

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА  
ПО ИТОГАМ ДИАГНОСТИКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ  
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения  
«Центр развития ребенка – детский сад «Гнёздышко»  
Нижнетуринского муниципального округа  
2024-2025 учебный год**

В соответствии с требованиями к медицинскому обеспечению, оценка состояния здоровья и физического развития детей по образовательному учреждению проводилась в мае 2025г.

Направление развития	Методы диагностики
Физическое развитие	Наблюдение Хронометрирование Тестирование физических качеств Беседа

**Всего обследовано детей в возрасте от 4 до 7 лет – 71**

Оценка физического развития детей дошкольного возраста осуществлялась по следующим направлениям:

**1. Антропометрические показатели:**

**по списку – 71, обследовано - 71**

соответствие норме: 59 человек

имеют отклонения в развитии: 12 человек

	Соответствует норме	Имеют отклонения	Масса тела		Рост	
			дефицит	избыточный вес	превышает норму	ниже нормы
Сентябрь 2025	44/69%	20/31%	-	2/3%	13/20%	5/8%
Май 2025	59/83%	12/17%		2/3%	8/11%	2/3%

**Выявлено количество детей ЧДБ: всего - 0 человек – 0 %;**

**2. Распределение детей по группам здоровья и группам физического развития:**

МАДОУ «ЦРР – д/с «Гнёздышко»	Группа здоровья				Физическое здоровье		
	I	II	III	IV	Высокое чел/%	Среднее чел/%	Низкое чел/%
Сентябрь 2025	27/42%	36/56%	1/2%	0	2/3%	55/77%	7/11%
Май 2025	27/38%	43/61%	1/1%	0	5/7%	59/83%	7/10%
Увеличение / уменьшение (-)	0	+ 7/5%	0	0	+ 3/4%	+ 4/6%	0

**3. Выявлен профиль заболеваний у детей, состоящих на диспансерном учете:**

Всего по образовательному учреждению:

- сентябрь 2024г. – 34 детей – 30 % (от списочного состава)

- май 2025г. – 71 детей - 59 % (от списочного состава)

№ п/п	Заболевание	2023	2024
1	Аллергический дерматит (пищевая)	3	3
2	Атопический дерматит		
3	Миопия		
4	Фимоз		
5	Синдактилия I-II пальца правой стопы		
6	Плосковальгусные стопы	10	11
7	Хронический тонзиллит		
8	Гипертрофия миндалин	5	5
9	Нарушение осанки		
10	Паховая грыжа		
11	Пупочная грыжа		
12	Плоскостопие	12	12
13	Врожденный вывих бедер		
14	Анемия		
15	Энурез		
16	Пневмония		
17	Хронический отит		
18	<b>РЦН, транзиторная иммунная недостаточность</b>		
19	Гемангиома		
20	ФСШ		
21	Инфекция мочевыводящих путей (ИМВП)		
22	Сходящее косоглазие	1	1
23	Невус височной области справа		
24	Кардиопатия		
25	Ожирение	2	2
26	Хронический пиелонефрит		
27	Аденоиды		
28	Гепатомегалия		
29	Гиперметропия /астигматизм/		
30	Туб. инфицированность		
31	Сахарный диабет		
32	Приведенные стопы		
33	Пароксизмальная тахикардия		
34	Бронхиальная астма		
	<b>ВСЕГО:</b>	<b>33</b>	<b>34</b>

#### 4. Результаты физических качеств и навыков

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155) и Федеральной образовательной программой дошкольного образования (утверждена приказом Минпросвещения России от 25 ноября 2022 г. № 1028, при реализации образовательной программы дошкольного образования проводится оценка индивидуального развития детей.

Оценка физического развития детей проводится инструктором по физической культуре, воспитателем в рамках диагностики (оценки индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования). В мае 2025г. диагностику проводили воспитатели групп совместно с зам. зав. по ВМР.

## 5. Формирование представлений о здоровом образе жизни

Всего обследовано 71 детей в возрасте от 4 до 7 лет

Элементарные правила личной гигиены, приема пищи	Интерес к физической культуре и спорту, желание заниматься физкультурой и спортом	Начальные представления о составляющих здорового образа жизни
Сформированы – 58/81,5%	Сформированы – 59/83%	Сформированы – 37/58%
В стадии формирования – 12/17%	В стадии формирования – 11/15,5%	В стадии формирования – 26/41%
Не сформированы – 1/1,5%	Не сформированы – 1/1,5%	Не сформированы – 2/3%

Показатель – не сформирован – 2 ребенка (с ОВЗ - 2, со статусом инвалид - 1).

