

Принято
Педагогическим советом
МАОУ СОШ №2
Протокол № 1
«30» 08 20 20 года
Секретарь: В.И.С.



Утверждено
Директор МАОУ СОШ №2
С.Л.Николаева
Приказ № 138А/01-11-УВ
от 30.08.2020

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни

Г. Реж

1.1. Введение.

Здоровье детей и подростков является одним из важнейших показателей, определяющих потенциал страны (экономический, интеллектуальный, культурный), а также одной из характеристик национальной безопасности. Среди важнейших социальных задач, которые сегодня стоят перед образованием - забота о здоровье, физическом воспитании и развитии учащихся.

Школа как социальная среда, в которой дети находятся значительное время, нередко создает для них психологические трудности. Специфика современного учебного процесса обусловлена как продолжительностью учебного дня и обилием домашних заданий, так и структурой деятельности, количеством, темпом и способами подачи информации, исходным функциональным состоянием и адаптивностью ученика, характером эмоционального фона и другими факторами. Ученику приходится приспосабливаться к давлению, оказываемому на него требованиями учебного процесса.

Из-за отсутствия в школе элемента соревнования, связанного с ориентацией на высокие показатели, у детей, не справляющихся с программой, легко развивается негативное представление о собственной личности, они смиряются с ролью неудачников и неуспевающих, что препятствует дальнейшему личностному развитию и увеличивает риск возникновения психосоматических расстройств.

Следует особо отметить, что поступление в школу, переход к предметному обучению и в старшие классы вызывает дополнительное напряжение функциональных систем организма ребенка и может привести к истощению психоэмоциональных ресурсов. Нельзя забывать и о возрастных кризисах в процессе обучения. Гормональная перестройка, неустойчивость самооценки и другие показатели - все это способствует нарушению процессов адаптации и при неблагоприятных условиях может привести не только к развитию или обострению психосоматических заболеваний, но и к формированию отклоняющегося поведения как способа снятия перенапряжения, ухода от реальности.

В реальных условиях, при проявлении поведенческих нарушений и снижении успеваемости на фоне перегрузок, ребенку предлагается облегченный вариант учебной программы, вместо того, чтобы обучить его снимать напряжение, овладеть навыками самоконтроля, самопознания, самореализации. Происходит так называемая коррекция учебной программы, а основной целью становится приспособление ребенка к новому сниженному интеллектуальному статусу. В этом случае дальнейшее обучение тормозит формирование всех психических процессов и приводит к искажению эмоционально-личностного развития. В условиях повышенного эмоционального напряжения формируются неадекватные формы поведения.

С другой стороны, детско-подростковый возраст - это тот уникальный чувствительный период, в течение которого наиболее легко и естественно происходит обучение методам самоконтроля и самореализации, основным стратегиям конструктивного поведения, приводящим впоследствии к эффективной самореализации, наиболее полному проявлению интеллектуального и творческого потенциала личности.

Оздоровление общества в широком понимании немислимо без признания человеком с самого раннего возраста стандартов здоровья как жизненно необходимых ценностей.

Здоровый образ жизни - залог счастливой и благополучной жизни ребёнка в гармонии с миром сегодня и в будущем.

Здоровье является признаком культуры. Оно даёт здоровому человеку значительно больше возможностей для реализации себя во всех сферах жизни.

Изучение состояния здоровья подрастающего поколения является важнейшей медико-социальной задачей. Ежегодное проведение углубленных медицинских осмотров учащихся является обязательным, и результаты комплексной оценки состояния здоровья школьников должны стать отправной точкой при планировании мероприятий по программе формирования культуры здорового и безопасного образа жизни.

Программа разработана в соответствии с Законом РФ "Об образовании".

Срок реализации программы: 2020-2024 гг.

1.2. Цели и задачи программы.

Цели программы:

Создание здоровьесберегающих условий организации образовательного процесса;

– Формирование у учащихся потребности в здоровом образе жизни, стремления к укреплению своего здоровья и развитию своих физических способностей.

Задачи программы:

– Создание условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса.

– Формирование у учащихся и педагогов потребности в физическом и психическом саморазвитии.

– Совершенствование санитарно-гигиенической, просветительской, консультативной, информационной работы со всеми участниками образовательного процесса.

– Пропаганда среди обучающихся и их родителей здорового образа жизни.

