**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**

**«Центр развития ребенка – Детский сад №7 «Остров сокровищ»**

**городского округа «город Якутск»**

**Адрес: 677027, г. Якутск, ул. Орджоникидзе, 52/1**

**Тел, факс 403774, 403776**

**АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ**

**МЕДИЦИНСКОГО БЛОКА**

**Муниципального бюджетного дошкольного**

**образовательного учреждения**

**«Центр развития ребенка – Детский сад № 7 «Остров сокровищ»**

**городского округа «город Якутск»**

**за 2015-2017годы**

г. Якутск 2017г.

**ОГЛАВЛЕНИЕ:**

Стр.

1. Характеристика места работы…………………………………………………………3
2. Нормативно-правовая документация…………………………………………………4

**Анализ качественных и количественных показателей работы**

* Организация профилактической работы……………………………………………..6
* Результаты углубленных медицинских осмотров ДОУ ……….…………………..6
* Распределение детей по группам здоровья…………………………………………..8
* Показатели физического развития детей…………………………………………….9
* Распределение детей по физкультурным группам………………………………….10
* Показатели заболеваемости………………………………………….……...………..11
* Индекс здоровья……………………………………………………………………….12
* Организация питания в ДОУ………………………………………………………….12
* Оздоровительная работа……………………………………………….……………...14
* Санитарно-просветительная работа…………………………………….……………15

3. Выводы…………………………………………………………………………….…...16

**1. Характеристика места работы.**

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка - Детский сад № 7 «Остров сокровищ» рассчитан на 240 малышей от 3 до 7 лет. Комплектование проходит в мае – августе на основании Порядка приема детей в ДОУ через медико-психолого-педагогическую комиссию, медицинского заключения ребенка и заявления родителей (законных представителей).

Комплектование Учреждения детьми осуществляется в соответствии с Положением «О порядке комплектования муниципальных дошкольных образовательных учреждений городского округа «город Якутск», утвержденным постановлением Окружной администрации города Якутска от 25 декабря 2013 года № 385.

Свою деятельность учреждение строит на основании  [лицензии ДОУ](https://docs.google.com/file/d/0B1B5nBtPMtJ8WjVXUktXb2NhS2M/edit)   на образовательную деятельность и [Устава](https://docs.google.com/document/d/1OlWSLJwEgSopNpacztMvKzwyfi-wVcrjHs4T7FW41J4/edit).

Имеется сайт МБДОУ ЦРР – Д/с № 7 «Остров сокровищ» в сети Интернет - <http://detsad7yaguo.ru/>.

Основными целями деятельности Учреждения является сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, интеллектуальное и личностное развитие каждого ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Медицинский персонал с администрацией несет ответственность за здоровье и физическое развитие детей, проведение лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно – гигиенических норм, режима, обеспечение качества питания.

Одним из основных направлений работы является создание благоприятных условий для охраны жизни и здоровья детей, полноценное физическое развитие, всестороннее воспитание, совершенствование физического развития, приобщение детей к ЗОЖ.

Медицинская работа включает в себе постоянный медицинский контроль, анализ состояния здоровья и заболеваемости, организации и проведении оздоровительных и профилактических мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ФС 14-01-001177-12 от 12.07.2012 г. разрешает осуществление следующих видов медицинской деятельности:

1..Доврачебная медицинская помощь по сестринскому делу педиатрии.

2. Осуществление амбулаторно-поликлинической медпомощи, в том числе по- педиатрии

Производственный контроль медкабинета осуществляется 2 раза в год согласно по программе, составленной Роспотребнадзором в соответствии с СП 1.1.1058-01.

Медицинский блок расположен на первом этаже и состоит из прививочного, приемного и изолятора. Общая площадь помещений медицинского пункта составляет - 55,3 кв.м. Отделка-стены и потолок покрашены акриловой краской, устойчивой к многократной влажной уборке и дезинфекции, пол - линолеум. Освещение - естественное и искусственное, искусственное

Приемный кабинет оснащен; шкафами хранения для документации, письменными столами, стульями, раковина для мытья рук, бактерицидная лампа, сейф для хранения медкнижек, компьютер и принтер, электронные весы, ростомер, часы.

