.Н.
* «Пальчиковая гимнастика» Г.Г. Галкина,
* «Как воспитать здорового ре­бёнка» Алямов­ская В.Г. М,1993
* « «Физическая культура – дошкольникам» Глазырина Л.Д. М.,2000
* «Воспитание здорового ре­бенка» М.Д. Маханева, М, 2000

2) В ООП ДО разработан режим двигательной активности детей по возрастам. Соблюдаются нормы двигательной активности при организации образовательного процесса. Режимы дня составлены с учётом холодного и тёплого периодов. В режиме дня достаточное место отводится прогулке, питанию детей, физическим занятиям.

3) При организации образовательного процесса учитываются индивидуальные особенности развития детей. Психологический климат в группе, на занятиях формируется путем учета индивидуально-типологических особенностей детей при организации учебно-воспитательного процесса, а также выбора варианта учебного плана и программы, которая обеспечивает доступность учебного материала.

4) Проведение физкультминуток, музыкально-ритмических пауз, игровых моментов и музыкального сопровождения образовательной деятельности дошкольников способствует эмоциональным разрядкам на занятиях и в свободной деятельности. В группах имеются уголки уединения.

**4.Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении**

*Зарядка* – ежедневно, 2 мл. группа – 5 мин., ср. группа – 5-7 мин., ст. группа – 7-10 мин, подг. группа – 10-12 мин. (со старшей группы утренняя гимнастика на воздухе в любое время года с оздоровительным бегом)

*Физкультминутки* – по необходимости на занятиях – 2-3 мин. во всех группах

*Релаксация* – после всех занятий 1-3 мин. во всех группах

*Музыкально-ритмические движения* – на музыкальных занятиях: 1 мл.группа – 3 мин, ср. группа – 8-10 мин., ст. группа – 10-12 мин., подг. гр. 12-15 мин.

*Подвижные игры* – ежедневно не менее 2 игр по 5 мин. в 1 мл. группе, 7-8 мин. в ср. группе, 8-10 мин. в ст. группе, 10-12 мин. в подг. группе.

*Игровые упражнения* – ежедневно по подгруппа 4 мин. в 1 мл. группе, 6-8 мин. в ср. группе, 6-8 мин. в ст. группе. 8-10 мин. в подг. группе.

*Гимнастика пробуждения* – ежедневно по 4 мин. в 1 мл. группа, 6 мин. в ср. группа, 7 мин. в ст. группа, 8 мин. в подг. группа.

*Физкультурный досуг* – 1 раз в месяц по 15 мин в мл.группа, 20 мин. в ср. группах, 25 мин. в ст. группах, 30 мин. в подг. группах

*Спортивный праздник* – 2 раза в год по 10-15 мин., 15-20 мин., 20-25 мин., 25-30 мин.

*Самостоятельная двигательная активность в течение дня* – характер и продолжительность зависят от индивидуальных особенностей и потребностей детей.

*Физкультурные занятия (*2 раза в неделю в спортзале, 1 раз в неделю – на воздухе; ): игровые, сюжетные, интегрированные, комплексные;

тематические, сюжетно-игровые.

*Ходьба на лыжах* – со старшей группы

Продолжительность занятий соответствует требованиям СанПиН.

**5.Организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни**

1. При организации просветительской и методической работы по вопросам здорового и безопасного образа жизни ДОУ взаимодействует с различными организациями: ГИБДД, Пожарной частью, детской поликлиникой, которые проводят с родителями воспитанников и сотрудниками различные мероприятия здоровьесберегающей направленности.
2. В ДОУ проводится работа с **педагогами:**
* консультации:

- «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ»,

-«Подвижные народные игры»

* открытые просмотры

- «Закаливание детей»

- «Совместное занятие с родителями» в разных группах

1. Работа с **родителями**

- Родительские собрания в группах по вопросам оздоровления детей.

