

Концепция здоровьесберегающего образования
в МБДОУ «ДС № 400 г. Челябинска»

«Здоровье - не всё,
Но неё без здоровья — ничто»
Сократ

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 400 г. Челябинска» — учреждение для детей с нарушениями зрения(амблиопия, косоглазие, гиперметропия, асгиматизм, частичная атрофия зрительного нерва, врождённая катаракта, врождённая ретинопатия и др.).

В нём процессы обучения и лечения сплетаются воедино. Основная цель коллектива МБДОУ - укрепление физического и психического здоровья воспитанников, оказание помощи в преодолении трудностей усвоения программы дошкольного образования и недостатков в физическом развитии, связанных с патологией органов зрения, развитие компенсаторных возможностей, создание условий для успешной социальной адаптации в среде нормально видящих сверстников.

Организационной формой осуществления поставленной цели является создание здоровьесберегающей образовательной среды, объединение усилий педагогов, медиков и родителей по лечению, обучению и воспитанию ребёнка. Модель создания оздоравливающей образовательной среды представлена на схеме 1.

В нашем учреждении глубоко затрагиваются следующие направления работы:

- Формирование экологического пространства.
- Формирование эмоционально — поведенческого пространства.
- Эстетическое, духовно — нравственное воспитание
- Физическое воспитание
- Психологическое и дефектологическое сопровождение образовательного процесса.
- Медицинское сопровождение образовательного процесса.

Что представляет из себя каждое из направлений?

Экологическое пространство связано с воздействием всей совокупности средовых факторов воздействующих на детей и педагогов. Оно состоит из гигиенических факторов, регламентированных СанПиНами и педагогических факторов, ориентированных на качественную оценку воздействия всей совокупности факторов. Элементами экологического пространства детского сада являются воздушная среда, видеоэкологическая среда, внутрисадииковские гигиенические факторы и условия. Требования к воздушной среде определяются СанПиНами. Кроме того, сохранению и укреплению здоровья способствуют комнатные растения. Человеческое самочувствие связано с тем, что он видит. Организация видимой среды детского сада с точки зрения физиологии и законов видеоэкологии в значительной степени влияют на психику ребёнка, а через неё на телесную организацию и здоровье. При организации визуальной среды мы стараемся учитывать характер видимых полей, цветовое и световое оформление, фактуру поверхностей. К внутрисадииковским гигиеническим факторам и условиям, представляющим потенциальную угрозу для здоровья дошкольников, относятся шум, освещённость, воздушная среда, размер помещений. дизайн, используемые материалы, краска, мебель, видеоэкранные средства, ассортимент и качество пищи. Организация питания, качество питьевой воды, экологическое состояние прилегающей территории, состояние сантехнического оборудования, состояние медицинского оборудования, соответствие наглядных пособий тифлогигиеническим требованиям.

Эмоционально — поведенческое пространство характеризует действия, поступки и эмоциональные процессы воспитанников и педагогов во время их пребывания в детском саду. Характеристиками этого пространства являются эмоционально — психологический климат в детском саду, стили взаимодействия участников образовательного процесса, здоровьесберегающая организация образовательного процесса. Одна из главных задач детского сада на путях решения задачи здоровьесбережения в том, чтобы организация взаимодействия всех участников образовательного процесса предусматривала:

- отношения сотрудничества и взаимопомощи;
- широкий обмен информацией между педагогами и педагогами, педагогами и детьми, педагогами — детьми — родителями, педагогами — медиками — родителями;
- расположенность воспитанников к действиям педагогов;
- сопереживания в радости познания;
- соучастие в решении познавательных задач и проблемных вопросов;
- стремление прийти друг к другу на помощь при затруднениях,

Как показывает практический опыт педагоги и медики должны располагать вербальными и невербальными средствами, методами, способами организации взаимодействия. Для решения задач здоровьесбережения в детском саду необходимо формирование речевой культуры, так как вербальное взаимодействие влияет на состояние здоровья

детей. К невербальным средствам педагогического взаимодействия относят внешний вид педагога: управление эмоциональным состоянием, осанка, мимика, пантомимика, одежда.

Наиболее важными показателями рациональной организации образовательного процесса являются:

- организация занятий на основе принципов здоровьесбережения;
- использование на занятии здоровьесберегающих технологий.