В изоляторе – 2 кровати, тумбочка, стол медсестры, раковина для мытья рук, настенный кварцевый облучатель, ширма, стулья, кушетка

Прививочный кабинет оборудован:

* 2 холодильника: 1-с маркированными полками для хранения вакцин, второй для хранения медикаментов первой помощи (мази, растворы)
* шкаф для инструментов и средствами противошоковой терапии 0,1% р-р адреналина, 5% р-р эфедрина, глюкокортикостероидные препараты – преднизолон, 1% р-р тавегила, 2,5% р-р супрастина, р-р эуфиллина, 0,9% р-р хлористого натрия, кордиамин/;
* аптечка антиСПИД /спирт 700 - 100,0, перчатки, салфетки стерильные, бинт стерильный, спиртовой р-р йода 5%; лейкопластырь, напальчники, защитная маска.
* нашатырный спирт, этиловый спирт;
* одноразовые шприцы, термометры, тонометр;
* ёмкости для дез. растворов и сброса использованных инструментов;
* бикс со стерильным материалом;
* 3 стеклянных маркированных стола для проведения РМ, прививок
* медицинская кушетка;
* стол для хранения документации;
* раковина для мытья рук;
* кварцевая и бактерицидная лампы

Организация и контроль над выполнением санитарных требований к устройству, содержанию, организацию работы проводиться согласно СанПиНа 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" и ФЗ РФ №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

**2.** **Основная нормативно-правовая документация**

* Федеральный закон РФ № 52-ФЗ от 30 марта 1999г. «О санитарно – эпидемиологическом благополучии населения».
* Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
* Федеральный закон РФ № 157-ФЗ от 17.09.1998г. «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний».
* Федеральный закон РФ № 124-ФЗ от 24 июля 1998г. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ и Министерства Образования РФ № 186/272 от 30.06.1992г. «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 621 от 30.12.2003г. «Об утверждении инструкции по комплексной оценке состояния здоровья детей».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 151 от 07.05.1998г. «О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 241 от 03.07.2000г. «Об утверждении медицинской документации формы № 026/у – 2000».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 139 от 04.04.2003г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 1346н от 21.12.2012г. «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».
* Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ №125н от 21.03.2014г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
* Постановление Главного государственного санитарного врача РФ № 34 от 04.06.2008г. «Об утверждении санитарно – эпидемиологических правил:

- СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней»,

- СП 3.3. 2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации»,

- СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов».

- СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита «В»,

- СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита».

- СП 3.1.2.3109-13 «Профилактика дифтерии».

- СП 3.1.2.1319-03 «Профилактика гриппа»

- СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»

- СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний».

- СП 3.2.1317-03 «Профилактика энтеробиоза»

- СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».

- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

- СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях»

- СанПиН 2.3.2.1940-05 «Организация детского питания»

- СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»

- СанПиН 42-123-4717-88 «Рекомендуемые уровни содержания витаминов в витаминизированных пищевых продуктах»

- СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов»

Приказы по предупреждению туберкулеза.

* Закон РС (Я) от 17.02.1999г. З-№ 72-2 «О защите населения РС (Я) от туберкулезной инфекции и оказания противотуберкулезной помощи».
* Федеральный закон РФ № 77-ФЗ от 18.06.2001г. «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
* Приказ Министерства Здравоохранения РФ № 109 от 21.03.2003г. «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ».
* Приказ Министерства Здравоохранения РС (Я) № 01-8/4-226 от 23.07.2003г. «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РС (Я)».

**АНАЛИЗ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ**

Охрана здоровья подрастающего поколения является одной из актуальных и наиболее значимых проблем не только здравоохранения, но и общества в целом. Важность данного положения определяется тем, что здоровье детей является не только интегральным показателем качества здоровья населения страны, но и составляет фундаментальную основу для формирования потенциала здоровья взрослых членов общества.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ**

Состояние здоровья детского населения всегда была и остается под пристальным вниманием медицинских и педагогических работников. От уровня здоровья нынешнего молодого поколения зависит здоровье и благополучие всего населения в будущем.

Время обучения в образовательных учреждениях совпадает с периодом роста и развития ребенка, когда организм наиболее чувствителен к воздействию благоприятных и неблагоприятных условий окружающей среды. Комплексное воздействие этих факторов окружающей среды приводит к ухудшению адаптационных резервов нервной, эндокринной, иммунной и других систем растущего организма, формированию функциональных расстройств и хронической патологии у детей.

