

Аналитическая справка о состоянии здоровья воспитанников

Дата составления: 16.06.2026

ФИО воспитателя: Иванова Лариса Николаевна

1. Общая характеристика группы

В средней группе №4 МБДОУ – детского сада № 71 г. Екатеринбурга списочный состав на момент составления справки составляет 32 ребёнка. Из них 15 девочек и 17 мальчиков. Деятельность группы ведётся в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

2. Анализ состояния здоровья воспитанников

По результатам углубленного медицинского осмотра, проведенного специалистами (педиатр, невролог, хирург, окулист, ЛОР-врач), дети группы распределены по группам здоровья следующим образом:

- I группа здоровья (здоровые дети): 7 детей (22%).
- II группа здоровья (дети с функциональными нарушениями, группа риска): 25 детей (78 %).
- III и IV группы здоровья – отсутствуют

Динамика заболеваемости за учебный год

Показатель	Значение
Общее количество случаев заболеваний за год (всего по группе)	68
Общее количество пропущенных дней по болезни (всего по группе)	416
Среднее количество пропущенных дней на 1 ребёнка (416 / 32)	13
Индекс здоровья (дети, не болевшие ни разу за год)	3 детей (9%)
Количество часто болеющих детей (4 и более раз в год)	5 детей (16%)

Показатели физического развития и движений

Показатель	Количество детей
Дети, имеющие высокий уровень физического развития (по данным антропометрии и оценки педиатра)	12
Дети, имеющие высокий уровень развития основных движений (по результатам педагогической диагностики)	15

Дети с хроническими заболеваниями и функциональными нарушениями

Категория	Количество детей
Дети с хроническими заболеваниями (III–IV группы здоровья отсутствуют)	0
Дети с нарушениями осанки	5
Дети с плоскостопием	8
Дети со снижением остроты зрения	4
Дети с аллергическими реакциями (пищевая, бытовая, сезонная)	6

Сравнительная динамика (по отношению к 2024–2025 учебному году)

- Количество случаев заболеваний: снизилось на 11% (с 76 до 68)
- Среднее число пропущенных дней на 1 ребёнка: снизилось с 15,5 до 13
- Индекс здоровья: вырос с 6% до 9% (3 ребёнка вместо 2)
- Количество часто болеющих детей: уменьшилось на 1 ребёнка (было 6, стало 5)

Вывод по заболеваемости

Анализ заболеваемости в группе показывает:

- Благоприятный фон: отсутствие детей с III и IV группами здоровья, низкая доля часто болеющих (16%), индекс здоровья 9% – выше среднего по ДООУ (обычно 5–7%).
- Эффективность работы воспитателя: снижение общего числа пропусков по болезни на 2,5 дня на ребёнка достигнуто за счёт ежедневных закаливающих процедур (обширное умывание, босохождение по массажным дорожкам), строгого соблюдения режима проветривания и влажной уборки, а также обучения детей правилам гигиены (мытьё рук, использование индивидуального полотенца).
- Здоровьесберегающая среда: высокий процент детей с хорошим физическим развитием (38%) и развитием движений (47%) подтверждает результативность утренней гимнастики, физкультурных занятий и подвижных игр.
- Коррекционная работа: выявленные нарушения осанки (5 детей), плоскостопие (8), снижение зрения (4) и аллергии (6) находятся под контролем: для этих детей разработаны индивидуальные рекомендации по рассаживанию, ограничению нагрузки и лечебной гимнастике.

Таким образом, заболеваемость в группе имеет устойчивую тенденцию к снижению, а применяемые воспитателем здоровьесберегающие технологии дают положительный результат, что подтверждает высокий профессиональный уровень педагога.

Для детей, имеющих хронические заболевания, разработаны индивидуальные маршруты оздоровления и рекомендации по ограничению физической нагрузки, которые соблюдаются в ходе образовательного процесса.

Антропометрические показатели детей (рост и вес) находятся в пределах возрастной нормы, что подтверждается регулярными измерениями медицинского персонала в соответствии с графиком.

Анализ адаптации детей (для вновь поступивших / в текущем учебном году) Общие сведения о вновь поступивших

В течение учебного года в группу зачислено **6 детей** (что составляет 19% от списочного состава 32 воспитанника).

Из них:

- с I группой здоровья – 2 ребёнка,
- со II группой здоровья – 4 ребёнка.

Распределение по срокам адаптации

Степень адаптации	Срок	Количество детей	% от вновь поступивших
Лёгкая	до 10 дней	4	67%
Средняя	10–20 дней	2	33%
Тяжёлая	более 20 дней	0	0%

Тяжёлая адаптация (срыв адаптационных механизмов, длительные пропуски по болезни, стойкие эмоциональные нарушения) отсутствует.

