

Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение
«Мыскаменская школа-интернат»



УТВЕРЖДАЮ
Директор Муниципального казённого
общеобразовательного учреждения
«Мыскаменская школа-интернат»
Т.Р. Исманов
Приказ № 174 от 28.08.2018

Комплексно-целевая программа

«Дети.

Школа.

Здоровье»



Срок реализации: постоянно

I. Пояснительная записка

Одной из приоритетных задач реформирования системы образования становится сегодня сбережение и укрепление здоровья учащихся, формирование у них ценности здоровья, здорового образа жизни, выбора образовательных технологий, адекватных возрасту, устраняющих перегрузки и сохраняющих здоровье школьников.

Как известно, в современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое снижение здоровья населения. По данным исследований Минздравмедпрома и Госкомэпиднадзора России лишь 14% детей практически здоровы, 50% имеют функциональные отклонения, 35-40% хронические заболевания. Среди школьников за период обучения в 5 раз возрастает частота нарушений органов зрения, в 3 раза - патология пищеварения и мочеполовой системы, в 5 раз - нарушение осанки, в 4 раза - нервно-психических расстройств. За последние годы в 20 раз увеличилось количество низкорослых детей. Ежегодно более 35% юношей не способны нести воинскую службу по медицинским показателям. Смертность превышает рождаемость.

По данным Министерства здравоохранения и социального развития России, за последние 10 лет число школьников с хронической патологией возросло в 1,5 раза. Распространенность хронических болезней среди учащихся начальной школы увеличилось в 1,4 раза, а среди школьников и подростков почти в 2,1 раза. Только 10% школьников относятся к числу здоровых, 50% имеют патологию (в школе – 56.6%), 40% относятся к группе риска. Особой проблемой в последние года стали социальные болезни и увеличение числа психических нарушений у школьников (по школе-интернату – 19,4%). Имеется прогноз роста количества детей с ЗПР, психическими расстройствами.

Следует признать, что современная общеобразовательная школа не улучшает здоровья детей. Результаты научных исследований состояния здоровья школьников свидетельствуют о значительном росте большинства заболеваний и функциональных расстройств именно в период обучения детей в школе. За это время 70 % детей переходит из категории здоровых в группу детей, страдающих различного рода функциональными отклонениями и хроническими заболеваниями.

Ситуация усугубляется тем, что в школу из дошкольного учреждения и семьи приходит не менее 80 % детей, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья – от функциональных нарушений до хронических заболеваний. Причинами ухудшения здоровья воспитанников образовательных учреждений является комплекс факторов.

К сугубо педагогическим факторам относятся: интенсификация учебного процесса, стрессовое последствие авторитарной педагогики, раннее начало дошкольного систематического обучения, несоответствие программ и технологий обучения возрастным и функциональным особенностям обучающихся и т.д.

Поэтому одним из радикальных направлений является создание сообщества педагогов, врачей и психологов, родителей, представителей межведомственных организаций, деятельность которых направлена на снижение степени напряженности школьного адаптационного синдрома и повышение уровня здоровья участников образовательного процесса.

В этих условиях реализация программы «Дети. Школа. Здоровье» является одним из эффективных средств, с помощью которых можно предотвратить ряд социальных проблем и недостатков в обеспечении уровня здоровья населения. Гигиеническое обучение и воспитание школьников, привитие им норм и навыков здорового образа жизни должны носить комплексный и непрерывный характер, пробуждать их к активным и сознательным действиям в настоящем и будущем, быть направленными на:

- улучшение собственного психического и физического состояния;
- отказ в образе жизни от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих;
- нетерпимое отношение к неправильному гигиеническому поведению других людей и к ухудшению условий окружающей среды, наносящих ущерб здоровью;
- сознательное участие в охране здоровья и в формировании среды, способствующей здоровью, особенно условий труда и быта;
- адекватное поведение (в случае болезни), направленное на выздоровление;
- практическое овладение здоровьесберегающими технологиями.

Указанные выше проблемы связаны не только со школой, но и с тем, в каких семьях живут дети. Поэтому в настоящее время, здоровье человека становится самой актуальной проблемой для многих отраслей знаний, среди которых особое место отводится педагогической науке, призванной через систему образования путем формирования культуры населения развивать и сохранять здоровье человека. Здоровьесберегающие образовательные технологии в школе включают медицинские технологии, здоровьесберегающие технологии административной работы в школе, здоровьесберегающие технологии семейного воспитания. В частности, под здоровьесберегающими медицинскими технологиями в школе (ЗМТШ) мы понимаем совокупность медицинских приемов, технологий, мероприятий, обеспечивающих мониторинг здоровья учащихся и контроль над воздействием факторов внутришкольной среды, прописанных в действующих СанПиНах и способных нанести потенциальный вред здоровью учащихся и педагогов.

Все эти технологии взаимосвязаны в единую систему работы школы по сохранению и укреплению здоровья учащихся, а системообразующими являются как раз ЗОТ.

Программа «Дети. Школа. Здоровье» направлена на реализацию программы развития школы-интерната по модели «Адаптивная школа», то есть на создание такой модели образовательного учреждения, в которой учащиеся могли бы не только получать образование в полном соответствии с государственными образовательными стандартами, но и реализовать свои способности, сформировать ценностные ориентации на здоровый образ жизни. Наряду со школьниками, педагоги и родители также активно участвуют в проекте с целью укрепления своего здоровья.

II. Анализ ситуации

Медицинское обследование учащихся средней школы-интерната осуществляет медицинский работник Мыскаменской врачебной амбулатории – Амирханова Гюльмира Магамедовна. Количество учащихся средней школы-интерната на конец 2018-2019 учебного года составляет – **271 / 147**.

Материально-техническое оснащение медицинского кабинета:

1. Для проведения антропометрических обследований: медицинские электронные весы, ростомер.
2. Мед.оборудование: шкафы для медикаментов, манипуляционные столики, кушетки, холодильники, для хранения лекарственных препаратов и пузыря со льдом, сейф для хранения лекарственных препаратов.
3. Для определения остроты зрения: таблица Сивцева;
4. Дезары – 2шт.
5. Бытовое оборудование: платяной шкаф, 2 письменных стола, шкафы для хранения документов, телефон, ширма, носилки, шины Крамера – 4шт.

Основной задачей медработников в школе-интернате является организация санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, способствующих сохранению здоровья, физическому развитию, успешному обучению и воспитанию подрастающего поколения. В детском доме регулярно проводятся мероприятия для предупреждения инфекционных заболеваний, систематически ведется контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм и за выполнением установленного режима для воспитанников. Ежедневно ведется контроль за санитарным состоянием, содержанием и благоустройством детского дома, организацией и качеством питания воспитанников, санитарно-гигиеническим состоянием столовых помещений, пищеблока.

Мероприятия по профилактике заболеваний, оздоровлению школьников.

В течение года в школе-интернате медработниками проводятся общеукрепляющие и оздоровительные мероприятия:

1. Витаминотерапия (ревит, аскорбиновая кислота, пиковит, дуовит, юникап).
2. Физиолечение (общий кварц, тубусный кварц зева, носа, ингаляции).
3. Лечение растительными адаптогенами.
4. Закаливающие процедуры (воздушные).
5. Массаж.
6. Занятия физкультурой.
7. Дыхательная гимнастика.
8. Оздоровление в санаторных условиях.

На детей из групп повышенного риска составляется план лечебно-оздоровительных мероприятий, предусматривающий организацию правильного учебного и трудового режимов, питания, физического воспитания учащихся, закаливающих процедур, санации зубов и курсов общеукрепляющего лечения.

Лечебно-оздоровительные мероприятия для детей, состоящих на диспансерном учете, проводятся на протяжении учебного года в школе, а в период каникул в санаториях, в детских оздоровительных лагерях.

Особое внимание обращается на обеспечение безопасности занятий, профилактику травм, на организацию занятий в спортивных секциях и соревнованиях в школе.

Врач решает вопрос о допуске к занятиям в спортивные секции, определяет состояние здоровья ребенка, физическое развитие и влияние регулярных занятий спортом на состояние здоровья школьников.

Проведение медицинских осмотров, диспансеризация школьников.

Ежегодно в начале учебного года в школе проводится углубленный медицинский осмотр школьников бригадой врачей ЯЦРБ. По результатам мед осмотра осуществляется комплексное заключение о состоянии здоровья каждого учащегося, определяется медицинская группа для занятий физической культурой и назначаются лечебно-оздоровительные мероприятия. На основании анализа результатов мед осмотра разрабатывается план мероприятий, направленных на укрепление здоровья школьников.

Лабораторные исследования и лечение детей диспансерной группы проводятся по графику, составленному для каждого ребенка по показаниям.

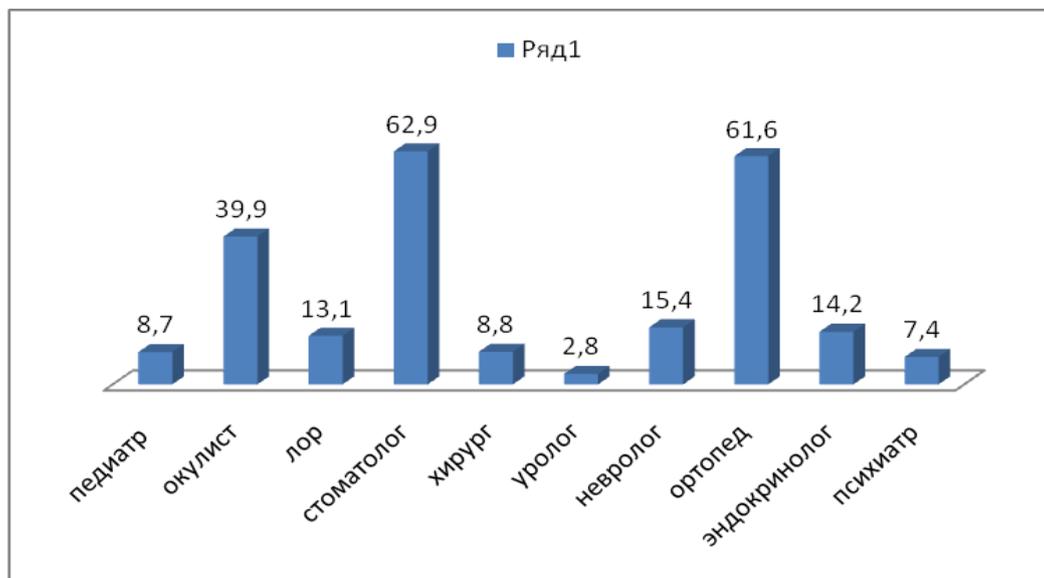
Диспансеризация школьников это профилактический осмотр, наблюдение врачей за состоянием здоровья, физического и нервно-психического развития детей школьного возраста.