Исходя из этого, одним из основных разделов работы в дошкольно-школьной медицине является профилактический осмотр детей, направленный на раннее выявление нарушений состояния здоровья ребенка, своевременную реабилитацию детей выявленными нарушениями.

**Результаты углубленного медицинского осмотра в детском саду**

**за 2015 – 2017г.г.**

Данные о частоте некоторых нарушений здоровья дошкольников, полученных на основании массовых профилактических осмотров, проводимых в декретированные периоды, свидетельствуют о различных тенденциях в распространенности нарушений.

При этом неуклонно растет численность детей с различными отклонениями в состоянии здоровья, связанными с понижением остроты зрения, нарушениями осанки, сколиозом.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в декретированные сроки согласно приказу МЗ РФ № 1346н от 21 декабря 2012 года «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

В структуре заболеваемости воспитанников по результатам профилактических осмотров, в течение последних трех лет занимают:

I место – болезни нервной системы – 20,8%

II место – болезни органов зрения – 12,9%

III место – болезни костно-мышечной системы – 9,8%

IV место – болезни органов дыхания – 8,4%

*Таблица 1*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Заболеваемость** | **Показатели**  **2015г. (%)** | **Показатели**  **2016г. (%)** | **Показатели**  **2017г. (%)** | **Средние показатели** |
| 1. | Болезни нервной системы | 26,5 | 15,2 | 20,7 | **20,8** |
| 2. | Болезни органов  зрения | 19,7 | 11,4 | 7,6 | **12,9** |
| 3. | Болезни костно-мышечной системы | 8,5 | 7,6 | 13,3 | **9,8** |
| 4. | Болезни органов дыхания | 7,4 | 11,4 | 6,4 | **8,4** |

Как видно из таблицы, в 2017г. возросли показатели заболеваний нервной системы по сравнению с 2016г. на 5,5% и составили 20,7%, показатели болезней органов зрения снизились на 3,8%, болезни органов дыхания уменьшились в 1,8 раза, а болезни костно-мышечной системы увеличились более 1,5 раза. При сравнении средних показателей болезни нервной системы остаются в структуре заболеваемости на первом месте.

*Диаграмма 1*

**Результаты углубленного медицинского осмотра в детском саду**

**за 2015 – 2017г.г.**

Таким образом, при сравнительном анализе данных профилактических осмотров за 2015г. -2017 г. отмечается тенденция роста болезней нервной системы и болезней костно-мышечной системы на 5,5% и 3,8%, а болезни органов зрения и органов дыхания снизились почти в 1,5 раза.

**Распределение детей по группам здоровья.**

Система российского образования в настоящее время переживает период существенных преобразований, связанных с его интенсификацией, повышением информационных нагрузок, очень часто неадекватных возрастным и психофизиологическим возможностям детей. Этот процесс вносит свою лепту в ухудшение состояния здоровья детского населения.

Интегральным показателем, характеризующим состояние здоровья, является распределение детей по группам здоровья.

**Группы здоровья воспитанников детского сада**

**за 2015 – 2017г.**

На основании данных медицинских профилактических осмотров дана комплексная оценка состояния здоровья воспитанников детского сада с распределением по группам здоровья (см. таблицу 2).

*Таблица 2*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Показатели**  **по годам** | **Всего**  **детей** | **I группа**  **здоровья** | | **II группа**  **здоровья** | | **III группа здоровья** | |
| **Абс.ч.** | **%** | **Абс.ч.** | **%** | **Абс.ч.** | **%** |
| 2015г. | 430 | 78 | 18,1 | 305 | 71,0 | 47 | 10,9 |
| 2016г. | 420 | 43 | 10,2 | 317 | 75,5 | 60 | 14,3 |
| 2017г. | 425 | 60 | 14,1 | 312 | 73,4 | 53 | 12,5 |

При сравнительном анализе детей по группам здоровья за период с 2015г. по 2017г. отмечается положительная динамика: увеличилось количество детей с 1 группой здоровья в 2016г. составляло 43 детей (10,2%), а в 2017г. стало 60 детей (14,1%), а количество детей из 3 группы здоровья снизилось (в 2016г. – 14,3%, в 2017г. составило 12,5%). Динамика показателей 2 группы здоровья повысилась (в 2015г. – 71,0%, в 2016г. – 75,5%, в 2017г. – 73,4%).