**По результатам проведенной диагностики физического развития детей дошкольного возраста сделаны выводы и даны рекомендации педагогам для дальнейшей работы:**

### **Средняя группа № 4 (4 – 5 лет)**

Рекомендации:

1. Следить за правильной осанкой детей, продолжить работу по развитию мелкой моторики рук используя разнообразные игровые упражнения, формировать культурно-гигиенические навыки и интерес к физическим упражнениям.
2. На прогулке больше уделять внимание двигательной активности детей, устраивать мини-соревнования.
3. Провести индивидуальные беседы с родителями о вреде опозданий в детский сад на психическое и физическое развитие детей.
4. Для родителей подготовить и провести групповые консультации на темы: «Здоровый образ жизни ваших детей», «Физическое воспитание ребёнка в семье», «Спорт в жизни детей».

### **Старшая группа № 5 (5 – 6 лет)**

Рекомендации:

1. Следить за правильной осанкой детей, совершенствовать двигательные навыки, координацию движений, развивать физические качества: быстроту, ловкость, выносливость др. а также продолжать работу по формированию культурно-гигиенических навыков и интереса к физическим упражнениям, ЗОЖ, прививать любовь к спорту.
2. Для родителей подготовить и провести консультации на тему: «Здоровье наших детей в наших руках» и организовать фотовыставку на тему: «Спорт любить – здоровыми быть!»
3. Продолжить работу по развитию мелкой моторики рук используя разнообразные игровые упражнения.

### **Инструктору по физкультуре**

1. Во время проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий учитывать профиль заболевания детей, стоящих на диспансерном учете.
2. При планировании организованной образовательной деятельности и во время проведения индивидуальной работы обратить внимание на развитие ловкости, гибкости.
3. Подготовить и провести консультации с родителями по результатам сформированности у детей физических качеств и навыков, а та же консультации в родительские уголки «Спортивный уголок дома», «Как выбрать для ребенка спортивную секцию».
4. В течение летнего оздоровительного периода подготовить и провести: «День здоровья», «Весёлые старты», «Поход», «День Нептуна» и др. спортивные мероприятия.
5. Уделить внимание летним спортивным играм – прививать любовь к ЗОЖ и спорту.
6. Проводит утреннюю гимнастику и физическую культуру на улице (обращать внимание на ослабленных и часто болеющих детей).
7. Продолжать выполнять корригирующую гимнастику с детьми для профилактики плоскостопия.
8. Совершенствовать физические навыки и умения детей, имеющих высокие показатели физического развития.

## Педагогу-психологу и воспитателям групп дошкольного возраста

1. В течение летнего оздоровительного периода продолжать работу по развитию мелкой моторики пальцев рук, используя раскраски, штриховки, регулярно проводить пальчиковые игры, массаж и самомассаж пальцев и кистей рук. Педагогам провести беседы с родителями «Что такое мелкая моторика и почему так важно её развивать», провести практическое занятие для родителей с показом способов развития мелкой моторики.

### Медицинской сестре:

- Провести индивидуальные беседы с родителями по результатам медицинского осмотра воспитанников узкими специалистами.
- Подготовить консультации для родителей:
  - «Профилактика кишечных инфекций»;
  - «Закаливание дошкольника»;
  - «Травмы летом»
- Лекторий для родителей: «Ваш ребёнок поступает в детский сад».

**Сравнивая результаты диагностики, проведенной в сентябре 2024 года и мае 2025 года можно сделать следующие выводы:**

### 1. Группа здоровья детей

	Группа здоровья			
	I	II	III	IV
Май 2024	27/42%	36/56%	1/2%	0
Сентябрь 2024	27/38%	43/61%	1/1%	0
Увеличение / уменьшение (-)	0	+ 7/5%	0	0

Сравнивая % соотношение, можно сделать вывод что:

Количество детей с I группой здоровья соотношение не увеличилось.

Количество детей со II группой здоровья увеличилось на 5 %.

Количество детей с III группой здоровья осталось на прежнем уровне.

Количество детей с IV группой здоровья отсутствуют.

### 2. Антропометрические показатели.

В мае 2025г выявлено:

- \* детей с дефицитом массы тела \_0\_, показатель не изменился.
- \* с избыточной массой тела количество детей 2, показатель не изменился.
- \* детей, превышающих норму роста 20%, показатель уменьшился на 11%.
- \* детей, ниже нормы роста снизился на 5%.

### 3. Количество ЧДБ детей.

В сентябре 2024 года – 0 детей.

В мае 2025 года – 0 детей.

### 4. Физические качества и навыки сформированы в основном у всех детей, в стадии формирования у ребенка с ОВЗ – 1 (со статусом – инвалид).