* «Роль родителей в приобщении детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни»
* «Формирование здорового образа жизни»
* «В здоровом теле - здоровый дух»
* «Здоровый образ жизни. Нужные советы родителям»
* «Пропаганда здорового образа жизни»
* «Формирование здорового образа жизни в детском саду и дома»
* «О здоровье всерьёз»
* «Забота о здоровье ребёнка»

- Открытые просмотры оздоровительных мероприятий для родителей

 - Спортивный праздник «Папа, мама, я — спортивная семья» (дети старшего возраста)

4) Работа, проводимая **с детьми**

* Дни здоровья в каждой группе
* Урок здоровья
* Спортивные досуги

2) в ДОУ имеется научно – публицистическая, научно – методическая литература, периодические издания по вопросам ведения здорового образа жизни.

3) ежемесячно обновляется «Уголок здоровья» для родителей

**6. Анализ мониторинга и основных мероприятий, направленных на формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни.**

1. Медицинское обслуживание в ДОУ осуществляют:

- Врач

 - медицинская сестра;

 - периодическая диспансеризация воспитанников специалистами (врач-стоматолог, невролог, отоларинголог, хирург-ортопед).

Медицинский кабинет оборудован инструментарием мониторинга здоровья и физического развития воспитанников (ростометр, весы, аппарат для определения остроты зрения, давления и т.д.)

2. Проведение обязательного утреннего фильтра ведение тетради здоровья, позволило не допускать в дошкольное учреждение заболевших детей. Тем самым было сохранено здоровье других детей.

 3. Профилактические прививки выполнены в полном объёме, согласно плану медработника на текущий учебный год.

 4. Сотрудники ДОУ создают условия для нормального протекания периода адаптации детей к условиям детского сада. В детском саду создана атмосфера тепла, уюта и доброжелательности. Это снимает тревогу, волнение и страхи, что немаловажно для здоровья ребенка в адаптационный период, поэтому воспитанников, имеющих проблемы в адаптации, у нас нет.

 Все мероприятия, направленные на формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни, проходили в соответствии свыше представленным планом. Результаты этой деятельности отражает мониторинг деятельности.

**Заболеваемость детей в ДОУ**

 **(среднее число дней, пропущенных одним ребёнком по болезни) за год:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2013г** | **2014г** | **2015г** |
| 13.5 | 18.7 | 15.9 |

 **Число случаев заболевания воспитанников**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование болезни | Всего зарегистрировано случаев заболевания |
| **2013 год** | **2014 год** | **2015 год** |
| Всего | 168 | 176 | 158 |
| бактериальная дизентерия | 0 | 0 | 0 |
| энтериты,колиты и гастроэнтериты | 0 | 0 | 1 |
| скарлатина | 0 | 3 | 0 |
| ангина (острый тонзелит)трахеит,гайморит, фарингит | 14 | 17 | 8 |
| грип и ОРВИ | 116 | 109 | 127 |
| пневмония | 4 | 1 | 0 |
| несчастные случаи, отравления, травмы | 0 | 0 | 0 |
| другие заболевания | 14 | 44 | 12 |

Количество заболеваний уменьшается значительно, если учесть увеличение количества детей .

**Индекс здоровья.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2013год** | **2014год** | **2015 год** |
| 3,4% | 3.4% | 4.5% |
|  |  |  |
|  |

**Распределение воспитанников по группам здоровья ( %)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа здоровья | **2013год**(86) | **2014 год**(86) | **2015год**(87) |
| **I** |  25/ 29% | 29/ 34.4% | 27/ 31.1% |
| **II** | 55/ 64% | 49/ 56.6% | 55/ 63.2% |
| **III** | 6/ 7% | 8/ 9% | 5 /5.7% |
| **IV(инвалиды)** | -  | -  | -  |

***Сведения об уровне физического развития (в динамике за 3 года)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Уровень физического развития**  | **2013г.** | **2014г.** | **2015г.** |
| 1. Физическое развитие выше среднего | 10/ 11.4% | 12/ 13.9% | 10/ 11.4% |
| 2. Физическое развитие среднее | 74/ 86.3% | 71/ 82.5% | 75/ 86.3% |
| 3. Физическое развитие ниже среднего | 2/ 23% | 3/ 3.4% | 2/ 2.3% |