*Диаграмма 2*

**Группы здоровья воспитанников детского сада**

**за 2013 – 2015г.**

По результатам медицинских осмотров за 2015 – 2017г.г. показатели группы здоровья детей улучшились: наблюдается увеличение количества детей в 1 группе здоровья, а количество детей из 3 группы здоровья уменьшилось, что показывает улучшение состояния здоровья воспитанников ДОУ.

**Показатели физического развития детей.**

В современных условиях здоровье детей должно формироваться и развиваться в процессе образования, воспитания и обучения детей в образовательных учреждениях. Поскольку физическое здоровье ребенка является составным компонентом общего здоровья, физическое воспитание должно являться неотъемлемой частью его жизни, т.е. должны измениться содержание и формы физического воспитания. Только при таком подходе возможно полноценное интеллектуальное и физическое развитие ребенка.

**Физическое развитие воспитанников ДОУ  
за 2015 – 2017г.**

В детском дошкольном образовательном учреждении к физическому воспитанию уделяется большое внимание и, поэтому физическое развитие детей имеет четкую тенденцию к повышению (таблица 8). Основание – Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за физическим воспитанием детей дошкольного возраста» от 23.12.82. №08-14/12.

*Таблица 3*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Физическое развитие** | **2015г.** | | **2016г.** | | **2017г.** | |
| **430** | | **420** | | **425** | |
| **Абс.ч.** | **%** | **Абс.ч.** | **%** | **Абс.ч.** | **%** |
| Высокое | 69 | 16,0 | 57 | 13,6 | 20 | 4,7 |
| Выше среднего | 106 | 24,7 | 86 | 20,5 | 37 | 8,7 |
| Среднее | 255 | 59,3 | 258 | 61,4 | 355 | 83,5 |
| Ниже среднего | - | - | 19 | 4,5 | 13 | 3,1 |
| Низкое | - | - | - | - | - | - |

При сравнительном анализе физического развития детей по антропометрическим данным за период с 2015г. по 2017г. видно, что с 2015г. отмечается отрицательная динамика: количество детей с высоким физическим развитием и выше среднего ежегодно снижается. Показатели количества детей со средним физическим развитием резко увеличились и составили в 2017 г. – 83,5%, что может быть связано с постепенным увеличением количества воспитанников ДОУ.

*Диаграмма 3*

Таким образом, физическое здоровье воспитанников ДОУ за последние три года имеет положительную динамику, количество детей с ниже средним физическим развитием в 2017 г. уменьшилось в 1,5 раза по сравнению с 2016г., что говорит об улучшении общего состояния здоровья детей в целом.

**Распределение детей по физкультурным группам.**

Здоровье, физическое воспитание и суточная двигательная активность взаимосвязаны. Здоровье в значительной мере определяется уровнем привычной двигательной активности. Организованная двигательная активность решает комплекс задач, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и профилактику определенного круга заболеваний.

**Физкультурные группы воспитанников ДОУ  
за 2015-2017 г.**

Анализ распределения детей по физкультурным группам воспитанников ДОУ показывает, что ежегодно снижается число детей, занимающихся в специальной группе, а количество воспитанников, занимающихся в основной группе, увеличивается. В 2015г. показатель количества детей, занимающихся в специальной группе составил 24,7%, в 2016г. – 7,2%, в 2017г.- 4,2%. В основной группе в 2015г. количество детей составил 75,3%, в 2017г.- 4,2%.

*Таблица 4*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Физкультурные группы** | **Всего детей** | **Основная группа** | | **Специальная группа** | |
| **Абс.ч.** | **%** | **Абс.ч.** | **%** |
| 2015г. | 430 | 324 | 75,3 | 106 | 24,7 |
| 2016г. | 420 | 390 | 75,3 | 30 | 7,2 |
| 2017г. | 425 | 407 | 95,8 | 18 | 4,2 |

*Диаграмма 4*

**Физкультурные группы воспитанников ДОУ  
за 2015-2017г.**

При анализе физкультурных групп за 2015-2017 уч.год отмечается снижение количества детей, занимающихся в специальной группе, что показывает улучшение состояния здоровья воспитанников ДОУ.