Профилактика наркомании, СПИДа, алкоголизма, курения у школьников.

– Повышение результативности методической работы по вопросам здоровьесбережения образовательного процесса и предупреждения травматизма.

– Обновление материально-технической базы, используемой для реализации программы

– Привлечение внимания семьи, органов местного самоуправления, широкой общественности реализации программы

– Развитие материально-технической базы с целью создания условий для сохранения здоровья учащихся.

1.3. Ожидаемые результаты:

– повышение уровня физического, психического и социального здоровья учащихся;

– самореализация личности;

- социальная адаптация;
- снижение уровня заболеваемости детей простудными заболеваниями, заболеваниями позвоночника и глаз.
- повышение уровня профилактической работы;
- создание оптимального режима учебного труда;
- осознанное отношение детей, их родителей (законных представителей), педагогов к состоянию здоровья как основному фактору успеха на последующих этапах жизни.

1.4. Основные направления деятельности:

1) Совершенствование нормативно-правовых условий, сохранение и развитие здоровья учащихся.

1.1. Анализ состояния здоровья учащихся. Оформление аналитических и статистических отчетов о состоянии здоровья учащихся в школе.

1.2. Издание и анализ локальных и нормативных актов по сохранению и развитию здоровья обучающихся.

2) Создание комплекса управленческих условий, включающих: организационно-содержательные, информационно-аналитические, мотивационно-целевые, планово-прогностические, организационно-исполнительские, контрольно-диагностические, регулятивно-коррекционные.

2.1. Организация оздоровительных режимных моментов в организации занятий в первой половине дня.

2.2. Организация учебных занятий с исключением факторов, негативно влияющих на здоровье учащихся (неподвижная поза на уроке, отсутствие живых чувственных ощущений, преобладание словесно-информационного принципа учебного процесса, отсутствие чувственно-эмоционального фона на уроке).

2.3. Составление расписания уроков, предусматривающее чередование предметов с высоким баллом по шкале трудности с предметами, которые позволяют частичную релаксацию учащихся.

2.4. Составление расписания групп продлённого дня, предусматривающее чередование занятий и отдыха.

2.5. Своевременное информирование субъектов образовательного процесса о состоянии здоровья учащихся и условиях, способствующих сохранению и развитию здоровья.

2.6. Мониторинг физического здоровья учащихся по итогам медосмотра.

2.7. Анализ состояния психического здоровья вновь поступивших учащихся.

2.8. Проведение общешкольных родительских собраний по актуализации ценности здоровья.

2.9. Проведение методических совещаний на тему "Учет индивидуальных особенностей детей".

2.10. Проведение психологических тренингов для формирования благоприятного морально-психологического климата среди всех субъектов образовательного процесса.

3) Развитие материально-технической базы с целью создания условий для сохранения здоровья учащихся

- 3.1. Оборудование спортзала.
- 3.2. Оборудование спортивной площадки.
- 3.3. Оборудование кабинетов.
- 3.4. Обеспечение учебно-методической литературой.
- 3.5. Приобретение ТСО.
- 3.6. Приобретение лекарственных препаратов для витаминизации детей.

4) Формирование информационно-экспертных условий с целью обеспечения эффективности управления образовательным процессом по сохранению здоровья учащихся.

4.1. Развитие системы информирования субъектов образовательного процесса по вопросам сохранения и развития здоровья

4.2. С целью контроля сохранения и развития здоровья учащихся: организация социологических исследований, опросов, анкетирования учащихся, родителей и учителей; анализ способов и форм доведения информации до родителей; анализ использования информационного обеспечения для создания здоровьесберегающих условий; коллективный анализ качества педагогических условий, обеспечивающих сохранение и укрепление психо-физического здоровья.

1.5. Здоровьесберегающая инфраструктура школы.

1.5.1. Школа размещена в окраине микрорайона Машиностроителей, в непосредственной близости от лесополосы. В здании постройки 1987 года.

Состояние и содержание здания и помещения школы соответствуют гигиеническим нормативам.

Уровень температуры и освещенности отвечает надлежащим требованиям, регламентированным СанПиНом.

Здание имеет самостоятельный участок площадью _____ м², спортзал площадью – _____ м². Территория школы ограждена забором. На участке есть спортивная площадка площадью _____ м².