**По итогам диспансеризации и анализу**

**составлена таблица хронических заболеваний воспитанников.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Заболевания** | **2013** | **2014** | **2015** |
| Кол-во | % | Кол-во | % | Кол-во | % |
| Заболевания сердечно — сосудистой системы | 4 | 4.5% | 1 | 1,1% | - | - |
| Заболевания органов дыхания | 2 | 2,2% | 3 | 3,3% | 3 | 3.4% |
| Заболевания ЛОР | 3 | 3,4% | 4 | 4.5% | 2 | 2.2% |
| Заболевания почек | 1 | 1.1% | - | -% | - | - |
| Заболевания органов зрения | 2 | 2.2% | 2 | 2,2% | 3 | 3.4% |
| Заболевания ЦНС | 3 | - | - | - | - | - |
| Аллергические заболевания | 2 | 2.2% | 1 | 1,1% | 1 | 1.1% |
| Эндокринные заболевания | - | - | - | - | 1 | 0.87% |
| Заболевания опорно-двигательного аппарата | 2 | 2.2% | 2 | 2,3% | 2 | 2.2% |
| Заболевания желудочно-кишечного тракта | 11 | 12.6% | 6 | 6.9% | 3 | 3.4% |
| Тубинфицированность | - | - | - | - | - | - |

Анализ состояния здоровья воспитанников показал, что на первый план выходят:

* аллергические заболевания;
* заболевание органов рения;
* заболевания опорно- двигательного аппарата
* динамика прочих заболеваний заметно снижается.

Отмечена положительная динамика: количество детей, со средним и низким уровнем снизилось. Этому способствует систематическая воспитательно-образовательная работа по воспитанию культурно-гигиенических навыков у детей, формирование начальных представлений о рациональном и здоровом питании, об активном отдыхе, о двигательной активности, однако, в старшем дошкольном возрасте недостаточно сформировано представление о зависимости здоровья от правильного питания, от физических упражнений.  Воспитатели проводят работу с воспитанниками и родителями по укреплению и закаливанию детского организма. Это утренняя гимнастика и гимнастика после сна, непосредственно организованная образовательная деятельность по  физической культуре, прогулки на свежем воздухе, мытье рук прохладной водой . Проведение физкультминуток и динамических пауз,  включающих в себя игры малой подвижности,  дыхательные упражнения,   упражнения для  снятия напряжения с глаз,  а также спортивные досуги, праздники и развлечения. Также совместно с родителями.

**Социологические исследования родителей**

Основным направлением работы по формированию физически и психически здорового ребенка является работа с родителями. Одной из форм для выявления потребностей родителей, знаний и умений по вопросам формирования здорового образа жизни является анкетирование:

**Цель анкеты** - проанализировать работу детского сада и семьи по формированию здорового образа жизни сохранению и укреплению здоровья детей.

 В опросе участвовали 75 семьи.

1.Часто ли болел ваш ребенок до посещения детского сада

1. *чел- 36 % да часто*

 *48 чел -64% нет*

*2.Часто ли болеет ваш ребенок в настоящее время*

*25 чел -33% часто*

*50чел -66% - нет*

3.Что такое здоровый образ жизни?

*69 чел -92% - занятия спортом, укрепление своего здоровья, правильное питание.*

 *6 чел -8% - отсутствие болезней, затруднились ответить*

4 . Получали ли вы консультации педагогов ДОУ  по формированию ЗОЖ у  дошкольников?

*70 чел.-93.4% -получали*

*5чел -6.6% -не получали*

5. Как вы считаете, с какого возраста необходимо формировать у ребенка понятие здоровый образ жизни и желание его вести?

*69 чел -92%- с младшего*

*5чел-8 % - со старшего*

6. Удовлетворены ли Вы системой работы по формированию здорового образа жизни в ДОУ (в полной мере, частично, не удовлетворены)

*68 чел – 90.6% - удовлетворены.*

*7 чел – 9.3% - удовлетворены частично*

Таким образом, работа, проводимая ДОУ, удовлетворяет родителей.

Справку составила:

Старший воспитатель ДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Захаркевич Л.В. Медсестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Герасимова В.А.