Проф. осмотры помогают выявлять и устанавливать факторы риска заболеваний, прогнозировать вероятность возникновения болезней, предотвращение их.

Диспансеризация это не поиск болезней, а поиск резервов здоровья школьников, способ бороться с любым заболеванием в самом начале его выявления.

Результаты медицинского осмотра школьников (март 2019 года).

Специалисты:	Осмотрено учащихся	Выявлено патологий	%
<i>Педиатр</i>	276/143	24	8,7
<i>Отоларинголог</i>	122/60	16	13,1
<i>Хирург</i>	125/62	11	8,8
<i>Окулист</i>	148/71	59	39,9
<i>Уролог - андролог</i>	36/6	1	2,8
<i>Невролог</i>	130/68	20	15,4
<i>Психиатр</i>	122/60	9	7,4
<i>Ортопед</i>	99/51	61	61,6
<i>Эндокринолог</i>	120/58	17	14,2
<i>Стоматолог</i>	170/108	107	62,9
<i>Гинеколог</i>	88/56	-	-



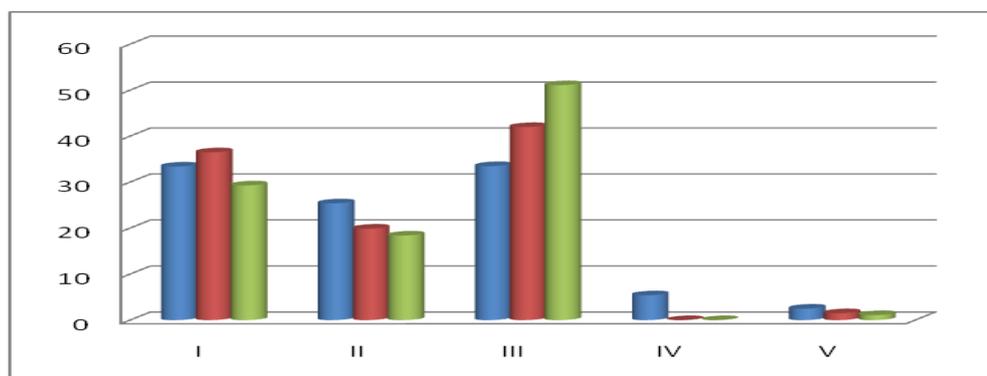
Мониторинг здоровья учащихся Мыскаменской школы-интерната.

Распределение учащихся по группам здоровья

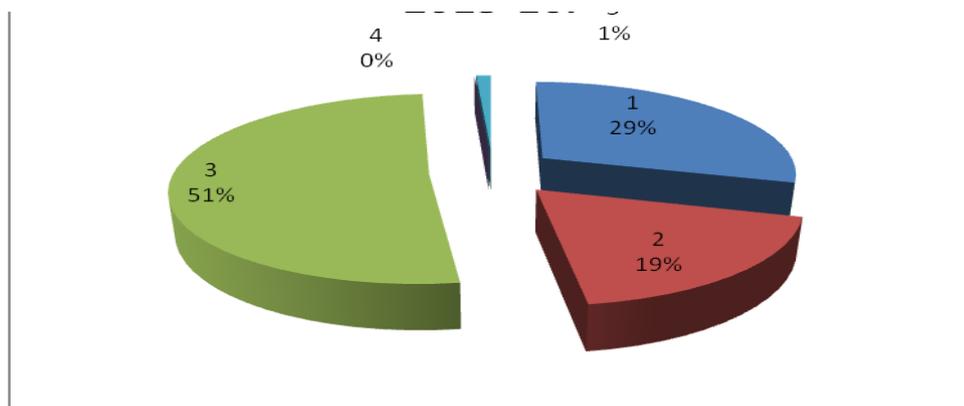
	I		II		III		IV		V	
	Абс. ч	%	Абс. ч	%	Абс. ч	%	Абс. ч	%	Абс. ч	%
2016-2017	94	33,4	72	25,4	95	33,5	15	5,4	7	2,5
2017-2018	94	36,5	54	19,9	114	42,0	-	-	4	1,5
2018-2019	81	29,3	51	18,4	141	51,1	-	-	3	1,1

Структура распределения учащихся по группам здоровья.

По сравнению с 2017-2018 учебным годом в 2018-2019 учебном году уменьшилось количество детей с I группой здоровья на 7,2 %. Количество детей II группы здоровья незначительно уменьшилось на 1,5 %, это часто болеющие простудными заболеваниями, аллергической предрасположенностью к различным веществам с кожными проявлениями; стоматологическими заболеваниями; патологией ЛОР – органов, органов зрения. Отмечается увеличение количества детей с III группой здоровья на 9,1%, это дети с заболеваниями костно-мышечной системы (плоскостопие, сколиозы), с хронической патологией почек, желудочного тракта, врожденной аномалией в стадии компенсации. Детей IV группой здоровья с хронической патологией, врожденными дефектами развития систем и органов в состоянии субкомпенсации нет. Количество детей инвалидов, относящихся к V группе составляет 1,1% уменьшилось в сравнении с прошлым учебным годом на 0,4% .



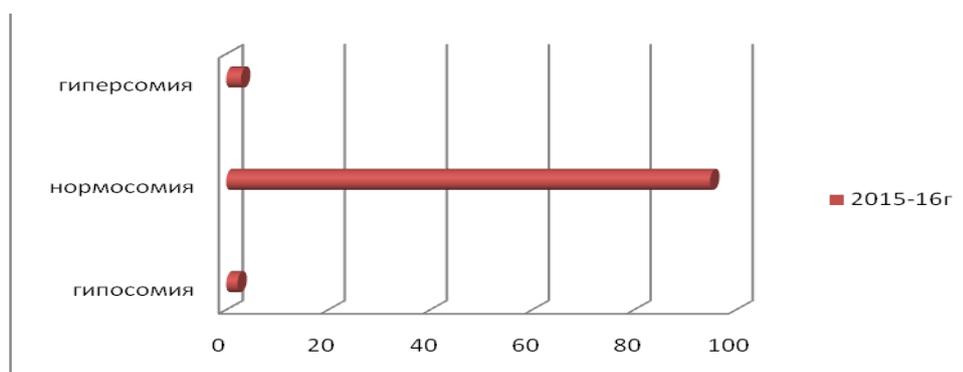
Структура распределения учащихся школы по группам здоровья в % в 2018-2019 учебном году.



Распределение учащихся по физическому развитию

	Нормосомия		Гипосомия		Гиперсомия	
	Абс. ч	%	Абс. ч	%	Абс. ч	%
2016-2017	271	95,7	5	1,7	7	2,4
2017-2018	254	93,7	8	2,9	9	3,3
2018-2019	262	94,9	6	2,2	8	2,9

Структура физического развития детей и подростков Мыскаменской школы - интерната в 2018-2019уч. г. (в %)



Число детей гипосомического развития в 2018-2019 учебном году составило 2,2 %, по сравнению с 2014-2015 учебным годом уменьшилось на 0,7 %. Это связано с полноценным, сбалансированным питанием учащихся в школе-интернате. Детей с нормосомическим типом развития в школе 94,9%.

Анализ заболеваемости учащихся Мыскаменской школы – интерната в 2018-2019 учебном году.

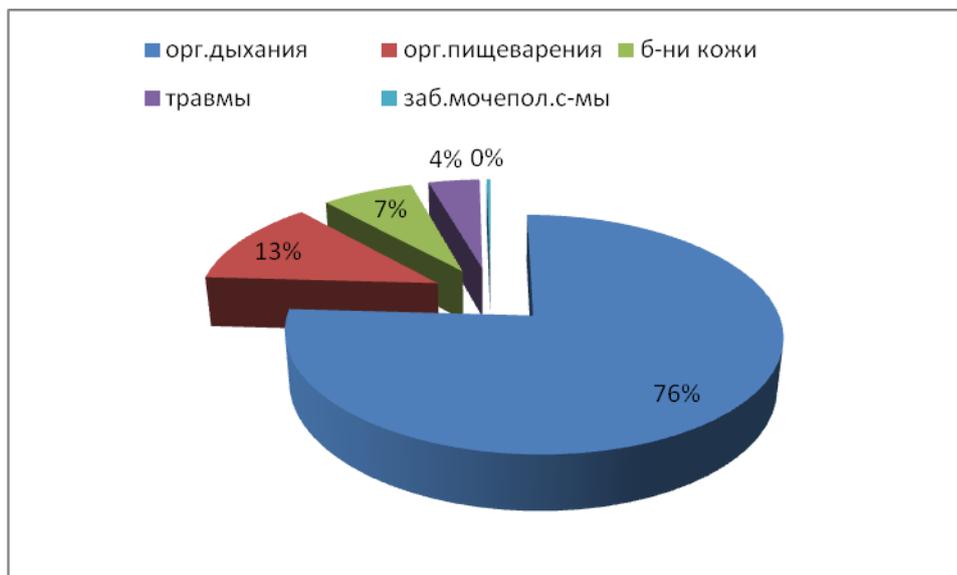
В структуре общей заболеваемости I место отводится заболеваниям органов дыхания: в 2015-2016 учебном году показатель составил 87,5 %.

На II месте заболевания системы пищеварения – 12,4 %

III место занимают заболевания кожи (дерматиты) - 7,3 %.