	Сентябрь 2024 (%) 64 ребенка	Май 2025 (%) 71 ребенок
Быстрота (бег)	Выше нормы: 25/39%	Выше нормы: 32/45%
	Ниже нормы: 15/23%	Ниже нормы: 10/14%
Прыжок в длину места	Выше нормы: 10/16%	Выше нормы: 9/13%
	Ниже нормы: 40/63%	Ниже нормы: 26/37%
Метание мешочка с песком правой рукой	Выше нормы: 16/25%	Выше нормы: 16/23%
	Ниже нормы: 28/44%	Ниже нормы: 29/41%
Метание мешочка с песком левой рукой	Выше нормы: 9/14%	Выше нормы: 19/27%
	Ниже нормы: 30/47%	Ниже нормы: 34/48%
Гибкость (наклон туловища вперед)	Выше нормы: 36/56%	Выше нормы: 33/47%
	Ниже нормы: 20/31%	Ниже нормы: 21/30%
Ловкость (челночный бег)	Выше нормы: 29/45%	Выше нормы: 9/13%
	Ниже нормы: 25/39%	Ниже нормы: 26/37%

**Вывод:** Сравнивая результаты диагностики, проведенной в сентябре 2024 года и мае 2025 года можно сделать вывод, что сведение к нулю количества ЧБД произошло за счет достаточной работы по укреплению и профилактике заболеваний медицинской сестры, инструктора по физическому воспитанию и воспитателей групп. Проводилась оздоровительная работа с болеющими детьми, дети всех групп получали кислородный коктейль. В периоды повышенной опасности заражения вирусом гриппа всем детям проводили профилактические мероприятия: применение чеснока, обеззараживание помещений, проветривание. Соблюдение данных мероприятий позволило снизить заболеваемость детей. Регулярные прогулки, двигательный режим, активная самостоятельная деятельность детей способствовали получению положительной динамики посещаемости и заболеваемости детей.

Анализируя работу по физическому воспитанию и оздоровлению, следует отметить, что работа ведется во всех возрастных группах. Кроме занятий по физическому воспитанию, ежедневно проводится утренняя гимнастика (в холодный период — в зале и группах, в теплый — на улице), после дневного сна проводится постепенное пробуждение с рядом закаливающих и оздоровительных мероприятий. В течение учебного года инструктор по физическому воспитанию и педагоги формировали позитивное отношение воспитанников к двигательной активности, оздоровительным мероприятиям.

Дети на достаточном уровне владеют всеми видами основных движений (ходьба, лазание, бег, прыжки, метание), умеют четко и ритмично выполнять физические упражнения из разных исходных положений по словесной инструкции, перестраиваются в 2-3 колонны. Дети активны в освоении сложных упражнений, вариативно используют основные движения. Хорошо ориентируются в пространстве. Проявляют элементы творчества при выполнении физических упражнений и игр, проявляют самостоятельность и инициативность в работе с мячом, в подвижных играх. При метании и ловли мяча дети занимают правильное исходное положение, но испытывают затруднения, так как у них недостаточно проявляется слитность замаха и броска, они не могут регулировать направление полёта мяча. Трудности вызывают у детей прыжки на скакалке. Дети старшего дошкольного возраста умеют правильно выполнять большинство физических упражнений, но не всегда проявляют должные усилия. Оценивая движения сверстников, иногда замечают собственные ошибки. Дети понимают зависимость между качеством упражнения и результатом. Хорошо справляются с ролью водящего, не нарушают правил и проявляют интерес к самостоятельной организации.

Дошкольники с низкими показателями физической подготовленности получают доступные задания, способствующие их общему физическому развитию. Этому могут служить знакомые детям физические упражнения, подвижные и спортивные игры, рекомендуемые программой. Особое внимание уделяется развитию основных видов движений, во время которых все дети выполняют одинаковые движения с установкой на их качественное выполнение.

**Задачи на 2025 - 2026 учебный год:**

1. Продолжать закаливание детей с помощью разумно дозированных оздоровительных факторов природы (солнечные, водные, воздушные).
2. Укреплять опорно-двигательный аппарат, формировать правильную осанку, обращать внимание на укрепление мышц спины (занятия плаванием), а также стопы и голени с целью предупреждения плоскостопия, упражнять те группы мышц, которые в повседневной жизни меньше тренируются, упражнять слабые группы мышц.
3. Формировать навыки безопасного поведения и привычку к здоровому и активному образу жизни.

Зам. зав. по ВМР МАДОУ «ЦРР – д/с «Гнёздышко»

С.В. Сабурова