Принципы здоровьесбережения в образовательном процессе:

- принцип сознательности;
- принцип активности;
- принцип наглядности;
- принцип систематичности и последовательности;
- принцип повторения;
- принцип постепенности;
- принцип доступности и индивидуализации;
- принцип непрерывности;
- принцип цикличности;
- принцип учёта возрастных и индивидуальных способностей;
- принцип активного обучения;
- принцип формирования ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих людей;
- принцип связи теории с практикой;
- принцип всестороннего и гармоничного развития личности

Кроме общепедагогических методов применяем специфические методы, характерные только для процесса оздоровления. В структуре метода выделяют приёмы, которые классифицируются следующим способом:

- защитно — профилактические;
- компенсаторно — нейтрализующие;
- стимулирующие;
- информационно — обучающие.

Критериями здоровьесбережения на занятии являются

- количество видов учебной деятельности; • количество видов преподавания;
- обстановка и гигиенические условия в группе (кабинете);
- чередование видов преподавания;
- наличие методов активизации;
- место и длительность применения ТСО;
- поза воспитанника. Чередование позы;
- наличие, место и продолжительность на занятии моментов оздоровления, их зависимость от преобладающей деятельности детей на занятии;
- наличие мотивации деятельности детей на занятии;
- психологический климат на занятии;
- эмоциональные разрядки на занятии;
- плотность занятия;
- момент наступления усталости;
- темп окончания занятия.

Идеи педагогики оздоровления привели к использованию таких форм занятий, как занятия — игры, занятия — путешествия, занятия фантазии, занятия — конкурсы, занятия — концерты. Педагоги внедряют технологию проектов, подвижный способ обучения. В нашем МБДОУ активно используются такие формы организации физкультурно — оздоровительной работы, как

- массовые конкурсы, развлечения;
- занятия по ритмике;
- ЛФК;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме дня;
- психогигиенические мероприятия в режиме дня;

- спортивные соревнования;
- участие семей в мероприятиях;
- выполнение творческих домашних заданий;
- разнообразные физкультурные занятия: традиционные, игровые, сюжетно — игровые, тренировочные, тематические.

Психологическое и дефектологическое сопровождение предусматривает

- психологическое сопровождение воспитанников;
- психологическую и дефектологическую поддержку педагогической деятельности;
- повышение активности семьи как субъекта образовательной среды.

Медицинское сопровождение включает:

- врачебный осмотр и контроль, консультации узких специалистов;
- медикаментозное лечение и долечивание по назначению врача-педиатра;
- плеортоптическое лечение по назначению врача — офтальмолога;
- лечебно — оздоровительную работу;
- лечебно — профилактическую работу;
- противоэпидемиологическую работу;
- санитарно — просветительскую работу.

Критериями эффективности функционирующей оздоравливающей образовательной среды являются:

- эффективность плеортоптического лечения;
- показатели здоровья воспитанников МБДОУ;
- уровень усвоения программы,
- эффективность индивидуальной коррекционно — развивающей работы.

Структура управления созданием оздоравливающей образовательной среды представлена на схеме 2.

Модель управления созданием оздоравливающей образовательной среды представлена на схеме 3.

Подробнее рассмотрим содержание управленческой деятельности.

1. **Нормативно — правовая деятельность** заведующего, заместителя заведующего по воспитательно — методической работе, старшего воспитателя: разработка АООП для детей дошкольного возраста с ОВЗ, договоров, планов взаимодействия с внешними организациями по вопросу создания оздоравливающей среды в МБДОУ, приказов по организации питания, проведения мониторинга развития детей и усвоения программы, диагностики ГОШ, диагностики

детей раннего возраста и т.д. должностных инструкций, функциональных обязанностей, инструкций по охране труда, приказов по обеспечению безопасности образовательного процесса, регламента занятий, циклограммы физкультурно — оздоровительных мероприятий, планов социально — досуговых и физкультурно — оздоровительных мероприятий, Положения о ПМПк.

2. Мониторинг

Заместитель заведующего по ВМР и старший воспитатель - участие в проведении мониторинга развития детей и усвоения программы (в том числе сформированность культуры здоровья).

Врач - офтальмолог, врач из поликлиники, медсестра - состояние органов зрения, соматического здоровья.

Воспитатели, музыкальный руководитель, педагог дополнительного образования по ИЗО — мониторинг развития детей и усвоения программы,

Учитель — логопед — диагностика сформированности звуковой культуры и развития речи

Учитель — дефектолог - диагностика уровня развития зрительного восприятия, ориентировки в пространстве, социально— бытовой ориентировке.

Инструктор по физкультуре — диагностика физической подготовленности и физического развития.

Педагог — психолог — диагностика ГОШ, диагностика детей раннего возраста, диагностика межличностных отношений детском и взрослом коллективе, диагностика психологического климата и профессионального выгорания педагогов.