На IV месте следуют травмы - 4,1 %

На V месте заболевания мочеполовой системы – 0,3%.



Меры по снижению заболеваемости:

1. Контроль за физическим и нервно – психическим развитием детей.
2. Обеспечение проведения профилактических осмотров школьников узкими специалистами, своевременное выявление отклонений в развитии и состоянии здоровья детей и проведение необходимых лечебных и оздоровительных мероприятий.
3. Усиление контроля за организацией питания школьников.
4. Проведение своевременной профилактики анемии и гиповитаминозов.
5. Выполнение графика проведения прививок детям для снижения управляемой инфекции.
6. Усиление санитарно – просветительской работы среди школьников и родителей.

Вакцинация против гриппа составляет 76% охвата воспитанников школы-интерната.

Все прививки осуществляют по приказу Министерства здравоохранения РФ № 229 от 27.06.2001 года.

На основании ФЗ № 52 от 30.03.1999 года «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» в сентябре 2015 года проведена массовая вакцинация учащихся школы.

В последние годы в школе – интернате не наблюдались вспышки заболеваний: дизентерии, гепатита В и А, кори, дифтерии, не зарегистрировано случаев педикулеза, чесотки.

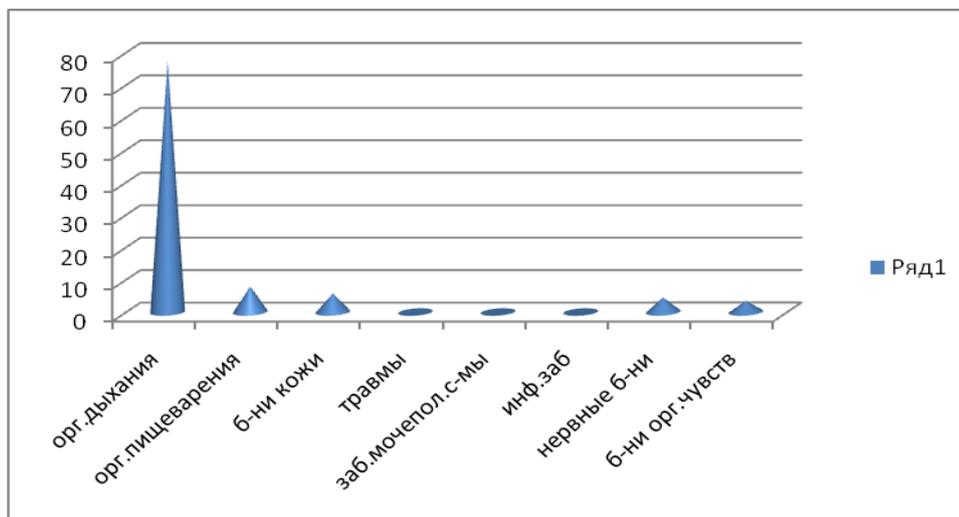
В течение года проводится плановая прививочная компания:

✓ БЦЖ - 3	✓ R Манту – 257
✓ R краснухи -13	✓ R ₃ АДСМ – 40
✓ R ₃ полиомиелита - 41	

Снизился процент заболеваемости ОРЗ и ОРВИ. Обосновывается это тем, что своевременно проводится профилактическая вакцинация. В связи с профилактикой йод-дефицитных заболеваний в интернате детям выдается Йодид – 100, используется только йодированная соль для организации питания, проводится С – витаминизация третьих блюд, применяется в рационе питания чеснок, клюква, лимон.

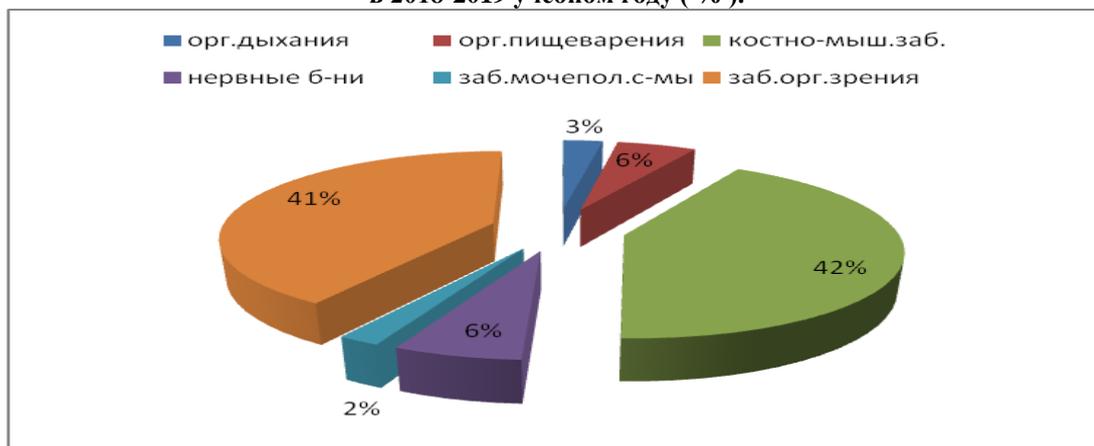
Структура госпитализированных детей по нозологии Мыскаменская участковая больница в 2018-2019 учебном году (%).

№ п/п		2016-2017		2017-2018		2018-2019	
		Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%
1.	Инф. и паразитарные болезни	1	0,3	-	-	-	-
2.	Болезни органов дыхания	64	66,6	83	73,4	69	77,3
3.	Болезни нервной системы	8	8,3	5	4,4	4	4,5
4.	Болезни кожи, подкожной клетчатки.	6	6,3	10	8,8	5	5,7
5.	Болезни органов пищеварения	8	8,3	11	9,7	7	7,9
6.	Болезни мочеполовой системы	4	4,2	3	2,6	-	-
7.	Травмы и отравления	6	6,3	-	-	-	-
8.	Болезни органов чувств	-	-	1	0,8	3	3,4



Наибольший процент заболевших и лечившихся стационарно – дети с заболеваниями органов дыхания – 77,3 %.
 На втором месте заболевания органов пищеварения – 7,9 %.

**Анализ диспансеризации учащихся Мыскаменской школы-интерната.
 Структура диспансерных детей и подростков Мыскаменской школы-интерната.
 в 2018-2019 учебном году (%).**



Эффективность диспансеризации в 2018-2019 учебном году составила – 88,7 %.

На I месте следуют заболевания костно - мышечной системы - 42,4 %

На II месте заболевания органов зрения – 40,9 %.

На III месте – нервные болезни – 6,3 %, на IV месте заб. органов пищеварения – 5,6 %.

Дети регулярно получают профилактическое лечение, витаминотерапию, массаж, ЛФК, регулярно проводится гимнастика для глаз, в летнее время дети получают санаторно-курортное лечение.

В структуре хронической патологии учащихся школы первое место занимают заболевания костно - мышечной системы, это дети с нарушением осанки, сколиозами, плоскостопием. Для профилактики возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата, коррекции нарушенной функции при патологии костно-мышечной системы создан благоприятный двигательный режим учащихся с учетом возраста и состояния здоровья, использование на занятиях физической культурой и в спортивных секциях корригирующей гимнастики с применением вспомогательных тренажерных средств.

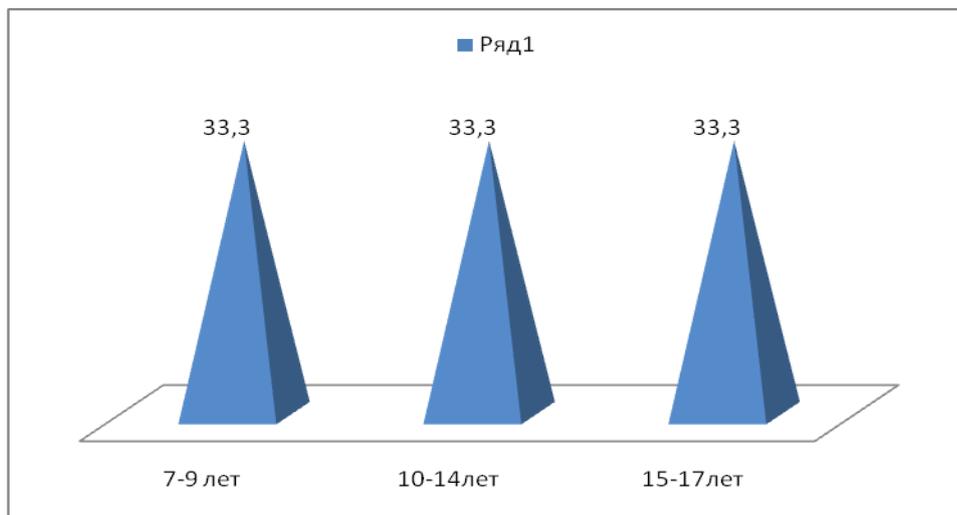
Дети с заболеваниями органов зрения регулярно получают профилактическое лечение, витаминотерапию, массаж, ЛФК, регулярно проводится гимнастика для глаз, ежегодно проводится подбор очков, выписываются рецепты для приобретения очков, в летнее время дети получают санаторно-курортное лечение.

**Анализ детской инвалидности учащихся Мыскаменской школы – интерната
 Возрастная структура детей – инвалидов**

Возраст	2016-2017		2017-2018		2018-2019	
	Авс.	%	Авс.	%	Авс.	%
7 – 9 лет	-	-	-	-	1	33,3
10 – 14 лет	2	28,6	1	25,0	1	33,3

15 – 17 лет	5	71,4	3	75,0	1	33,4
Итого:	7	100	4	100	3	100

**Структура инвалидности школьников в зависимости от возраста (%)
в 2018-2019 учебном году.**



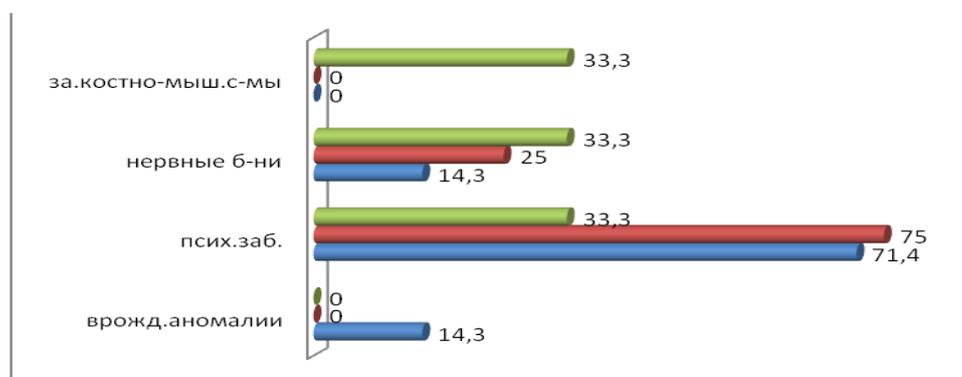
Детям – инвалидам проводят реабилитационные мероприятия: в амбулаторных условиях, в стационаре, в санаториях.