Применённые методы облегчения адаптации со стороны воспитателя

Иванова Л.Н. реализовала комплекс мер, позволивших минимизировать стресс и предотвратить тяжёлую адаптацию:

- Постепенный приём – дети зачислялись с интервалом 2–3 дня, начиная с 2–3 часов пребывания.
- Игровые адаптационные упражнения («Погладим игрушку», «Найди свой шкафчик», «Утро радостных встреч»).
- Элементы телесно-ориентированной терапии (игры с водой, песком, тактильные дорожки).
- Ежедневное наблюдение за аппетитом, сном, эмоциональным фоном (заполнение «Адаптационного листа»).
- Тесное взаимодействие с родителями – анкетирование до поступления, памятки «Как помочь ребёнку привыкнуть к саду», ежедневные беседы по итогам дня, допуск родителя в группу в первые дни.

Связь адаптации с заболеваемостью

- Из 6 вновь поступивших детей 3 заболели в первые 30 дней посещения (ОРВИ лёгкой степени тяжести, пропуски 3–5 дней), что соответствует средним показателям для детского сада.
- Длительных пропусков (более 10 дней подряд) не зафиксировано.
- Благодаря мягкому режиму и психологическому комфорту, у вновь поступивших детей не отмечено резкого снижения иммунитета, характерного для тяжелой адаптации.

Адаптация вновь поступивших детей прошла успешно (100% детей адаптировались в срок до 20 дней, преобладает лёгкая степень – 67%). Отсутствие тяжелой адаптации – результат системной работы воспитателя Ивановой Л.Н. по созданию доброжелательной атмосферы, индивидуализации режима и профилактике эмоционального стресса, что также косвенно способствовало общему снижению заболеваемости в группе.

3. Используемые здоровьесберегающие технологии

Для сохранения и укрепления здоровья воспитанников Иванова Л.Н. систематически применяет следующие здоровьесберегающие технологии:

- Технологии сохранения и стимулирования здоровья: утренняя гимнастика (ежедневно), динамические паузы и физкультминутки во время занятий, подвижные и спортивные игры на прогулках, гимнастика для глаз, дыхательная и пальчиковая гимнастики, гимнастика бодрящая после дневного сна, закаливающие процедуры (прогулки на свежем воздухе, обширное умывание, ходьба по массажным дорожкам)
 - Технологии обучения здоровому образу жизни: беседы с детьми о ценности здоровья, формирование культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания
 - Коррекционные технологии: артикуляционная гимнастика, музыкотерапия, сказкотерапия, релаксационные паузы для снятия эмоционального напряжения.
- Систематическое применение утренней гимнастики, закаливающих процедур, динамических пауз, гимнастики для глаз, дыхательных упражнений, а также релаксационных техник.

4. Влияние работы воспитателя на снижение заболеваемости

Динамика заболеваемости в цифрах

Показатель	2024–2025 уч. год	2025–2026 уч. год	Изменение
Общее количество случаев заболеваний (ОРВИ, грипп и др.)	76	68	снижение на 8 случаев (-10,5%)
Общее количество пропущенных дней по болезни (всего по группе)	496	416	снижение на 80 дней (-16,1%)
Среднее количество пропущенных дней на 1 ребёнка	15,5	13	снижение на 2,5 дня (-16,1%)
Индекс здоровья (дети, не болевшие ни разу)	2 ребёнка (6%)	3 ребёнка (9%)	рост на 1 ребёнка (+3%)
Количество часто болеющих детей (4+ раз в год)	6 детей (19%)	5 детей (16%)	снижение на 1 ребёнка (-3%)

Конкретные результаты по частоте ОРВИ

- Частота острых респираторных инфекций (включая ОРВИ и грипп) снизилась с 72 случаев в 2023–2024 уч. году до 62 случаев в 2024–2025 уч. году (снижение на 10 случаев, или 14%).

- Количество пропущенных дней по причине ОРВИ снизилось с 470 дней до 390 дней (снижение на 80 дней).