Техническое состояние школьного здания удовлетворительное – ежегодно летом здесь делают косметический ремонт. Водоснабжение, канализация и теплоснабжение централизованные.

Почти все классы оборудованы новой мебелью, рассаживание детей проведено в соответствии с ростом и здоровьем. Расстановка парт обеспечивает оптимальную зону видимости классной доски.

Искусственное освещение выполнено светильниками с лампами накаливания и люминесцентными лампами. Уровень освещения соответствует требованиям санитарных правил. Замеры уровня искусственного освещения, температурного режима и др. проводится ежегодно силами лаборатории производственного контроля управления образования.

В рекреациях школы созданы "зоны здоровья", для чего использованы мебельные уголки, комнатные растения. Территория школы хорошо озеленена (цветочные клумбы, хвойная и лиственные насаждения), что создает хороший воздушный баланс и улучшает экологию окружающего пространства.

1.5.2. В школе имеется столовая с горячим питанием на 250 посадочных мест. Столовая оснащена необходимым оборудованием для приготовления горячей пищи и выполнения санитарно-гигиенических норм и правил.

1.5.3. В школе имеются:

- спортивный зал с необходимым оснащением (игровым, спортивным оборудованием и инвентарём):
- волейбольная площадка,
- баскетбольная площадка,
- футбольная площадка,
- полоса препятствий,
- яма для прыжков,
- беговая дорожка,
- детская игровая площадка,

1.5.4. В школе имеется медицинский кабинет:

- оформлены: паспорт медицинского кабинета, рабочие журналы;
- оснащен медицинским оборудованием согласно нормам СанПиНа (приобретено: кварцевая лампа, холодильник, лекарства);

1.5.5. Школа укомплектована высококвалифицированными специалистами, обеспечивающими оздоровительную работу:

- социальный педагог,
- педагог-психолог,
- учителя начальной школы,
- учитель физической культуры,
- педагоги доп. образования,
- медицинский работник.

1.6. Эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы.

Эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы, направленная на обеспечение рациональной организации двигательного режима обучающихся, нормального физического развития и двигательной подготовленности обучающихся всех возрастов, повышение адаптивных возможностей организма, сохранение и укрепление здоровья обучающихся и формирование культуры здоровья, включает:

- занятия активно-двигательного характера в школе осуществляются за счет утренней гимнастики в начальной школе, проведением динамических пауз, физкультминуток на уроках, спортивных часов в ГПД, хореографии, занятий в тренажерном зале, режима прогулок во второй половине дня, занятий в объединениях дополнительного образования спортивной направленности по ОФП;

- создана адаптивная образовательная среда для детей, имеющих ограниченные возможности здоровья и проблемы в развитии (спецмедгруппы для занятий физической культурой);
- существуют различные формы индивидуального обучения детей с учетом индивидуальных особенностей развития: надомное обучение, семейное обучение;
- приобретенное оборудование расширяет двигательный опыт, способствует психофизическому развитию в общении и коллективном взаимодействии средствами и методами командно-игровой деятельности, совершенствованию функциональных возможностей посредством направлений общеразвивающей и специальной физической подготовки на уроках ФЗК и во внеурочное время;
- на базе школы работают спортивные секции, кружки;
- регулярно проводятся дни здоровья, в которых участвуют все участники образовательного процесса;
- в течение учебного года проходит спартакиада школы по различным видам спорта. Традиционными стали дни здоровья, спортивные эстафеты и викторины с участием родителей и педагогов.

1.7. Профилактика инфекционных заболеваний в школе

Школа — это не только «храм знаний», но и место скопления большого числа людей. В условиях возникновения инфекции школа может стать одним из очагов заболевания. Это обусловлено тем, что дети, еще не обладая крепким и устойчивым иммунитетом, не всегда в достаточной мере выполняют и требования личной гигиены. Учителям и родителям необходимо помнить: от того, насколько дети будут приучены следить за собой, зависит их защищенность от возникновения инфекционных заболеваний.

Каждый школьник должен соблюдать следующие правила личной гигиены.