Структура детской инвалидности учащихся Мыскаменской школы – интерната

№ п/п	Нозологические формы	2016-2017		2017-2018		2018-2019	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1.	Психические заболевания	5	71,4	3	75,0	1	33,3
2.	Заболевание костно-мышечной системы	-	-	-	-	1	33,3
3.	Врожденные аномалии опорно-двигательной системы.	1	14,3	-	-	-	-
4.	Заболевания нервной системы	1	14,3	1	25,0	1	33,3
ВСЕГО:		7	100	4	100	3	100

Число детей – инвалидов в 2018-2019 году уменьшилось на 1 ребенка в сравнении с предыдущим учебным годом. В нозологической структуре детской инвалидности нервные болезни, заболевания костно-мышечной системы и психические заболевания по 33,3%.

**Структура заболеваемости, обусловивших инвалидность учащихся
с 2016г по 2019 год. (%)**



Организация питания школьников.

Большая длительность пребывания детей в школе, большая напряженность работы на уроках и высокие энергозатраты в период школьного рабочего дня ребенка требуют обязательной и полной коррекции энергетических затрат. В связи с этим очень актуальным вопросом является организация школьного питания. С целью повышения резистентности организма и для общеукрепляющего воздействия в школе-интернате проводится профилактическая витаминизация детей в течение учебного года, используются витаминные напитки, адаптогены растительного происхождения.

В Мыскаменской школе - интернате питание учащихся и воспитанников организовано следующим образом.

Приходящие учащиеся получают двухразовое горячее питание, состоящее из I-го, II-го блюда, III блюда, фруктов или йогурта на десерт. Первое блюдо-(горячего супа), Второе блюдо состоит из гарнира (картофеля, круп и макаронных изделий) с мясным или рыбным блюдом, салатов из свежих помидоров и огурцов, капусты. Также согласно 2-х недельному перспективному меню приходящие учащиеся получают молочные супы и каши, какао, соки. Для профилактики йодо-дефицитных заболеваний при приготовлении пищи используется йодированная соль и «С» витаминизация III блюд (компоты, кисели). Ежедневные завтраки предлагаются детям во время второй или третьей перемены и составляют до 20 % суточного каллоража. В состав завтрака обязательно включаются горячие блюда. Питание школьников строится на нормативах питания возрастных групп – с 6 - 7 до 18 лет. Необходимо отметить широкий ассортимент продуктов, используемых в питании школьников

Контроль за организацией и качеством питания осуществляется диетсестрой, врачом, медсестрой, администрацией школы-интерната, которые присутствуют при закладке продуктов, следят за технологическим процессом приготовления пищи, снимают пробы.

Родители при посещении школы-интерната дают высокую оценку качества питания воспитанников и обучающихся. Ведется вся документация пищеблока.

Учащиеся школы регулярно получают свежие овощи, фрукты и ягоды, кондитерские изделия. Питание рациональное, сбалансированное, обеспечивает детей необходимым уровнем витаминов и минеральных веществ.

Дети, воспитывающиеся в интернате, получают пятиразовое сбалансированное питание (I завтрак, II завтрак, обед, I ужин, II ужин). На две недели разрабатывается перспективное меню. В питание включаются продукты, используемые коренным населением: рыба местных пород (муксун, нельма, щекур, пыжьян), мясо оленя, северные ягоды: клюква, брусника, морошка.

В течение учебного года дети получают ежедневно соки, свежие фрукты и овощи, молоко, молочные продукты (сыр, творог, йогурт, сметана) по поступлении в торговую сеть в связи с отдаленностью района.

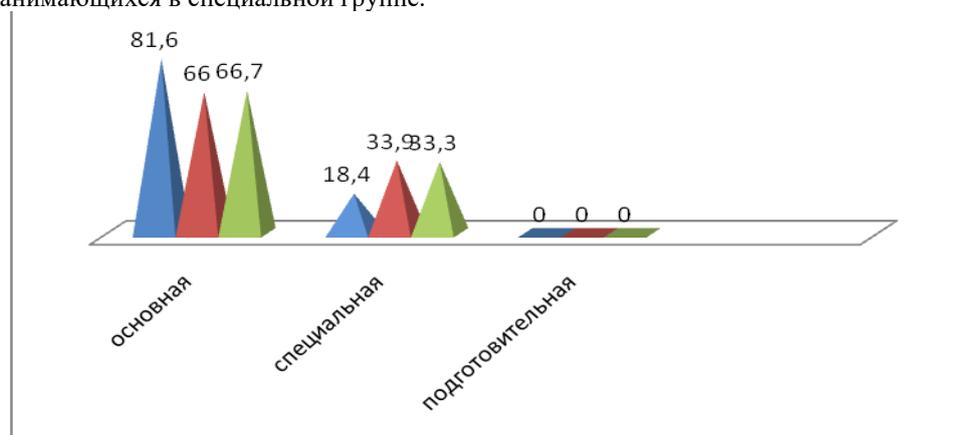
С целью обеспечения детей витамином «С» ведется «С»- витаминизация компотов и киселя, согласно нормам для школьников - 20 мг, для подростков - 25 мг.

Для профилактики простудных заболеваний дети в обед получают свежий лук, на ужин чеснок. Также в рацион включается клюквенный морс, чай с лимоном.

Распределение детей по физкультурным группам

	Основная	%	Специальная	%	Подготовительная	%
2016-2017	231	81,6	52	18,4	-	-
2017-2018	179	66,0	92	33,9	-	-
2018-2019	184	66,7	92	33,3	-	-

В 2018-2019 учебном году отмечается повышение % детей, занимающихся в основной группе физкультуры и снижение % учащихся занимающихся в специальной группе.



В условиях Мыскаменской школы-интерната проводятся оздоровительные мероприятия: физзарядка, ЛФК, корригирующая гимнастика, физ. минутки, введен третий час физкультуры с подготовительного по 11 классы, оборудованы два тренажерных зала. В спальном корпусе интерната оборудован и действует малый спортивный зал со шведской стенкой, настольным теннисом и другим спортивным оборудованием. В течение года проводятся спортивные игры, «веселые старты», игры на свежем воздухе, дни Здоровья.

Ежедневно дети занимаются в тренажерном зале и в спортивном зале, обучающиеся посещают спортивные секции и кружки.

Санитарно – просветительская работа

Санитарное просвещение – совокупность образовательных, воспитательных, агитационных, пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.

В задачи санитарного просвещения входят:

- ✓ Распространение медицинских и гигиенических знаний;
- ✓ Воспитание санитарно – гигиенических навыков с целью сохранения и укрепления здоровья;
- ✓ Повышение санитарно – гигиенической культуры

Н.В.Семашко писал: «Профилактика начинается санитарным просвещением». Правильное развитие ребенка может быть достигнуто только высокой культурой родителей, педагогов и четкой организацией лечебно – профилактической работы медицинских работников.

Санитарно – просветительская работа планируется по следующим разделам:

- ✓ Работа с родителями здоровых детей различного возраста
- ✓ Гигиеническое воспитание школьника.
- ✓ Работа с родителями больных детей.
- ✓ Повышение гигиенической культуры населения

Результаты углубленного осмотра рассматриваются на педсовете и на родительских собраниях, где даются рекомендации по профилактике, укреплению и сохранению здоровья детей не только с медицинской точки зрения, но и с точки зрения психологической, социальной.

Основным направлением в работе школы является профилактика. Немаловажным фактором в сохранении и укреплении здоровья учащихся и воспитанников является использование здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе. Сегодня педагоги школы широко используют в своей практической деятельности такие формы как тренинги, физ. минутки, разрабатываются методические разработки уроков, классных часов, спортивных праздников и др.

✓ Постоянно ведется работа по контролю и наличием документации по охране труда и ее соответствие требованиям действующих нормативных актов.

✓ Изданы приказы о возложении ответственности за состояние охраны труда и должностных обязанностей по охране труда (заместителя директора по АХЧ, заведующих кабинетами, учителей труда, химии, физики и др.)

✓ Рассмотрены вопросы по охране труда и соблюдению правил техники безопасности на совещаниях при директоре, рабочих планерках, педагогическом совете.

✓ Анализируются и выполняются предписания органов технического надзора, пожарного надзора, СЭС.

В целом в школе-интернате созданы условия, гарантирующие охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся, воспитанников в части:

- развития материально-технической базы школы, отвечающей санитарно-гигиеническим требованиям и обеспечивающей условия сохранения и укрепления здоровья детей;

- соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил, гарантирующих укрепление здоровья воспитанников (освещенность, тепловой режим, вентиляция);

- соблюдения норм электрической и пожарной безопасности;

- соответствия режима работы школы-интерната и расписания занятий педагогическим и санитарно-гигиеническим нормам;

- соблюдения нормирования домашних заданий;

- создания комфортной атмосферы во взаимоотношениях с учителями и учениками;

- соответствия мебели росту детей;

- формирования и совершенствования системы медицинского контроля, обслуживания и социально-психологической службы в школе;

- создания системы физического воспитания и спортивно-массовой работы обучающихся и воспитанников, возможности для оздоровления детей и занятий физкультурой и спортом;

- обеспеченности школы специалистами: медицинскими работниками, учителями-логопедами, педагогом-психологом, социальным педагогом, учителями и воспитателями.