3. Планово — прогностическая деятельность

3.1 . Совет МБДОУ:

- Планирование работы по развитию материально — технической базы.
- Планирование процесса изучения, апробации и внедрения здоровьесберегающих технологий

3.2. Заведующий, заместитель заведующего по ВМР, старший воспитатель:

- «Планирование раздела годового плана по вопросам создания оздоровительной образовательной среды»
- Планирование курсовой пере/подготовки педагогических кадров по вопросам здоровьесбережения
- Планирование процесса изучения; апробации и внедрения здоровьесберсгаютпих технологий
- Планирование работы по формированию у детей дошкольного возраста культуры здоровья
- Планирование работы по профилактике дорожно-транспортного травматизма
- Планирование мониторинговых показателей
- Планирование отбора методик и технологий
- Планирование работы по эстетическому и духовно — нравственному воспитанию дошкольников.

-Планирование методической работы с педагогами по созданию оздоравливающей образовательной среды, повышению результативности взаимодействия воспитателей, родителей и специалистов

-Составление дизайн — проекта учреждения.

-Составление проекта смет на развитие материально — технической базы оздоравливающей образовательной среды.

3.3. Врач — офтальмолог:

- Разработка планов дальнейшего обследования и лечения для каждого ребёнка.

- Составление рекомендаций по зрительной нагрузке для каждого ребенка.

- Составление списка детей для индивидуальных коррекционных занятий с учителем — дефектологом (тифлопедагогом).

- Планирование просветительской работы с педагогами и родителями по вопросам офтальмологии.

3.4. Специалисты коррекционного сопровождения , инструктор по физкультуре, ГЛДО по ИЗО, музыкальный руководитель:

- Составление рекомендаций по проведению коррекционной работы в труппе по результатам мониторинга

- Участие в разработке индивидуальных коррекционно — образовательных маршрутов

- Календарно — тематическое планирование по своему разделу программы

3.5. Воспитатели:

- Планирование индивидуальной работы с воспитанниками после результатов мониторинга и рекомендаций специалистов

- Участие в разработке индивидуальных коррекционно—образовательных маршрутов

- Планирование работы с родителями.

- Календарно- тематическое планирование по разделам программы.

3.6. Педиатр, медсестра

-Планирование лечебно — оздоровительных, лечебно — профилактических, санитарно-просветительских и эпидемиологических мероприятий.

4. Организационно — содержательная деятельность

4.1. Совет МБДОУ

- Организация работы по совершенствованию материально — технической базы оздоравливающей образовательной среды

- Привлечение родителей к созданию экологического пространства на территории МБДОУ

- Участие в организации и проведении в группах совместных с родителями и детьми досугов, развлечениями, праздниками

- Финансирование создания оздоравливающей образовательной среды
- Организация выполнения решений общего собрания

4.2. Заведующий

- Организация всего образовательного и лечебного процесса
- Распределение функциональных обязанностей между членами коллектива.
- Сотрудничество с районной и областной ПМПК, поликлиникой
- повышение квалификации медицинских работников, педагогов по вопросам здоровьесбережения
- Решение финансовых вопросов
- Работа с родителями

4.3. Заместитель заведующего по воспитательно —методической работе, старший воспитатель

- Организация процесса изучения и распространения положительного опыта по созданию оздоравливающей образовательной среды
- Организация поиска и выбора здоровьесберегающих педагогических технологий
- Организация взаимодействия всех участников образовательного процесса по созданию оздоравливающей среды
- Организация деятельности ПМПк
- Организация работы по самообразованию педагогов по вопросам здоровьесбережения.
- Организация работы по совершенствованию РППС
- Организация освоения выделенных средств на создание оздоравливающей образовательной среды.
- Организация оформления заказов и методического обеспечения на создание оздоравливающей образовательной среды.
- Организация реализации индивидуально — дифференцированного подхода
- Организация адаптационного периода для воспитанников 1 -й младшей группы

4.4. Заместитель заведующего по административно — хозяйственной работе

- Организация работы по созданию экологического пространства в МБДОУ.
- Организация взаимодействия с заведующим, со старшей медсестрой, с заместителем заведующего по ВМР и старшим воспитателем по созданию экологического пространства в МБДОУ.

4.5. Врач — офтальмолог

- Сотрудничество с родителями для проведения необходимого обследования и процедур
- Сотрудничество с родителями для вовлечения их в реабилитационный процесс.
- Взаимодействие с кабинетами охраны зрения при детских поликлиниках
- Консультирование педагогов по вопросам детской офтальмологии

4.6. Мед.сёстры- ортоптистки

- Проведение плеоптоортоптического лечения по рекомендациям врача — офтальмолога

- Организация взаимодействия со всеми педагогами.