Таким образом, физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей растущего организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

**ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ.**

Состояние здоровья детского населения всегда была и остается под пристальным вниманием медицинских работников. От уровня здоровья нынешнего молодого поколения зависит здоровье и благополучие всего населения в будущем.

В последние годы отмечается рост заболеваемости детей практически по всем классам болезней и всем возрастным группам. Наиболее выраженный рост заболеваемости отмечается среди детей в возрасте от 3 до 5 лет, совпадающий с периодом адаптации в детском саду.

**Заболеваемость воспитанников детского сада**

**за 2015-2017г.**

В последние годы сохраняются негативные тенденции динамики основных показателей, характеризующих состояние здоровья детского населения.

Так, структура заболеваемости воспитанников детского сада в течение последних трех лет показана в таблице 8.

*Таблица 5*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Заболеваемость** | **2015г.** | | | **2016г.** | | | **2017г.** | | |
| абс.ч. | % | | абс.ч. | % | | абс.ч. | % | |
|  | Количество детей | **430** | | | **420** | | | **425** | | |
| **1.** | ***Болезни органов дыхания:*** | ***978*** | | ***91,7*** | ***1117*** | | ***91,4*** | ***1133*** | | ***88,1*** |
|  | - ОРВИ | 883 | | 90,3 | 948 | | 84,9 | 897 | | 79,2 |
|  | - Пневмония | 5 | | 0,5 | - | | - | - | | - |
|  | - Бронхит, трахеит | 42 | | 4,3 | 52 | | 4,6 | 42 | | 3,7 |
|  | - Тонзиллит, фарингит | 48 | | 4,9 | 49 | | 4,4 | 45 | | 4,0 |
| **2.** | ***Болезни органов пищеварения:*** | ***23*** | | ***2,2*** | ***15*** | | ***1,2*** | ***14*** | | ***1,1*** |
|  | - Стоматит | 5 | | 21,7 | 2 | | 13,3 | 7 | | 50,0 |
|  | - Гастрит | 12 | | 52,2 | 10 | | 66,7 | 3 | | 21,4 |
|  | - ДЖВП | 6 | | 26,1 | 3 | | 20,0 | 4 | | 28,6 |
| **3.** | ***Болезни ЛОР – органов:*** | ***21*** | | ***2,0*** | ***21*** | | ***1,7*** | ***21*** | | ***1,6*** |
|  | - Синусит | 16 | | 76,2 | 17 | | 80,9 | 14 | | 66,7 |
|  | - Отит | 5 | | 23,8 | 4 | | 19,1 | 7 | | 33,3 |
| **4.** | ***Болезни органов зрения:*** | ***6*** | | ***0,5*** | ***12*** | | ***0,98*** | ***31*** | | ***2,4*** |
|  | - Конъюнктивит | 4 | | 66,7 | 6 | | 50,0 | 7 | | 22,6 |
| **5.** | ***Болезни мочевыводящих путей*** | ***4*** | | ***0,4*** | ***3*** | | ***0,25*** | ***2*** | | ***0,2*** |
| **6.** | ***Инфекционные болезни:*** | ***4*** | | ***0,4*** | ***25*** | | ***2,05*** | ***55*** | | ***4,3*** |
|  | - Ветряная оспа | 4 | | 100,0 | 23 | | 92,0 | 53 | | 96,4 |
|  | - Скарлатина | - | | - | 2 | | 8,0 | 2 | | 3,6 |
| **8.** | ***Травмы:*** | ***4*** | | ***0,4*** | ***4*** | | ***0,3*** | ***3*** | | ***0,2*** |
| **9.** | ***Прочие заболевания:*** | ***26*** | | ***2,4*** | ***29*** | | ***2,4*** | ***27*** | | ***2,1*** |
| 10. | **Всего:** | **1066** | |  | **1222** | |  | **1286** | |  |

Полученные результаты свидетельствуют о том, что среди болезней органов дыхания наибольший удельный вес занимают ОРВИ (в 2015г.-90,3%, а в 2017г.-79,2%). Но, несмотря на это количество случаев заболеваемости пневмонией за последние два года не отмечается (в 2015г.- 0,5%, а 2017г.- 0%), а показатели заболеваемости бронхита и трахеита снизились (в 2015г.- 4,3%, а в 2017г.- 3,7%), также снижается количество случаев тонзиллитов и фарингитов (в 2015г.-4,9%, а 2017г.-4,0%). А среди болезней ЛОР – органов высоки показатели заболеваемости по острым средним отитом (в 2015г.-23,8%, а 2017г.-33,3%). Показатели болезней органов пищеварения и мочевыводящих путей за период 2015-2017г. существенно не изменились; но в то же время наблюдается увеличение частоты заболеваний стоматитом (в 2015г.-21,7%, а 2017г.-50,0%). За последние три года отмечается резкое увеличение показателей заболеваемости органов зрения в 2-2,5 раза (в 2015г. – 0,5%, в 2017г. – 2,4%).