Кроме этого, в школе имеется база данных о состоянии здоровья, индивидуальных психофизиологических особенностях и резервных возможностях здоровья обучающихся, воспитанников и детей «группы риска».

Также система контроля за соблюдением законодательства об охране здоровья и труда в школе включает в себя:

- наличие документации по охране труда и ее соответствие требованиям действующего законодательства Российской Федерации;

- выполнение предписаний органов технического надзора, санэпиднадзора, пожарного надзора и исполнение мероприятий по выполнению этих предписаний;

- проведение инструктажей по охране труда с обучающимися и работниками, оформление их в соответствующих журналах. Наличие текстового содержания инструктажей, утвержденных руководителем и согласованных с общественными организациями;

- наличие правил и инструкций по технике безопасности, утвержденных директором школы-интерната;

- учет и расследование детского травматизма во время занятий, наличие соответствующей документации по данному вопросу;

- организация питания обучающихся и воспитанников включает в себя:

- координацию действий служб торговли, здравоохранения и др. служб по организации питания обучающихся;
- контроль за организацией питания;
- охват обучающихся горячим питанием;
- выполнение натуральных норм;
- обеспечение продуктами питания;

Оборудована сенсорная комната для психологической релаксации детей, снятия симптомов тревожности, агрессивности, систематически проводятся индивидуально – групповые занятия с учащимися и воспитанниками интерната и детского дома.

Систематически с учащимися школы проводятся беседы, семинары, лекции по гигиеническому обучению и воспитанию:

1. Соблюдение личной гигиены.
2. ВИЧ-инфекция.
3. Наркомания и алкоголизм, их профилактика.
4. Беседа о вреде курения.
5. Профилактика респираторно - вирусных заболеваний.
6. Первая помощь при неотложных состояниях.
7. Кишечные инфекции и их профилактика.
8. Корь - профилактика.
9. Беседа о соблюдении школьниками режима труда и отдыха.
10. Лекции о значении профилактических прививок.
11. Беседа о профилактике заболеваний, передающихся половым путем.
12. Проведена обще школьная беседа «Оказание первой помощи – перевязки»
13. Проведена обще школьная беседа «Туберкулез - профилактика»

Беседа приравнена ко дню борьбы с туберкулезом.

Администрацией школы, медработниками проводится работа по повышению гигиенического образования педагогов, родителей и привлечению их к активной деятельности по охране здоровья школьников.

III. Актуальность Программы

Динамичность образования в условиях экономических, экологических, социально-политических перемен в России ставит школу перед необходимостью постоянного поиска стратегии построения образа жизни различных обучающихся и воспитывающих сред. Школа превращается в лабораторию жизни, школу будущего.

В такой ситуации школа видит смысл реформирования образования в изменении технологии, в преобразовании всей жизни растущего и обучающегося ребёнка. Реформирование образования усиливается новыми историческими обстоятельствами; вступлением развитых стран в фазу информационного общества; образованием единого информационного пространства; оформлением междисциплинарных системных областей научного знания.

При этом одной из главных задач школы-интерната становится создание максимально благоприятных, стимулирующих условий для интеллектуального, физического, нравственного, духовного развития учащихся, осуществляемого в соответствии с их собственными целями, намерениями и стремлениями, что и зафиксировано в Программе развития школы-интерната на 2013-2020 годы.

Актуальность нашей Программы «Дети. Школа. Здоровье» состоит в построении образовательного проекта школы здоровья, создании социокультурной и образовательной программ, открывающих для каждого ребенка свой путь движения к развитию, взрослению и предельной самореализации.

Движущей силой развития личности являются внутренние и внешние противоречия, которые разрешаются в процессе деятельности и общения, в результате чего осуществляется движение личности в мире людей, приобщение ее к культуре. Такими противоречиями могут быть:

- Противоречие между стремлением общества выйти на новый уровень экономического, социального и политического развития и несоответствием воспитательно-образовательной системы этому стремлению.
- Противоречие несоответствия между сложившейся образовательно-воспитательной системой и реализацией творческого потенциала каждой личности.
- Противоречие между физическими возможностями ребенка в различные периоды его взросления и препятствиями, которые ему встречаются в реализации различных для его возраста форм активности и конструктивного разрешения возрастных кризисов и конфликтов.
- Противоречие между индивидуальными возможностями ребенка и выбором меры и степени своего личного участия в решении локальных и глобальных проблем.

- Противоречие между потребностью ребенка в положительном и адекватном отношении к миру и самому себе как к личности, способной к саморазвитию и самоизменению, и возможностями компетентного выбора жизненного пути в постоянно изменяющемся мире.

Обозначенные противоречия обусловили проблему и тему Программы развития школы-интерната: «Сохранение и укрепление здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе».

Обозначилась и ведущая концептуальная идея развития школы – физически и духовно здоровая личность, способная к самоопределению в обществе через взаимодействие с субъектами внешней среды.

Реализация здоровьесберегающих технологий осуществляется с 2001 года, их ведущие идеи:

- проектирование единого образовательного пространства, обеспечивающего здоровье, развитие и взросление ребенка;
- моделирование образовательного индивидуализированного здоровьесохранного пространства личности;
- создание мониторинга здоровья, развития и взросления в образовательном пространстве.

Основанием для создания данной программы служат основные положения Программы развития школы.

IV. Цель и задачи Программы «Дети. Школа. Здоровье»

Цель программы «Здоровье»:

создать необходимые условия для сохранения и улучшения уровня здоровья учащихся и сформировать у учащихся разумную систему потребностей в здоровом образе жизни.

Задачи программы «Здоровье»:

1. Создать условия для сохранения здоровья учащихся и снижения заболеваемости, соблюдения гигиенических норм в организации учебно-воспитательного процесса, с этой целью использовать комплекс оздоровительных педагогических, семейных и медицинских мероприятий.
2. Нормировать учебную нагрузку и вести профилактику утомляемости учащихся.
3. Проводить врачебно-педагогический контроль за состоянием здоровья и физическим развитием учащихся. Отслеживать результаты влияния здоровьесберегающей поддержки на развитие креативности педагогов и учащихся.
4. Обеспечить сбалансированное одноразовое питание всех учащихся в стенах школы.
5. Обеспечить научно-практическую подготовку педагогических кадров с целью создания мотивации на профилактику, сбережение и формирование здоровья.
6. Повысить эффективность уроков физической культуры, увеличить их моторную плотность, вовлечь в спортивные секции до 60 % учащихся.

VI. Правовая основа программы «Дети. Школа. Здоровье»

- Конвенция о правах ребенка. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.89 и ратифицирована Верховным Советом СССР 13.06.90.

- Федеральный закон № 3266-1 от 10.06.92 “Об образовании” (в ред. ФЗ от 13.01.96 №12-ФЗ, от 16.11.1997 № 144-ФЗ, от 20.07.2000 № 102-ФЗ, от 07.08.2000 № 122-ФЗ)

- Федеральный закон от 24.07.98 г. № 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (с изменениями от 20 июля 2000 г.).

- СанПин 2.4.4.3.172-14 от 04.07.2017 г. № 41, СанПин 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в ОУ»

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» программа развития образования в ЯНАО

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013г. №822н. Зарегистрирован Минюстом РФ 17 января 2014г «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

V. Концептуальные положения

Суть инициативы состоит в том, что школа, являясь образовательным учреждением и решая образовательные и воспитательные задачи, должна организовать образовательный процесс таким образом, чтобы в нем каждый участник совместной образовательной деятельности имел бы возможность управлять своим здоровьем, создавая при этом необходимые условия для развития творческой, поисковой активности в познании себя.

Одним из необходимых условий является изменение собственного сознания по отношению:

- к себе, к миру, к окружающим. В условиях научно-технического прогресса и происходящих социально-экономических преобразований в жизни общества человечество достигло максимального развития

интеллектуального потенциала, обернувшегося против самого существования жизни на Земле. Познание тончайших структур материи не приблизило человека к разгадке тайны своего существования, не продвинуло его к полному раскрытию своего сознания, к утверждению своего Я, своей самости. Это противоречие отражается на характере взаимоотношений человек - природа – общество;

- к ценностным ориентирам, т.е. перевод их из плоскости материальной в плоскость духовную;
- к смысловым установкам, мотивам, действиям, выражающимся в поведении.
- к здоровью и болезни (здоровье - это реальный ценностный ориентир, достижимый для каждого, болезнь - это результат неверного поведения, в основе которого лежат мысли, желания, поступки; растущее нездоровье - это расплата за освобождение себя от усилий над собой, путь приобретения болезней - это путь разрушения, а путь приобретения здоровья - это путь созидания).