4.7. Медсестра

- Организация лечебных, лечебно — профилактических, санитарно — эпидемиологических и санитарно — просветительских мероприятий

4.8. Воспитатели

- Организация коррекционной индивидуальной работы с детьми с учётом рекомендаций специалистов

- Создание экологического пространства в группе

- Вовлечение родителей в разработку и реализацию ИКОМ детей инвалидов

- Педагогическое просвещение родителей

- Самообразование по вопросам здоровьесбережения

- Организация эмоционально — поведенческого пространства в образовательном процессе

- Проведение физкультурно — оздоровительных мероприятий в режиме дня, обеспечение двигательной активности воспитанников

- Проведение занятий по формированию навыков здорового образа жизни

- Проведение психо-гигиенических мероприятий в режиме дня.

- Эстетическое и духовно — нравственное воспитание дошкольников.

4.9. Специалисты коррекционно и психологического сопровождения

- Присутствие психолога на занятиях воспитателей с целью определения особенностей поведения и характеристик дошкольников, определение стиля взаимодействия воспитателя с детьми

- Проведение индивидуальных занятий с детьми «группы риска» и по запросам воспитателей, родителей

- Проведение индивидуально — подгрупповых занятий по корректировке межличностных отношений.

- Проведение игр на развитие коммуникативных навыков.

- Проведение игр и индивидуальных занятий по профилактике агрессивности, гиперактивности, медлительности и т.д.

- Психологическое и дефектологическое просвещение воспитателей и родителей.

- Проведение индивидуальных занятий по развитию речи на основе принципов здоровьесберегающей педагогики

- Обеспечение эмоциональной комфортности, приоритета положительных эмоций

- Учет состояния соматического здоровья воспитанников

- Консультирование воспитателей и родителей по вопросам развития речи, формированию звуковой культуры, развитию зрительного восприятия, ориентировки в пространстве у детей дошкольного возраста. Посещение занятий

воспитателей с целью оказания помощи по формированию звуковой культуры, развития речи, развитию зрительного восприятия, ориентировки в пространстве у детей дошкольного возраста

-Проведение подвижных игр на развитие речи и мышления, зрительного восприятия, ориентировке в пространстве на прогулке,

- Проведение индивидуальных и подгрупповых занятий на основе принципов здоровьесберегающей педагогики. Обеспечение эмоциональной комфортности, приоритета положительных эмоций.

- Обеспечение создания экологического пространства в кабинете. Оказание помощи в создании видеэкологической среды в группах, МБДОУ.

- Подготовка учителями - дефектологами детей к плеоптоортоптическому лечению

4.10. Инструктор физкультуры, инструктор ЛФК

- Проведение разных форм занятий по физкультуре.

- Участие в организации подвижных игр на прогулке.

- Взаимодействие в врачом — педиатром с целью отбора детей для проведения занятий ЛФК.

- Взаимодействие с педиатром и офтальмологом по определению индивидуальных физических нагрузок для каждого ребёнка.

- Консультирование педагогов и родителей по вопросам физического развития детей дошкольного возраста.

- Обучение детей правилам безопасности во время физкультурных занятий.

- Внедрение средств и приёмов здоровьесберегающей педагогики.

- Составление бланк — заказов для расширения материально — технической базы по физическому воспитанию

- Обеспечение создания экологического пространства в спортивном зале и на спортплощадке

4.11. Специалисты художественно — эстетического направления.

- Эстетическое и духовно — нравственное воспитание дошкольников

- Педагогическое просвещение родителей и воспитателей по вопросам эстетического воспитания.

-Самообразование по вопросам здоровьесбережения

-Участие в создании экологического и эмоционально - поведенческого пространства

5. Информационно — аналитическая деятельность

5.1. Заведующий, заместитель заведующего по ВМР, старший воспитатель

- Анализ нормативного обеспечения процесса создания оздоравливающей среды

- Анализ выполнения годового плана

- Определение уровня комфортности в коллективе, психологического климата в группах и в педагогическом коллективе

- Определение динамики развития форм взаимодействия и его результативности всех участников образовательного процесса
- Анализ развития материально — технической базы, учебно — методического и лечебно - методического комплекса
 - Анализ своевременного оповещения коллектива о новых поступлениях методического обеспечения.
- Анализ использования оборудования и методического обеспечения
- Анализ состояния РППС.
 - Анализ выполнения санитарно — гигиенических норм обеспечения образовательного процесса
 - Анализ организации питания
 - Анализ итогов медицинского обследования детей, заболеваемости
 - Анализ результативности лечения органов зрения
 - Анализ уровня личной тревожности педагогов, детей
 - Анализ степени профессионального выгорания педагогов
 - Анализ широты внешних связей МБДОУ по вопросам создания оздоравливающей образовательной среды.
 - Анализ полноты и качества выполнения плана лечебных, профилактических, противоэпидемиологических, санитарно— просветительских мероприятий
 - Анализ уровня овладения педагогами здоровьесберегающими технологиями
 - Анализ затруднений, потребностей и педагогического мастерства воспитателей и специалистов по вопросам здоровьесбережения.
 - Анализ усвоения программы воспитанниками, соотнесение с состоянием здоровья
 - Анализ реализации разработанных для воспитанников индивидуально — коррекционных образовательных маршрутов
 - Анализ работы с родителями.