**Показатели индекса здоровья детей**

**за 2015-2017г.**

Индекс здоровья **–** это прямой показатель здоровья, выражаемый удельным весом ни разу не болевших за календарный год ко всему детскому коллективу.

*Таблица 6*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Количество**  **всего детей** | **Количество здоровых**  **детей** | **Показатели индекса здоровья**  **(в %)** |
| 2015г. | 430 | 91 | 21,1 |
| 2016г. | 420 | 60 | 13,7 |
| 2017г. | 425 | 162 | 38,1 |

Сравнительный анализ показателя индекса здоровья детей показывает, что в 2017г. резко возросли показатели (в 2015г. – 21,1%, в 2026 г. – 13,7%, в 2017 г. – 38,1%), что говорит об улучшении состояния здоровья воспитанников детского сада.

# ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ

Питание относится к важнейшим факторам, определяющим здоровье подрастающего поколения. Правильно организованное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует формированию защитных сил организма, укреплению здоровья, повышению работоспособности и улучшению успеваемости школьников, профилактике заболеваний, связанных с нарушением питания.

Рациональное питание детей дошкольного возраста – необходимое условие их гармоничного роста, физического и нервно-психического развития, устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды.

**Организация питания в ДОУ**

Рациональное питание детей дошкольного возраста – необходимое условие их гармоничного роста, физического и нервно-психического развития, устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды.

Организация питания в детских дошкольных учреждениях, в которых воспитываются дети в возрасте от 3х до 7 лет, представляет проблему большой социальной значимости, особенно в условиях современной сложной социально-экономической обстановки. Дети в большинстве находятся в дошкольном учреждении /ДОУ/ 10 – 12 часов, и их питание, в основном /кроме выходных и праздничных дней/, обеспечивается именно этими учреждениями. Поэтому от того, насколько правильно организовано питание в ДОУ, во многом зависит здоровье и развитие дошкольников.

Основные принципы организации питания в ДОУ:

1. Сбалансированность рациона.

2. Разнообразие рациона.

3. Соответствующая технологическая и кулинарная обработка, обеспечивающая вкусовые достоинства и сохранность пищевой ценности.

4. Учёт индивидуальных особенностей детей.

5. Обеспечение санитарно-гигиенической безопасности питания.

При построении рациона питания для детей необходимо учитывать следующие рекомендации. Так, соотношение в рационе питания количества основных пищевых веществ – белков, жиров и углеводов должно составлять по массе 1:1:4. Удельный вес животного белка – не менее 60% от его общего количества. Жиры растительного происхождения – не менее 30% от общего количества жиров. Легкоусвояемые углеводы (сахар) – около 20-30% от общего количества углеводов. Рацион должен содержать достаточное количество пищевых волокон – не менее 15-20 г/сутки. Оптимальное соотношение в рационе питания солей кальция и фосфора – не ниже 1,2 : 1.

В среднем на одного ребёнка в день приходится:

*Таблица 9*

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование продукта** | **Кол-во** |
| мясо, субпродукты | 62 – 76 г. |
| Курица | 15 – 20 г. |
| рыба, рыбные консервы | 35 – 40 г. |
| Сосиски | 5 – 7 г. |
| масло сливочное | 25 – 26 г. |
| Масло растительное | 10 – 11 г. |
| Кондитерские изделия | 18 – 22 г. |
| сыр | 6 – 7 г. |
| молоко | 445 – 450 г. |
| сметана | 10 – 11 г. |
| творог | 35 -42 г. |
| картофель | 180 -220 г. |
| овощи, овощные консервы | 240 – 260 г. |
| фрукты | 100 – 115 г. |
| Сок | 95 – 105 г. |
| сахар | 42 - 47 г. |
| Крупы | 38 – 48 г. |
| макаронные изделия | 10 – 12 г. |
| Мука | 25 – 30 г. |
| хлеб | 140 – 150 г. |
| мука | 25 – 30 г. |

Особое внимание уделяется правильному хранению и использованию скоропортящихся продуктов. Соблюдаются технологии приготовления, сроки термической обработки.

**ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА.**

Укрепление здоровья и профилактика заболеваний среди детей дошкольного возраста занимает исключительное положение по значимости. С одной стороны, это возраст, когда закладывается база здоровья или нездоровья на всю дальнейшую жизнь, а с другой – ДОУ является фокусом общественного внимания, так как оздоровительные программы, проводимые в детских коллективах, могут стать одной из наиболее эффективных стратегий, имеющихся в нашем распоряжении.

Контроль за состоянием здоровья детей и подростков является основой профилактической и оздоровительной работы в образовательных учреждениях.

В МБДОУ ЦРР-Д/с №7 «Остров сокровищ» разработана комплексная программа по оздоровлению воспитанников детского сада.

Цель программы:

*Оптимально реализовать оздоровительную, воспитательную и профилактическую работу, направленное на сохранение и преумножение здоровья воспитанников, учитывая индивидуальные возможности развития ребенка во все периоды дошкольного детства.*

Задачи программы:

1. Обеспечить условия для реализации потребности детей в двигательной активности и развития физических качеств.
2. Организовать качественную работу в ДОУ по оздоровлению и закаливанию воспитанников.
3. Создать эффективные и безопасные системы профилактических мероприятий в детском саду, направленное на укрепление здоровья детей и снижения заболеваемости.

Программа включает 4 направления:

*Таблица 10*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Направления** | **Вид деятельности** |
| 1. | Полноценное питание | - 5-разовое полноценное питание  - йодированный батон ежедневно  - молоко и молочно-кислые продукты 1 раз в день  - творог, сыр, сметана 2 раза в неделю  - рыба 2 раза в неделю  - витаминизация третьего блюда ежедневно |
| 2. | Оптимальная двигательная активность | - утренняя гимнастика ежедневно  - физкультминутки в игровой форме после занятий ежедневно  - подвижные и спортивные игры 3 раза в неделю  - ритмопластика  - динамические паузы  - пальчиковая гимнастика  - релаксация  - активный отдых на свежем воздухе в теплое время года |
| 3. | Оздоровительно-закаливающая работа | Закаливание:  - воздушные ванны ежедневно  - солнечные ванны в теплое время года  - хождение босиком по ребристой дорожке ежедневно  - умывание рук до локтя ежедневно  - ножные ванны в теплое время года  - прогулка на свежем воздухе в теплое время года. |
| 4. | Профилактическая работа | - витаминные чаи «Алтайский» в теч. мес.  - апитерапия  - витаминный комплекс «Ревит»- 1 драже х 1раз в день в теч. 3 мес.  - иммуномодулирующие чаи «Алтайский» в теч. мес. |

На основании всестороннего анализа деятельности ДОУ, и в частности заболеваемости и посещаемости детьми МБДОУ, выявлена проблема - отсутствие единой системы оздоровления детей в учреждении и семье.

**САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА**

# Санитарно – просветительская работа в ДДОУ ведется по следующим направлениям:

1. Работа с педагогами.

Методическая работа с педагогами включает в себя совершенствование профессиональной подготовки и повышение квалификации кадров на основе изучения новых педагогических технологий в образовании, повышения грамотности воспитателей по вопросам здорового образа жизни, обучение их навыкам физического оздоровления.

1. Работа с родителями.

Комплексная работа по формированию культуры здоровья у родителей средствами информационного воздействия и вовлечения их в совместную работу по оздоровлению детей и организации здорового образа жизни.

Основные формы работы:

* конференции;
* собрания;
* лекции;
* консультации;
* беседы;
* сануголки;
* санлисты;
* санбюллетени.