VI. Способы и пути реализации Программы Дети. Школа. Здоровье»

Идея Программы предполагает поиск множественных путей, приводящих к одному, результатом которого является индивидуальный творческий процесс создания собственной системы оздоровления, процесс самовоспитания потребности "Быть здоровым", основанной на самореализации желания "Хочу быть здоровым!". Для реализации идей Программы мы видим следующие пути:

1. Разработать программу здоровья в школе на основе различных оздоровительных направлений, существующих в педагогике.
2. Создать в школе здоровьесохраняющий режим, включающий в себя комплекс различных санитарно-профилактических мероприятий.
3. Интегрировать в образовательный процесс изучение предмета "Здоровье человека", который является адаптированным вариантом валеологической программы.
4. Изменить подход к здоровьесберегающим технологиям, положив в основу обучения:
 - знания о человеке, его месте в окружающем мире, о взаимоотношениях «человек - природа – космос»;
 - знания о теле (организме человека), его строении, функциях, уходе за ним;
 - знания о само- и взаимопомощи простыми доступными средствами.
5. Использовать принципы и методы санитарного просвещения в педагогическом процессе с целью:
 - развития саногенного мышления;
 - создания жизненной установки на здоровье, потребности в нем;
 - формирования установки на необходимость соблюдения здорового образа жизни, как единственного способа выжить!
6. На базе имеющихся программ по физической культуре создать свою программу физического воспитания в школе, ориентированную на укрепление и сохранение здоровья школьников:
 - Ввести в предмет «физическая культура» теорию, рассматривающую строение опорно-двигательного аппарата, роль движения в жизни человека;
 - Изучать только элементы отдельных видов спорта; занятия в спортивных секциях вести как дополнительное образование;
 - Включить в предмет оздоровительные игры;
 - Использовать оздоровительные комплексы в профилактике различных заболеваний.
7. Проведение учебы в педагогическом коллективе по вопросам:

Мероприятия		Сроки	Ответственные
1	Теоретические семинары «Здоровьесберегающая педагогика и технология её реализации»	Ежегодно	Зам. по МР
2	Гигиенические условия обеспечения учебного процесса	Постоянно	Зам. по УВР
3	Двигательная активность учащихся в режиме работы школы	Постоянно	Учителя физ-ры
4	Влияние процесса обучения и его интенсификация на здоровье учащихся. Проблема учебных перегрузок	По отдельному плану	Зам. по МР
5	Создание благоприятной психологической среды для сохранения здоровья учащихся на уроке	Постоянно	Педагоги-психологи
6	Диагностика индивидуальных особенностей и состояния здоровья учащихся	Ежегодно	Педагоги-психологи, мед. работники (по согласованию)
7	Интеграция вопросов здоровьесбережения на уроках при прохождении программного материала различных школьных предметов	1 раз в год	Зам. по МР
8	Сотрудничество учителей и родителей по вопросам сохранения и укрепления здоровья их детей	Постоянно	Классные руководители
9	Культура здоровья учащихся.	1 раз в чет-	Мед. работники (по

	Недостатки знаний по вопросам здоровья.	верть	согласованию)
Работа учителей в МО			
1	Отражать работу над общешкольной проблемой в планах МО, в планах самообразовательной работы учителей	Ежегодно	Руководитель МО
2	Руководителям МО вместе с учителями планировать и проводить открытые уроки по проблеме школы-интерната	Ежегодно	Руководитель МО Учителя
3	На заседаниях МО заслушивать творческие отчеты учителей о работе по здоровьесбережению учащихся на уроках, во внеклассной работе (обмен опытом и информацией)	Ежегодно	Учителя
Семинары – практикумы			
1	Учет особенностей физического состояния и развития учащихся	В течение уч.года	Учителя физкультуры
2	Заполнение карты наблюдения за состоянием здоровья учащихся («Паспорте здоровья»)	В начале учебного года	Мед. Работники (по согласованию), клас.рук.
3	Экспертная оценка образа жизни и состояния здоровья учащихся	По плану вшк	Зам. по ВР
4	Психолого-педагогические методы диагностики здоровья	По плану	Педагог-психологи
5	Рациональная организация общего режима для школьников	Постоянно	Зам. по УВР
6	Комплексная оценка изменений здоровья учащихся за определенный период (Методика трех показателей)	1 раз в год	Мед. работники (по согласованию)
7	Ведение мониторинга физического развития ребенка	Ноябрь уч.года	Учителя физкультуры
8	Технологии профилактики заболеваемости учащихся в школе	Март	Мед. работники (по согласован)

Содержание работы

1. Определение функций педагогов, психологов и медицинских работников в реализации общих целей и задач по созданию в школе здоровьесберегающего режима (пересмотр учебных программ, создание авторских программ);
2. Осуществление психокоррекции, физиокоррекции, рефлексокоррекции, кинезиокоррекции;
3. Использование методов санитарного просвещения в пропаганде здорового образа жизни, изменение содержания учебных дисциплин с учетом перехода на педагогику здоровья;
4. Обучение педагогов, детей и родителей методам профилактики различных болезненных состояний в бытовых условиях. Оказание само- и взаимопомощи доступными и простыми средствами без привлечения медицины;
5. Создание посредством педагогической, психологической и медицинской диагностики и коррекции эффективного механизма своевременного выявления рассогласований между педагогическим процессом и здоровьем ребенка;
6. Организация постоянно действующей комплексной комиссии, состоящей из специалистов - профессионалов (педагог, психолог, врач) с целью определения влияния различных педагогических стратегий на здоровье ребенка и разработка методов профилактики и коррекции нарушений;
7. Моделирование и конструирование на основании результатов полученных данных образовательного пространства (реализация адаптивной модели школы, модель класса, модель урока, педагогические стратегии и технологии).

Программа «Дети. Школа. Здоровье» включает в себя три направления:



Направление «Образование» предполагает наряду с получением общего образования получать и валеологические знания. Причем общее образование строится на принципах здоровьесбережения, т.е. здоровьесберегающее образование выступает методологией образовательного процесса. Сюда же относится образование педагогов, вне зависимости от специальности, и родителей. Содержание образователь-

ной деятельности должно быть наполнено идеями здорового образа жизни, а сама образовательная деятельность должна быть ориентирована на уникальность и ценность здоровья в жизни человека. Школьное образовательное пространство при этом приводится в соответствие с гигиеническими требованиями к условиям обучения школьников, обеспечивающие возможность оздоровительных мероприятий. В свою очередь школьная образовательная среда насыщается информацией, знаниями о человеке, как многокомпонентной, разноуровневой, авторегулирующейся, саморазвивающейся целостной системе, позволяющей расширить границы познания в область здоровья человека, в его нравственном, психическом, физическом, соматическом и репродуктивном аспектах.

При этом предусматривается:

- ◆ Интеграция предмета валеологии и курса ОБЖ с учебными предметами и включает в себя: история целительства; психотелесные практики; планирование семьи; красота и здоровье
- ◆ Валеологическое просвещение в педагогическом коллективе по вопросам
- ◆ Организация внешкольной, внеклассной работы по принципу «здоровье себе и всем»;

Валеологическое конструирование школьного пространства с учетом гигиенических требований к условиям обучения школьников (классы, холлы, рекреации и др. помещения);

- Соблюдение валеологических требований к изменяемому пространству школы (создание игровых комнат, беспарточных классов, классов коррекции здоровья);
- Разработка валеологических требований к проведению урока;
- Разработка оздоровительных игр, применяемых в течение учебного дня;
- Проведение игровых перемен;
- Разработка музыкального сопровождения перемен;
- Замена школьного звонка на различные виды других сигналов или отмена его вовсе.

Работа в рамках НОУ, предполагающая разработку ученических проектов, программ, тем.

Разработка авторских проектов, программ, тем, занятий, уроков, специальных курсов, внедрение их в содержание образовательной деятельности.

Направление «Здоровье» предполагает медицинское обоснование здоровьесберегающего образования, как способа освоения культуры вообще и санитарной культуры в частности, развитие саногенного мышления.

Реализация направления «Здоровье» предусматривает:

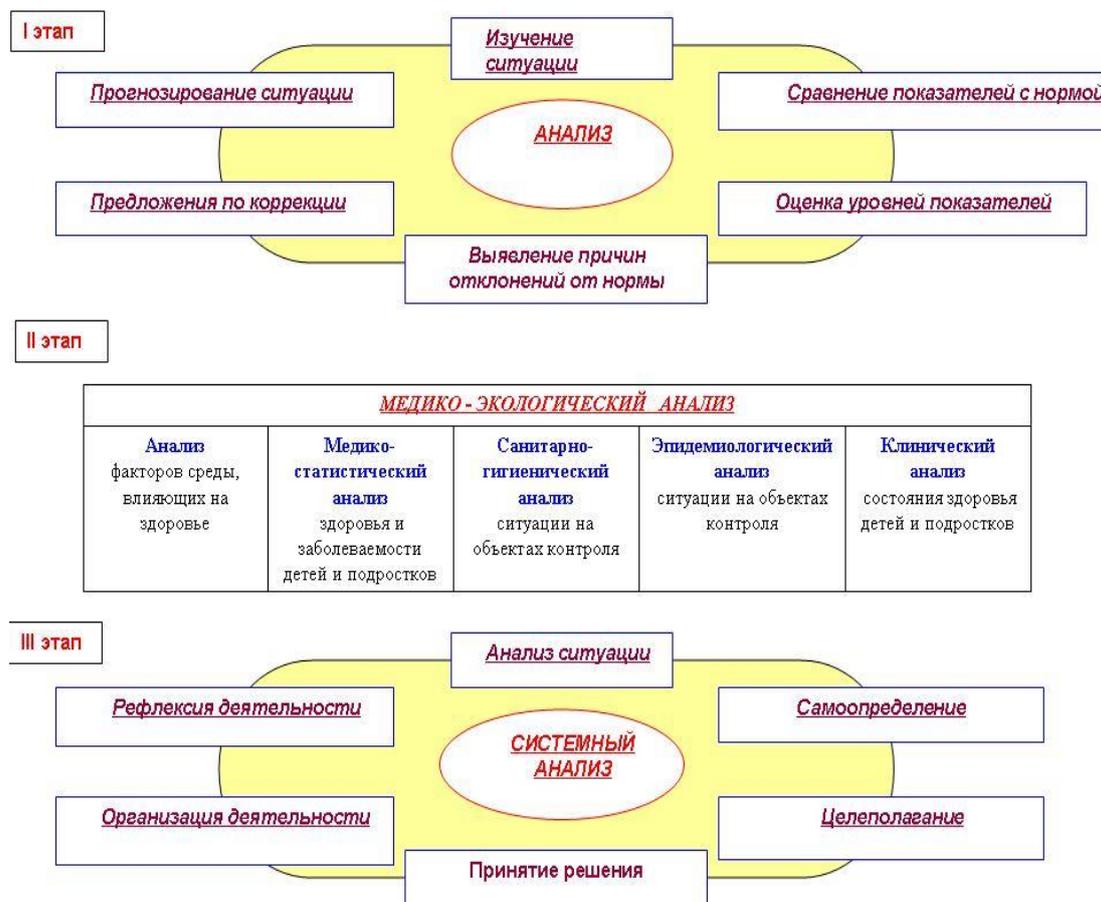
1. Разработку модели здорового человека, его компонентов и уровней и распределение аспектов модели в образовании;
2. Разработку и апробацию модели медико-психолого-педагогического сопровождения программы.
3. Разработку механизма коррекционной работы (медицинская коррекция, психологическая коррекция, педагогическая коррекция) и профилактической работы, его апробацию.
4. Внедрение в практическую деятельность медперсонала школы стандартизированной последовательности профилактических и оздоровительных мероприятий
5. Организацию групп здоровья учеников, учителей.
6. Организацию клубов здоровья учеников, учителей, родителей.
7. Организацию здоровьесберегающих лекториев.
8. Организацию медицинской, психологической, педагогической помощи различным категориям участников образовательной деятельности.
9. Осуществление экспертизы.