5.2. Заместитель заведующего по административно — хозяйственной работе

- Анализ состояния материально — технической базы пищеблока, спортивной площадки прогулочных и групповых участков
 - Анализ состояний помещений территории

5.3. Врач - офтальмолог

- Анализ результативности лечения органов зрения

5.4. Старшая медсестра

- Анализ полноты и качества выполнения лечебных, лечебно — профилактических, противоэпидемиологических. санитарно — просветительских мероприятий.
 - Анализ заболеваемости воспитанников и сотрудников, - Анализ выполнения натуральных норм питания.

5.5. Все педагоги

- Анализ результативности индивидуальной коррекционной работы по своему разделу программы
- Анализ усвоения программы воспитанниками своей группы или своего раздела программы
- Оценивание результативности оказываемой методической помощи другими специалистами и администрацией.
- Анализ собственных затруднений

6. Контрольно -аналитическая деятельность

6.1. Совет МБДОУ

Контроль организации и качества питания детей

Контроль рациональным использованием внебюджетных средств, выделяемых на оздоровление

6.2. Заведующий, заместитель заведующего по ВМР, старший воспитатель

- Дифференцированный контроль за содержанием, организацией образовательного процесса на основе принципов здоровьесберегающей педагогики
- Контроль за процессом создания экологического и эмоционально — поведенческого пространства
- Контроль качества организации физкультурно — оздоровительной работы на группах, учёта в планах индивидуальной работы воспитателей рекомендаций инструктора по физкультуре
- Контроль за качеством коррекционного и психологического сопровождения образовательного процесса
- Контроль за организацией двигательной активности детей в режиме дня.
- Контроль за организацией адаптационного периода
- Контроль за реализацией системы психопрофилактических мероприятий в режиме дня.
- Контроль выполнения воспитателями рекомендаций специалистов.

6.3. Заместитель заведующего по АХР

- Контроль за качеством работы технического персонала по созданию экологического пространства в МБДОУ
- Планирование и организация работ по созданию эмоционально — поведенческого пространства (техперсонал)

6.4. Врач — офтальмолог

- Контроль за проведением реабилитационных процедур медсестрами — ортоптистками
- Контроль за соблюдением тифло-гигиенических требований к организации образовательного процесса

6.5. Медсестры — ортоптистки

- Контроль за соблюдением тифло-гигиенических требований к организации образовательного процесса
- Контроль за выполнением назначений врача (ОККЛЮЗИЯ).

6.6. Старшая медсестра

- Контроль за соблюдением санитарно — гигиенического режима.
- Контроль за проведением физкультурно — оздоровительных мероприятий в режиме дня
- Контроль за организацией утреннего приема детей
- Контроль посещаемости .

6.7. Педагог-психолог, учитель — дефектолог. учитель — логопед, инструктор по физкультуре и инструктор ЛФК

- Контроль за организацией двигательной активности детей вне физкультурных занятий
- Контроль за организацией индивидуальной коррекционной работы по освоению детьми основными движениями
- Контроль за проведением коррекционной работы по развитию речи воспитателем
- Контроль за соблюдением тифло-гигиенических требований к организации образовательного процесса
- Контроль за проведение коррекционной работы по развитию зрительного восприятия и ориентировке в пространстве воспитателем

7. Регулятивно— коррекционная и мотивационно — целевая деятельность

- Корректировка процесса проблематизации сложившегося опыта
- Корректировка процесса овладения педагогами содержания дошкольного образования
- Корректировка системы работы по созданию оздоравливающей среды.
- Мотивация педагогов на использование здоровьесберегающих технологий, создание оздоравливающей образовательной среды.
- Мотивация педагогов на распространение своего опыта.
- Мотивация родителей на участие в разработке индивидуальных коррекционно — образовательных маршрутов.
- Мотивация родителей на создание экологического и эмоционально — поведенческого пространства, способствующего оздоровлению детей дома.

Здоровье детей, посещающих МБДОУ, является предметом пристального внимания коллектива. Проводится диагностика уровня физической подготовленности воспитанников, анализируется состояние здоровья детей, ежегодно проводится углубленный медосмотр воспитанников МБДОУ.

