**Состояние здоровья детей по группам здоровья за период с 2018 по 2022 гг**

*Таблица 1*

|  |  |
| --- | --- |
| Группа здоровья | Количество детей |
| 2018 г. | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Всего: 126 | Всего 122 | Всего 124 | Всего 101 | Всего 75 |
| I | 11 | 12 | 12 | 10 | 8 |
| II | 99 | 93 | 95 | 44 | 46 |
| III | 15 | 16 | 16 | 5 | 5 |
| IV | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| ***Вывод:*** Данные проведенного анализа свидетельствуют о том, что в дошкольную организацию приходят дети в основном со II группой здоровья. Результаты исследований исходного состояния здоровья и уровня заболеваемости детей показали устойчивую тенденцию ухудшения исходного качества здоровья вновь поступающих детей, значительное сокращение детей с I группой здоровья, расширение спектра основной и сопутствующей патологии |

**Сравнительный анализ заболеваемости детей за период с 2018 по 2022 гг**

*Таблица 2*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Пропуск дней одним ребенком за год по болезни |
| 2018 г. | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Дошкольный возраст | 12 | 11,9 | 11,5 | 12,8 | 12,35 |

Для осуществления здоровьесберегающей деятельности, в ДОО создан ряд условий, способствующих сбережению здоровья воспитанников, таких как:

 система профилактических осмотров детей;

 диагностика отклонений в состоянии здоровья детей с раннего периода;

 проведение психолого-медико-педагогической коррекции отклонений в состоянии здоровья детей, особенно в критические периоды адаптации.

Все это призвано обеспечивать эффективное решение задач по улучшению уровня здоровья детей и снижению заболеваемости. При этом сведения о состоянии здоровья детей, зафиксированные в выше показанных таблицах.

В сложившихся условиях приоритетным направлением деятельности ДОО было определено здоровьесбережение и здоровьеобогащение детей. Основополагающим фактором, в данном случае является комплексный подход медицинского и педагогического персонала в вопросах оздоровления, развития физической подготовленности детей и формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.

Таким образом, анализ данных результатов показывает необходимость внедрения в практику здоровьесберегающих технологий, таких как: медико-профилактических; физкультурно-оздоровительных; технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесберегающих образовательных технологий, а также обеспечение единства медицинского и педагогического персонала в их реализации.