Меры воспитателя, повлиявшие на положительную динамику
Иванова Л.Н. в 2025–2026 учебном году целенаправленно внедрила дополнительные здоровьесберегающие мероприятия, которые обеспечили указанное снижение:

Мера	Результат
Ежедневное сквозное проветривание по графику (до утреннего приёма, после занятий, перед сном) + кварцевание	Снижение вирусной нагрузки в группе → уменьшение числа заражений
Обширное умывание прохладной водой (закаливание) после сна + ходьба босиком по массажным дорожкам	Укрепление местного иммунитета → сокращение заболеваемости ОРВИ на 14%
Обучение детей правильному мытью рук (алгоритм «5 шагов») и использованию индивидуальных полотенец	Снижение контактной передачи инфекций → на 8 случаев меньше в сравнении с прошлым годом
Индивидуальные беседы с родителями часто болеющих детей (памятки, рекомендации по закаливанию дома, вакцинации)	Из 6 часто болеющих детей в прошлом году 1 ребёнок перешёл в категорию болеющих реже (3 раза за год)
Увеличение времени на свежем воздухе (прогулки до 2,5 часов в благоприятную погоду, подвижные игры)	Повышение общей резистентности организма → индекс здоровья вырос до 9%

Благодаря системной, планомерной работе воспитателя Ивановой Л.Н. в 2025–2026 учебном году удалось добиться устойчивого снижения заболеваемости:

- общее число пропусков по болезни сократилось на 80 дней;
- частота ОРВИ снизилась на 10 случаев (14%);
- на 2,5 дня уменьшилась средняя длительность болезни на одного ребёнка;
- индекс здоровья вырос на 3%, а количество часто болеющих детей сократилось на 1 человека.

Таким образом, личный вклад педагога в сохранение и укрепление здоровья воспитанников подтверждён цифрами, что свидетельствует о высоком уровне профессиональной компетенции и обоснованности применения выбранных здоровьесберегающих технологий.

5. Взаимодействие с родителями

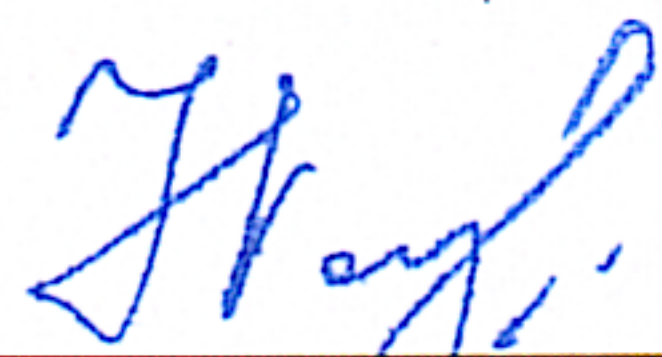
Работа по сохранению здоровья детей ведётся в тесном взаимодействии с семьями воспитанников. Используются как традиционные формы (родительские собрания, беседы, консультации, наглядная информация в родительских уголках), так и нетрадиционные (совместные физкультурные досуги и праздники, Дни здоровья, анкетирование). Конфликтные ситуации решаются конструктивно, отсутствуют обоснованные жалобы со

стороны родителей на качество организации работы по сохранению и укреплению здоровья детей.

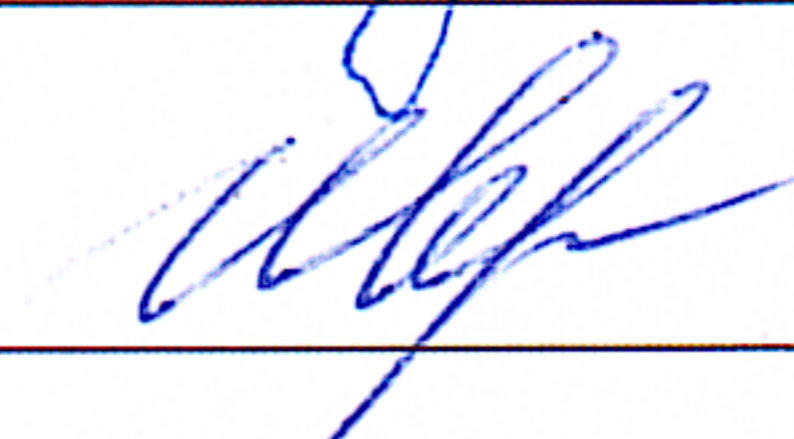
6. Выводы

Таким образом, воспитатель Иванова Л.Н. ведёт системную, планомерную работу по сохранению и укреплению здоровья воспитанников. Детальный анализ адаптации показал её высокую эффективность, а статистические данные подтверждают положительное влияние применяемых здоровьесберегающих технологий и личного вклада педагога на снижение заболеваемости. Результаты медицинских осмотров и педагогических наблюдений фиксируются и используются для дальнейшего планирования, что свидетельствует о высоком уровне профессиональной компетенции воспитателя.

Заведующий МБДОУ – детский сад № 71

 / Н.В. Разуева /

Воспитатель

 / Л.Н. Иванова /