По общему заболеванию есть 2 ребенка инвалида:

- К.К. Дз. врожденный порок сердца;
- А.К. Дз. врожденный порок челюстно-лицевой системы: полная срединная расщелина неба, верхней губы слева.

Год	Абсолютно здоровых		Имеющие отклонения				Имеющие другие заболевания	
			В психическом развитии		В физическом развитии			
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
2018г.	10	5,6%	3	1,5	11	6%	71	35
2019г.	1	0,6%	1	0,5	10	5,6%	108	55
2020г.	0	0%	0	0%	13	7,4%	158	88
2021г.	0	0%	0	0%	14	8%	176	98

Физическое развитие детей

	2019 год	2020	2021
Гармоничное	168/94,4%	165/92,6%	164/92%
Отклонение от нормы	10/5,6%	13/7,3%	14/7,8%
Высокий рост	2/2,2%	1/0,5%	2/14%

Низкий рост	0	0	1/7%
Дефицит веса	2/1,1%	7/3,9%	8/57%
Избыток веса	6/3,4%	5/2,8	3/21%

Вывод: в 2021 году количество детей с гармоничным физическим развитием уменьшилось на 1 ед.

В структуре дисгармоничного физического развития:

- Количество детей с избыточным весом уменьшилось на 3 ед.
- Процент детей с опережением роста увеличился на 1 ед.
- Количество детей с низким ростом увеличилось на 1 ед.

Уровень физического развития детей (к концу учебного года)

Уровень физического развития	Высокий	Средний	Низкий
Всего детей в ДООУ__178__, из них: в диагностике участвовало 128 человек	42 чел./ 33%	86чел./ 67%	0%

Заболееваемость

Показатели	2019	2020	2021
Среднесписочный состав	178	178	
Всего дней посещения	31773	24907	29995
Пропуски	12193	18859	13971

Количество случаев заболевания	383	336	361
--------------------------------	-----	-----	-----

Уровень состояния здоровья

Группы здоровья	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа
2018	10/5,6%	34/19%	126/70%	8/5%
2019	1/0,6%	23/12,9%	149/83,7%	5/2,8%
2020	0	84,4%	163/91,5%	7/3,9%
2021	0	18/10%	148/83%	12/6,7%

Вывод: второй год отсутствуют дети с I группой здоровья общее количество детей с III группой уменьшилось на 15 детей, количество детей с 4 группой здоровья увеличилось на 5

Процент детей, имеющих патологию по нозологиям (состоящих на Д-учете)

№ п/п	Классификация болезней	2018г.	2019	2020	2021
1	Болезни органов дыхания	88	81	102	106
2	Болезни эндокринной системы	1	3	3	3
3	Болезни ЖКТ	2	22	18	17
4	Болезни мочеполовой системы	10	6	4	5
5	Болезни кожи и подкожной	4	5	6	5

	клетчатки				
6	Болезни костно-мышечной системы	3	3	0	0
7	Болезни нервной системы	5	4	3	1
8	Болезни системы кровообращения	1	0	3	0
9	Психические расстройства	3	1	0	0
10	Врожденные аномалии	38	59	9	19
11	Болезни глаз	152	162	178	100
12	Инфекции	47	32	5	21
13	Новообразования	4	5	5	3
14	Болезни крови	0	0	0	0
15	Болезни уха	0	0	0	0

Вывод: заболеваемость изменилась по классам:

- 1 класс: инфекционные увеличился на 16 ед.
- 6 класс: болезни н.с. уменьшился на 2 ед.
- 10 класс: болезни органов дыхания увеличился на 4 ед.
- 11 класс: болезни ЖКТ уменьшился на 1 ед.
- 17 класс: врожденные аномалии увеличился на 10 ед.

Результаты лечения по основному заболеванию (ФРЗ)

Организацией лечения занимаются: врач – офтальмолог высшей категории и 2 медсестры – ортоптистки первой категории. Лечение дети получают ежедневно по индивидуальному расписанию.

Из 178 детей - 13 детей имеют инвалидность (тяжелая врожденная патологию органов зрения (инвалиды, слабовидящие):