Внедрение в практическую деятельность медперсонала школы стандартизированной последовательности профилактических и оздоровительных мероприятий не только обеспечит своевременное выявление различных морфофункциональных отклонений на ранних стадиях формирования заболеваний, но и позволит повысить качество проводимой работы на этапе доврачебного обследования.

Структурный охват всех вопросов, касающихся сохранения и оздоровления учащихся школы- интерната позволяет контролировать, регулировать эти процессы в целостности.

На 1 этапе медицинскими работниками, специалистами социально-психологической службы изучается ситуация по состоянию здоровья учащихся, делается глубокий анализ, возможные прогнозы развития, разрабатываются и реализуются предложения по коррекции имеющейся ситуации. В данном процессе немаловажную роль играет выявление причин отклонений после сравнения полученных результатов с нормой.

**Модель совместной деятельности
администрации Мыскаменской школы-интерната и медицинских работников
Мыскаменской врачебной амбулатории**



Важным моментом на втором этапе является медико-экологический анализ ситуации развития учащихся, который включает в себя анализ факторов среды, которые повлияли на ухудшение / улучшение здоровья учащихся. В большей мере на состояние здоровья учащихся Мыскаменской школы-интерната влияют климатические условия проживания, рацион питания, соблюдение режима дня, продолжительность светового дня - он уменьшается в конце 1 четверти и идет на увеличение только в конце 3 четверти. То есть, практически две трети учебного года учащиеся не получают необходимое количество солнечных ультрафиолетовых лучей. Недостаток кислорода в условиях крайнего Севера так же отрицательно влияет на состояние здоровья подростка. Полученные результаты подвергаются статистическому анализу и разработке мероприятий, направленных на изменение в сторону улучшения санитарно-гигиенических, эпидемиологических условий. На основании ежегодного медицинского осмотра проводится клинический анализ состояния здоровья детей и подростков.

Полученные результаты проведенных мероприятий первого и второго этапов модели дадут основание провести системный анализ работы медицинского и педагогического персонала школы. Таким образом, выстроенная модель позволит в целом увидеть результат профилактической, оздоровительной, медицинской, санитарно-просветительной работы школы-интерната, внедрения и реализации здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс.

Направление «Семья» предполагает санитарное и педагогическое просвещение родителей, привлечение родителей к проблеме оздоровления своих детей и себя.

1. *Образование осуществляется также через деятельность общественных организаций:*

- ◆ Совета школы;
- ◆ родительского комитета;
- ◆ актива родителей в классах;
- ◆ родительских собраний;
- ◆ родителей - специалистов (педагогов, психологов, врачей и т.д.), т.е. общественных сообществ.

2. *Организация общественной деятельности* в школе направляется на создание клубов, студий, секций, круглых столов, лекториев и т.д., предусматривающих активное участие родителей и членов семей в реализации Программы развития школы:

- проведение санитарно - просветительной работы в школе силами родителей- специалистов;
- привлечение родителей специалистов к медико - психолого - педагогическому консультированию как детей, так и педагогов;
- привлечение родителей и членов семей к проведению оздоровительных мероприятий в школе (праздники, встречи и т.д.);
- проведение и участие родителей и членов семей в коррекции и профилактике здоровья своего и своих детей (лекции, занятия).
- *Организация консультативной и лекторской работы в школе:*
- индивидуальные консультации родителей специалистами школы относительно их детей (педагоги, психологи, врачи, дефектологи, логопеды, социальные педагоги и др.);
- проведение лекториев по педагогике, психологии, медицине;
- разработка методических рекомендаций, обобщающих опыт совместной работы и их распространение.

3. *Создание и функционирование общественных структур*, помогающих в обеспечении организационной, финансовой, хозяйственной, учебной, кадровой и экспериментальной деятельности школы:

- управляющий совет;
- МС;
- совет профилактики;
- совет медико-психолого-педагогической и дефектолого-логопедического сопровождения;
- совет старшеклассников.

При реализации программы предполагается:

Получить действующую модель адаптивной школы с критериями оценки ее деятельности, способную породить новое или иное содержание образования, новые или иные условия образовательной деятельности, новую или иную модель управления образовательным учреждением. В процессе обучения и воспитания школа имеет возможность перехода из состояния простого функционирования в состояние развития. Состояние развития предполагает попытку моделирования и конструирования образовательного пространства, изменяя при этом:

1. *Содержание образования* посредством внедрения ценности здоровья в образовательные технологии, интеграции идеи здорового образа жизни в образовательный процесс;

2. *Организацию образовательного процесса* посредством создания здоровой образовательной среды, организации системы взаимодействия педагогов, психологов и медиков в образовательном процессе.

1. Организация медицинского обеспечения детей

1.1. Анализ состояния здоровья детей, оценка эффективности профилактических и оздоровительных мероприятий; проведение скрининг тестов по выявлению отклонений в состоянии здоровья, оценка физической подготовленности детей	Медицинская служба	ежегодно
1.2. Организация профилактических осмотров.	Медицинская служба	начало учебного года
1.3. Организация консультационной помощи.	Медицинская служба	По необходимости
1.4. Организация и проведение летнего оздоровительного пришкольного лагеря.	Медицинская служба администрации школы.	Ежегодно, май - июнь
1.5. Ведение документации: медицинская форма на ребёнка, выписки, справки для лечебно-профилактических учреждений, военкоматов, летних оздоровительных учреждений.	Медицинская служба	В течение года
1.6. Диспансеризация больных учащихся.	Медицинская служба	По мере необходимости
1.7. Диагностика здоровья учащихся.	Медицинская служба Социально-психологическая	Начало учебного года

	служба, классные руководители.	
2. Первичная профилактика		
2.1. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических условий в школе: а) ежедневный контроль за проведением влажной уборки в классах и спортивном зале;	Медицинская служба.	Ежедневно
б) исполнять требования к проведению влажной уборки в учебных кабинетах и проветриванию в соответствии с СанПин	Медицинская служба.	В действии
в) создать в каждом классе санитарные службы (или выбрать санитаров) с целью контроля санитарно-гигиенического состояния учеников и учебных кабинетов.	Медицинская служба, классные руководители.	Начало каждого учебного года
г) ежемесячно выпускать санитарные бюллетени профилактического содержания и по результатам проверок санитарного состояния школы и ученического коллектива.	Медицинская служба, санитары.	Ежемесячно
3. Питание		
3.1. Ежедневный контроль за качеством и состоянием питания, анализ качества питания.	Медицинская служба, социальная служба	Ежедневно
3.2. Выполнение санитарно-гигиенических требований при приготовлении пищи в столовой.	Медицинская служба	Ежедневно
3.3. Контроль норм в соответствии с требованиями к организации питания в детских образовательных учреждениях.	Медицинская служба, социальная служба	Ежедневно
3.4. На уроках технологии (обслуживающего труда) провести конкурс «Витаминный стол» по всем классам.	Медицинская служба Учитель технологии	Каждый учебный год
4. Психическое развитие		
4.1. Диагностика социально-психологической адаптации учащихся 1, 5, 10 классов.	Психологическая служба	Ежегодно, Сентябрь. Апрель
4.2. Реализация программы по адаптации учащихся. Проведение адаптационного периода.	Психологи	Сентябрь-октябрь
4.3. Диагностика уровня школьной тревожности.	Психологи	2 четверть учебного года
4.4. Коррекционная работа по снятию высокого уровня школьной тревожности.	Социально-психологическая служба	Ежемесячно
4.5. Диагностика интеллектуального развития учащихся.	Заместители директора, Социально-психологическая служба, классные руководители	Ежегодно 1 и 4 четверти
4.6. Диагностика психических изменений в развитии ребёнка в вспомогательных классах, классах КО и КРО.	Психологи, заместители классные руководители.	Ежегодно, 1 и 4 четверти.
4.7. Индивидуальная и групповая коррекционная работа с одарёнными учащимися, трудными подростками, учащимися с отклонениями в эмоционально-волевой сфере	Психологи. По расписанию	Ежегодно
5. Физическое воспитание.		
Формирование культуры здоровья через повышение роли физической культуры и спорта		
5.1. Распределить учащихся на медицинские группы для занятий физической культуры. Анализировать эффективность физического воспитания с оценкой физической подготовки учащихся.	Медицинская служба, учителя физического воспитания	Ежегодно. Сентябрь
5.2. Гигиеническое воспитание ученического коллектива через классные часы, воспитательные мероприятия.	Классные руководители, зам. по воспитательной работ.	В течение года
5.4 Дифференцировать обучение учащихся на уроках физкультуры, вклю-	Учителя физическо-	В течение года