Основные темы бесед с родителями и персоналом:

* Значение санитарно-противоэпидемического режима для профилактики инфекционных заболеваний в детском учреждении.
* Роль воспитателя в профилактике плоскостопия и патологической осанки у детей.
* Профилактика острых респираторно-вирусных инфекций.
* Детский травматизм и его профилактика.
* Начальные симптомы острых детских инфекционных заболеваний.
* Особенности поведения ребенка в период адаптации в дошкольном учреждении.
* Как правильно организовать бодрствование ребенка 3-го года жизни.
* Какие гигиенические навыки нужно прививать детям.
* Режим дня, питание, закаливание ребенка в выходные дни.
* Первая помощь при ушибе, носовом кровотечении.
* Роль физического воспитания в укреплении здорового ребенка.

# ВЫВОДЫ

Основной целью Федерального Национального Проекта «Здоровье» является укрепление здоровья граждан, повышение доступности и качества медицинской помощи, возрождение профилактического направления в здравоохранении и обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью.

1. При углубленном медицинском осмотре воспитанников ДОУ в 2017г. возросли показатели заболеваний нервной системы по сравнению с 2016г. на 5,5% и составили 20,7%, показатели болезней органов зрения снизились на 3,8%, болезни органов дыхания уменьшились в 1,8 раза, а болезни костно-мышечной системы увеличились более 1,5 раза. При сравнении средних показателей болезни нервной системы остаются в структуре заболеваемости на первом месте.
2. При сравнительном анализе детей по группам здоровья за период с 2015г. по 2017г. отмечается положительная динамика: увеличилось количество детей с 1 группой здоровья в 2016г. составляло 43 детей (10,2%), а в 2017г. стало 60 детей (14,1%), а количество детей из 3 группы здоровья снизилось (в 2016г. – 14,3%, в 2017г. составило 12,5%). Динамика показателей 2 группы здоровья повысилась (в 2015г. – 71,0%, в 2016г. – 75,5%, в 2017г. – 73,4%).
3. Физическое здоровье воспитанников ДОУ за последние три года имеет положительную динамику, количество детей с ниже средним физическим развитием в 2017 г. уменьшилось в 1,5 раза по сравнению с 2016г., что говорит об улучшении общего состояния здоровья детей в целом. При сравнительном анализе физического развития детей по антропометрическим данным за период с 2015г. по 2017г. видно, что с 2015г. отмечается отрицательная динамика: количество детей с высоким физическим развитием и выше среднего ежегодно снижается. Показатели количества детей со средним физическим развитием резко увеличились и составили в 2017 г. – 83,5%, что может быть связано с постепенным увеличением количества воспитанников ДОУ.
4. Анализ распределения детей по физкультурным группам воспитанников ДОУ показывает, что ежегодно снижается число детей, занимающихся в специальной группе, а количество воспитанников, занимающихся в основной группе, увеличивается. В 2015г. показатель количества детей, занимающихся в специальной группе составил 24,7%, в 2016г. – 7,2%, в 2017г.- 4,2%. В основной группе в 2015г. количество детей составил 75,3%, в 2017г.- 4,2%.
5. Полученные результаты свидетельствуют о том, что среди болезней органов дыхания наибольший удельный вес занимают ОРВИ (в 2015г.-90,3%, а в 2017г.-79,2%). Но, несмотря на это количество случаев заболеваемости пневмонией за последние два года не отмечается (в 2015г.- 0,5%, а 2017г.- 0%), а показатели заболеваемости бронхита и трахеита снизились (в 2015г.- 4,3%, а в 2017г.- 3,7%), также снижается количество случаев тонзиллитов и фарингитов (в 2015г.-4,9%, а 2017г.-4,0%). А среди болезней ЛОР – органов высоки показатели заболеваемости по острым средним отитом (в 2015г.-23,8%, а 2017г.-33,3%). Показатели болезней органов пищеварения и мочевыводящих путей за период 2015-2017г. существенно не изменились; но в то же время наблюдается увеличение частоты заболеваний стоматитом (в 2015г.-21,7%, а 2017г.-50,0%). За последние три года отмечается резкое увеличение показателей заболеваемости органов зрения в 2-2,5 раза (в 2015г. – 0,5%, в 2017г. – 2,4%).
6. Сравнительный анализ показателя индекса здоровья детей показывает, что в 2017г. резко возросли показатели (в 2015г. – 21,1%, в 2026 г. – 13,7%, в 2017 г. – 38,1%), что говорит об улучшении состояния здоровья воспитанников детского сада.

Добиться положительных результатов сохранения и укрепления здоровья можно лишь при тесном совместном сотрудничестве образовательного учреждения, медицины и семьи.