- Д.У. Дз. альбинизм, горизонтальный нистагм, сложный гиперметропический астигматизм обоих глаз, сходящееся содружественное альтернирующее косоглазие;
- Т.Г. Дз. врожденная миопия высокой степени обоих глаз;
- С.Т. Дз. врожденная миопия высокой степени обоих глаз;
- В.Ч. Дз. врожденная аномалия глазных яблок, колобома радужки и сосудистой оболочки обоих глаз, сходящее содружественное косоглазие правого глаза, слепота правого глаза;
- Н.Д. Дз. врожденная аномалия органа зрения, колобома радужки, сосудистой оболочки, ДЗИ правого глаза, ЧАЗН обоих глаз, горизонтальный нистагм;
- Р.И. Дз. врожденная миопия высокой степени обоих глаз, дегенеративная макулопатия, подозрение на гипоплазию ДЗН обоих глаз, сходящееся содружественное альтернирующее косоглазие, горизонтальный нистагм;
- С.Е. Дз. Врожденный пигментный ретинит обоих глаз, гиперметропия высокой степени, сложный гиперметропический астигматизм обоих глаз, ЧАЗН обоих глаз, слабовидение, нистагм;
- В.К. Дз. врожденная аномалия ДЗИ обоих глаз, гипоплазия ДЗН обоих глаз, горизонтальный и ротаторный нистагм, гиперметропия слабой степени обоих глаз, сходящее содружественное косоглазие левого глаза;
- А.М. Дз. микрофтальм, фиброз стекловидного тела, катаракта правого глаза, ЧАЗН, смешанный астигматизм левого глаза, горизонтальный нистагм;
- Р.В. Дз. горизонтальный нистагм, гиперметропия высокой степени обоих глаз, сложный гиперметропический астигматизм обоих глаз;
- К.Л. Дз. ЧАЗН, артефакция обоих глаз, сходящееся содружественное косоглазие, горизонтальный нистагм, слабовидение;
- И.М. Дз. врожденный горизонтальный нистагм, артефакция обоих глаз;
- Р.М. Дз. врожденный горизонтальный нистагм, простой миопический астигматизм обоих глаз, амблиопия средней степени обоих глаз.

Всего по нозологическим формам (чел): всего/выздоровление/улучшение

- косоглазие – 50/24/26;
- миопия – 15/2/13;
- астигматизм – 47/5/42;
- гиперметропия – 55/16/39 чел.;
- врожденная аномалия – 7/0/4 чел.;
- прочие – 4/0/2

Эффективность лечения зрительных нарушений составила 97 %, из них 26% выздоровление, 71% - улучшение, без изменений – 3%, ухудшение – 0%. Прооперировано – 6 детей с косоглазием. Положительная динамика составляет – 97%. Считаем эффективность лечения остается на стабильно высоком уровне.

В подготовительных группах эффективность лечения составила 100%, из них 51,5 % - выздоровление; 48,5 % - улучшение.

По заболеваемости лидируют:

1 место – 7 класс болезни глаза – 178 ед.

2 место – 10 класс болезни органов дыхания – 106 ед.

Большое количество патологий объясняется несколькими причинами:

- поздними родами;
- ухудшением питания и малоподвижным образом жизни в семьях;
- врожденными патологиями детей;
- неблагоприятными социальными условиями и тем, что все дети, поступающие в детский сад, имеют в анамнезе диагностированные зрительные патологии разного рода.

Показатели адаптации вновь прибывших детей в 2021 году

Всего детей по группам		Уровень адаптированности		
		высокий	средний	низкий
Группы «Земляничка»	16	13 чел./81,25%	3чел./18,75%	0

Анализ процесса адаптации помогает вскрыть причины возможной заболеваемости детей. Успешность процесса адаптации проявляется в поведенческих реакциях и в продолжительности адаптационного периода. В 2021 -2022 учебном году в МБДОУ поступили 16 детей: из них 81% имеют высокий уровень адаптированности – преобладание радостного или устойчиво – спокойного эмоционального состояния у детей, они активно контактируют со взрослыми, детьми, окружающими предметами,

быстро адаптируются к новым условиям (незнакомый взрослый, новое помещение, общение с группой сверстников); 18,75% вновь пришедших детей имеется средний уровень адаптированности – эмоциональное состояние нестабильно: новый раздражитель влечет возврат к отрицательным эмоциональным реакциям. Однако при эмоциональной поддержке взрослого ребенок проявляет познавательную и поведенческую активность, легче адаптируется к новой ситуации.

Данные о травматизме

Место	2019	2020	2021
В МБДОУ	-	-	-
Дома	-	-	-

Резюме:

Заболеваемость по сравнению с 2021 годом увеличилась на 25 случаев. Эффективность лечения заболеваний органов зрения остается на стабильно высоком уровне, положительная динамика – 97%. Мероприятия к снижению уровня заболеваемости у воспитанников заключаются в следующем: переход на сбалансированное питание по 20-дневному меню; сбалансированный режим дня; снижение учебной нагрузки; своевременное выявление заболевания, соблюдение преемственности в работе с поликлиникой; полное и своевременное обследование, лечение и оздоровление детей, находящихся в «Д» группе; контроль за антропометрическими данными детей и при их отклонении своевременная консультация «узкими» специалистами; профилактика ОРВИ и других инфекционных заболеваний; пропаганда ЗОЖ.