чать элементы: дыхательной гимнастики, массажа, самомассажа, упражнений на осанку, закаливающих процедур, элементов аутотренинга и релаксации.	го воспитания.	
5.5. Разработать памятку для родителей по физическому воспитанию детей	Учителя физического воспитания	В действии
5.6. Разработать цикл бесед для родителей и учащихся по оздоровлению.	Учителя физического воспитания.	В течение года
5.7. Ввести в учебный процесс проведение физкультминуток и элементов релаксации.	Классные руководители.	Ежедневно.
5.8. Выбрать в каждом классе физорга.	Завуч по воспитательной работе, классные руководители.	Ежегодно. Сентябрь.
5.9. Проводить утреннюю гимнастику для начальной школы.	Зам. по начальной школе, учителя физического воспитания.	Ежедневно
5.10. Выполнять государственного стандарта по физической культуре.	Учителя физического воспитания	Постоянно
5.11. Ввести в практику обязательное домашнее задание для учащихся 1-11 классов.	Учителя физического воспитания	Постоянно
5.13. Проводить занятия ЛФК для учащихся 1 час в неделю	Учителя физического воспитания.	В течение года
5.14. Разработать на весь учебный год календарь соревнований.	Руководитель МО учителей прикладного цикла, зам. по воспитательной работе.	Ежегодно. Сентябрь.
5.15. Проводить «Дни здоровья» 4 раза в год.	Учителя физвоспитания	1 раз в четверть
5.16. Проводить работу по вовлечению учащихся в кружки и спортивные секции	Учителя физического воспитания.	Ежегодно, сентябрь.
5.17. Ввести час здоровья в классах ЗПР	Зам. по учебной работе	учителя физвоспитания

6. Восстановление традиций семейного воспитания и вовлечения семьи в образовательный процесс по охране и укреплению здоровья детей и подростков

6.1. Разработать и провести цикл бесед для родителей «Оздоровление семьи», «Семья - кристалл общества».	Социальная служба.	Ежегодно
6.2. Проводить коллективные творческие дела совместно с родителями	Социальный педагог, зам. по воспитательной работе	1 раз в год
6.3. При социальной службе создать консультационный пункт «Хозяйка дома и мать семьи».	Социальная служба.	1 раз в неделю
6.4. Разработать и провести с учащимися беседы: а) «Я и моя семья», б) «Мои права и обязанности в семье».	Социальные педагоги	в течение года по классам.
6.5. Для привлечения учащихся в возрождение народных традиций семейного воспитания создать семейный клуб	Социальная служба.	Ежегодно
6.6. По графику проводить индивидуальные консультации с учащимися по интересующим их проблемам.	Социальная служба.	В течение года

VII. Предполагаемый эффект от реализации проекта

1. Увеличение процента учащихся с позитивным отношением к школе, учителям и учебному процессу;
2. Снижение числа заболеваний дидактогенного происхождения;
3. Умение учениками управлять своими эмоциями и регулировать свое поведения в стрессовых ситуациях;
4. Снижение числа учащихся с отклонениями в поведении;
5. Овладение школьниками эффективными способами само- и взаимопомощи в преодолении различных болезненных состояний без привлечения медицины.

6. Решение стратегической задачи сохранения и развития единой здоровой и безопасной школьной среды**Критерий 6.1. Совершенствование системы контроля состояния здоровья обучающихся, работников ОУ**

показатели	индикаторы	инструментарий
<ul style="list-style-type: none">- удельный вес численности обучающихся, работников ОУ, проходящих медицинские осмотры;- удельный вес численности обучающихся, участвующих в мониторинге уровня физической подготовленности;- удельный вес численности обучающихся (их родителей), получающих индивидуальные консультации по результатам социально-психологической диагностики;- привлечение общественности к контролю за состоянием школьной среды	<ul style="list-style-type: none">- -80% обучающихся, имеющих основную группу здоровья, участвующих в мониторинге уровня физической подготовленности;- положительная динамика численности обучающихся (их родителей), пожелавших получить индивидуальные (групповые) консультации школьного психолога;- 100 % выполнение мероприятий Программы производственного контроля	<ul style="list-style-type: none">- анализ результатов плановых регулярных медицинских осмотров;- анализ социально-психологического климата в ОУ через опросы общественного мнения;- анализ результатов реализации государственной профилактической программы «Противодействие употреблению наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ, их незаконному обороту», «Развитие физкультуры и спорта», «Дети. Школа. Здоровье», «Сталкер», курса ОБЖ;- анализ результатов мониторинга уровня физической подготовленности обучающихся;- анализ реализации Программы производственного контроля

Критерий 6.2. Совершенствование деятельности по здоровьесбережению обучающихся, работников ОУ

показатели	индикаторы	инструментарий
<ul style="list-style-type: none">- удельный вес численности обучающихся, охваченных горячим, разнообразным питанием;- удельный вес численности обучающихся, работников ОУ, прошедших вакцинацию;- охват обучающихся, отнесенных к спецмедгруппе, занятиями физической культурой (в различных формах);- удельный вес обучающихся, посещающих спортивно-оздоровительные секции;- удельный вес численности детей, участвующих в каникулярных оздоровительных кампаниях;- доля рабочего времени, потерянного по причине болезни работника;- доля учебного времени, потерянного по причине болезни учащихся;- удельный вес численности обучающихся, работников, получивших травмы по вине ОУ, производственные травмы	<ul style="list-style-type: none">- 100% охват обучающихся горячим питанием (в различных формах);- 100% охват обучающихся, работников ОУ вакцинацией в соответствии с прививочным планом;- 100% обучающихся (спецмедгруппа), занимающихся физической культурой в различных формах;- увеличение числа обучающихся, занимающихся в спортивных секциях, до 30%;- ежегодная организация на базе ОУ летней детской оздоровительной площадки;- отсутствие травм на летней детской оздоровительной площадке;- снижение потерь рабочего времени по причине болезни работника на 10%;- отсутствие травм по вине ОУ;- отсутствие производственного травматизма	<ul style="list-style-type: none">- опрос учащихся, их родителей «Качество питания в школе»;- анализ посещаемости секций спортивно-оздоровительного профиля;- опрос обучающихся, их родителей «Организация летнего отдыха на базе лагеря дневного пребывания»;- анализ занятости обучающихся в каникулярное время;- анализ состояния травматизма в ОУ;- посещение и анализ уроков физической культуры, спортивных занятий в системе ДО по теме «Создание условий для сохранения здоровья обучающихся»;- анализ причин отставания (невыполнения) от учебной программы;- опрос родителей обучающихся «Обеспечение безопасных и здоровых условий жизнедеятельности детей в ОУ»;- опрос различных групп участников образовательного процесса «Психологические про-

VIII. Этапность

1. *Организационно-диагностический этап* осуществляется с момента введения в действие Программы и включает в себя:

- а) Создание собственной программы «Дети. Школа. Здоровье»
- б) Введение в организационную структуру школы и системы управления новых штатных должностей по медицинскому обслуживанию, дефектолого-логопедическому, психологическому и социальному сопровождению учащихся;
- в) Внесение изменений в содержание образования, воспитания и организации УВП процесса с учетом использования здоровьесберегающих технологий.

2. *Диагностико - практический этап* осуществляется ежегодно, предполагает:

- а) создание эффективного механизма своевременного выявления противоречий между педагогическим процессом и здоровьем ребенка посредством педагогической, психологической и медицинской диагностики и коррекции;
- б) организацию постоянно действующей комплексной комиссии (ПМПк), состоящей из специалистов - профессионалов (педагог, психолог, врач) с целью определения влияния различных педагогических стратегий на здоровье ребенка и разработку методов профилактики и коррекции;
- в) моделирование и конструирование на основании полученных данных образовательного пространства школы (модель школы, модель класса, модель урока, педагогические стратегии и технологии).

3. *Прогностический этап* осуществляется ежегодно, учитывая анализ результатов работы первого и второго этапов.

Мы рассчитываем получить:

- а) Модель школы "Здоровья". Модель класса. Модель урока.
- б) Модель психолога – медико - педагогического сопровождения ребенка в процессе обучения в школе с учетом его индивидуальных способностей и возможностей;
- в) Эффективные методы методики диагностики, коррекции и профилактики;
- г) Механизмы взаимодействия между специалистами (педагог, социально-психологическая и дефектолого-логопедическая службы, медицинская служба) и родителями в процессе проведения мониторинга здоровья;
- д) Критерии оценки результатов комплексной диагностики и коррекции психосоматического статуса ребенка;
- е) Методы педагогического, психологического, медицинского тестирования, помогающие выявлению уровней развития ребенка;
- ж) Модель набора детей в школу и формирования классов.

Обеспечение контроля за достоверностью результатов эксперимента осуществляется:

- методами экспертизы;
- методом тестирования;
- методом анкетирования;
- методом опроса;
- методом консультирования.

IX. Заключение

Охрана и укрепление здоровья детей является одним из приоритетных направлений социальной политики в округе, в районе, в школе-интернате. По выполнению законодательства об охране здоровья обучающихся в школе-интернате проводится определенная работа. В соответствии со статьей 51 «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников» Федерального закона «Об образовании» в школе-интернате созданы и улучшаются условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Повышению эффективности работы школы-интерната по здоровьесбережению способствует система медицинского, социально-психологического, дефектолого-логопедического сопровождения образования и воспитания.

Совершенствование образования связано и с самообразованием педагогов, потребностью в освоении информации, поиске нового в обучении и воспитании, а так же их собственным здоровьем и умением сохранить его. Новые подходы к обучению требуют систематизации накопленного материала, в том числе методических пособий по укреплению здоровья подрастающего поколения.

Сегодня не следует доказывать, что забота о здоровье входит в обязанность только врача. Учеными доказано, что здоровье человека лишь на 7-10 % зависит от здравоохранения и более чем на 50 % от образа жизни, т.е. от знаний и умений сохранять его самим человеком. Пренебрежение этим в дошкольные и школьные годы приводит к тому, что человек не принимает на себя ответственность за собственное здоровье, не рассматривает здоровье как высшую ценность.

Эффект обучения и воспитания существенно повысится, если работники школы возьмут во внимание состояние здоровья учеников, если наряду с другими вопросами учебной программы раскроют "секреты" их здоровья, если будут использовать в полном объеме гигиенические правила организации и проведения учебно-воспитательного процесса в школе.

Необходима ежедневная скрупулезная работа, проводимая по четкой системе при различных формах обучения и воспитания. Давно следует отказаться от узкого подхода: только лечить, только учить, только воспитывать. Важны совместные усилия учителей, врачей, родителей и самих детей по предупреждению отклонений их здоровья в школе и дома. Нужно показывать преимущество здорового стиля жизни, обучать радости ощущать себя здоровым, удовлетворенным от помощи другому в сохранении и укреплении здоровья.