Анализ физического развития воспитанников к концу учебного года показывает стабильный средний уровень результативности образовательной деятельности в данном направлении.

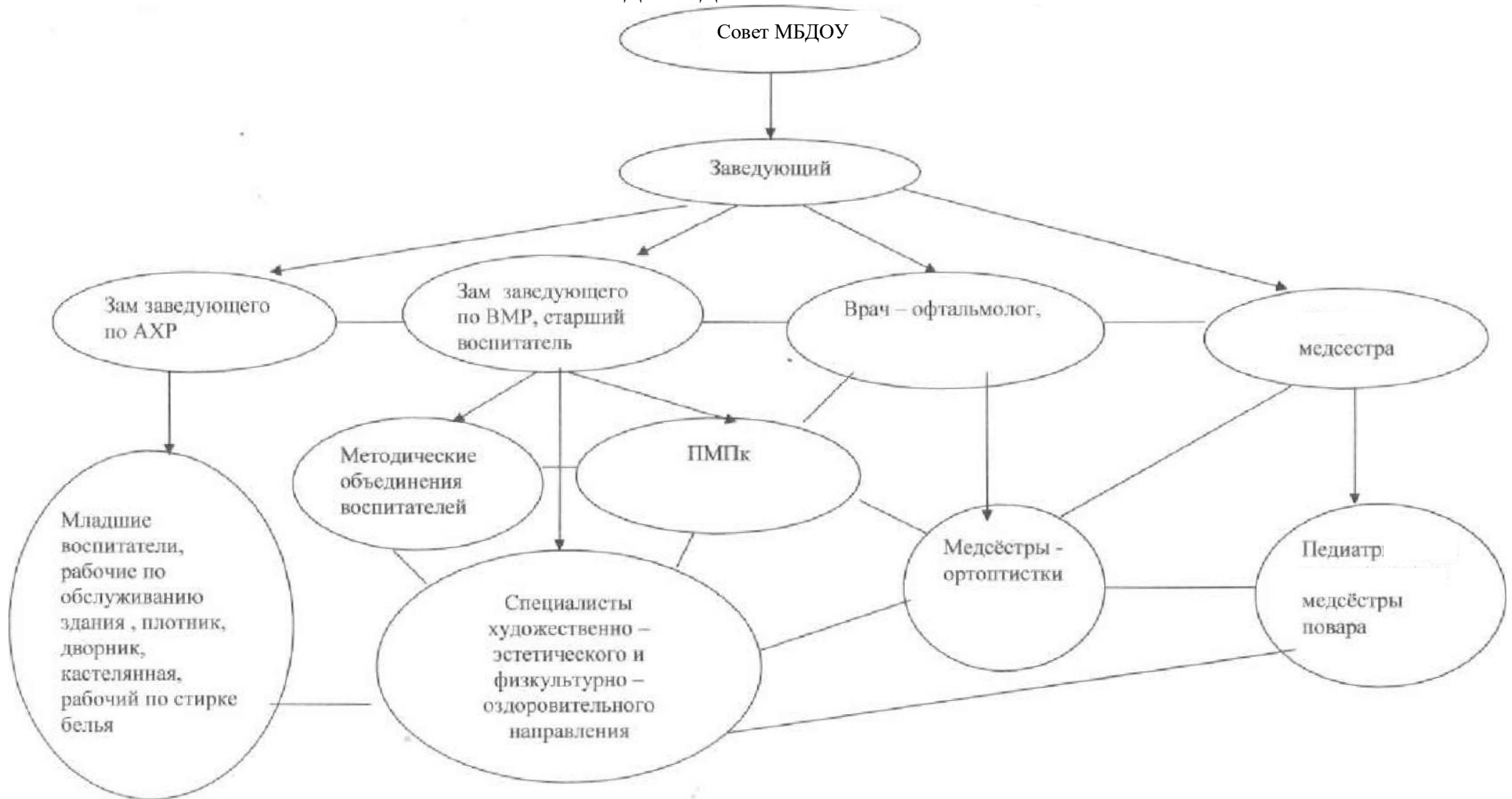
Адаптационный процесс у вновь прибывших детей проходил успешно.

Работа по оздоровлению детей проводилась на достаточном уровне.

Модель создания оздоравливающей образовательной среды
в МБДОУ «ДС № 400 г. Челябинска»



Структура управления созданием оздоровляющей образовательной среды и система взаимодействия в МБДОУ «ДС № 400 г. Челябинска»



Модель управленческой деятельности по созданию оздоровляющей образовательной среды
в МБДОУ «ДС № 400 г. Челябинска»