1. Ежедневно совершать утренний туалет.
2. Тщательно мыть руки перед приемом пищи и после каждого посещения туалета.
3. Не брать в рот посторонние предметы: ручку, карандаш и др.; при чтении книг — пальцы.
4. Содержать свое рабочее место в чистоте и порядке.
5. Принимать пищу только в специально отведенных для этого местах (при их наличии)

Существует также ряд мер профилактики инфекционных и других видов заболеваний, выполнение которых должно контролироваться учителем и администрацией школы. В этих целях:

- регулярно проветриваются учебные помещения;
- ежедневно проводится влажная уборка классов и коридоров школы;
- проверяется наличие сменной обуви у учеников, особенно в осенний и весенний периоды;
- проводится противобактериальная обработка туалетов;

- соблюдается гигиеническая чистота пищеблоков;
- осуществляются контроль продуктов питания.

Инфекционные заболевания вызываются болезнетворными микроорганизмами, вирусами, грибами и передаются от зараженного человека или животного здоровому.

Для возникновения инфекционных болезней необходимо наличие возбудителя, объекта заражения (человек или животное) и факторов передачи инфекции (различные элементы окружающей среды).

Возбудители кишечных инфекций: дизентерии, сальмонеллеза, брюшного тифа и др.— распространяются через воду, пищевые продукты, грязные руки, посуду и т. д.; возбудители воздушно-капельных инфекций: гриппа, кори, коклюша, дифтерии и др.— попадают от больного к здоровому через воздух при разговоре, кашле, чиханье; грибковые заболевания кожных покровов передаются, при непосредственном контакте здоровых с больным человеком или животным.

Такие болезни, как возвратный тиф, малярия, энцефалит, бешенство и др., передаются через кровососущих насекомых (вши, комары, клещи, москиты) или при укусе больными животными.

Источниками инфекционных болезней в организованных детских коллективах являются больные или носители инфекции (дети или обслуживающий персонал).

Для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний среди детей и подростков необходимы: своевременное выявление больных и носителей инфекции, изоляция их от здоровых и затем лечение; исключение контакта здоровых с загрязненными предметами (посуда, игрушки и другие предметы обихода); строгое соблюдение санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях и дома.

При поступлении детей в детское учреждение при них обязательно должны быть заключение педиатра о состоянии здоровья ребенка, результаты лабораторных исследований и заключение эпидемиолога об отсутствии в течение двух предшествующих недель контактов с инфекционными больными.

Ежедневно при приеме детей в учреждение медицинская сестра или педагог опрашивает родителей о состоянии здоровья детей. При подозрении на заболевание ребенка изолируют до установления причины плохого самочувствия.

При выявлении инфекционного заболевания должны быть немедленно приняты меры по предупреждению распространения инфекции. Каждый медицинский работник (врач, фельдшер, медицинская сестра), обнаруживший инфекционного больного или подозрительного на инфекционное заболевание, обязан заполнить карту экстренного

извещения и направить ее в районную или городскую СЭС; в организованном детском коллективе — поставить в известность руководство учреждения.

Каждый случай инфекционного заболевания регистрируется в специальном журнале.

Педагоги ежедневно отмечают в журналах отсутствующих детей и сообщают об этом медицинскому работнику учреждения для выяснения причин отсутствия ребенка.

По указанию эпидемиолога проводятся санитарно-противоэпидемические мероприятия, направленные на предупреждение распространения инфекции среди организованных детских коллективов. В зависимости от характера инфекции и способа ее передачи может предусматриваться карантин, дезинфекция, вакцинация и др. или комплекс предупредительных мероприятий.

Кроме того, принимаются все меры для контроля за всеми контактными детьми и персоналом, проводятся обследования по выявлению носительства и т. д. Как правило, медицинский персонал учреждения принимает участие в эпидемиологическом обследовании, проводимом эпидемиологом, санитарным врачом или их помощниками.

Медицинский персонал детских и подростковых учреждений поддерживает также тесный контакт с эпидемиологом и санитарным врачом тех районов, на территории которых находятся детские учреждения и куда направляются дети на отдых, с целью получения от них сведений об эпидемиологической обстановке в данных районах.

Среди профилактических мероприятий важное место занимает формирование невосприимчивости организма детей и создание у них иммунитета к различным болезням путем проведения предохранительных прививок, закаливающих процедур и других оздоровительных мероприятий.

Невосприимчивость организма к инфекционным болезням достигается применением препаратов специфической профилактики (вакцины, сыворотки, У-глобулин), а также использованием химиопрепаратов (антибиотики, сульфаниламиды и пр.). В настоящее время в качестве основных средств специфической профилактики широко применяются вакцины, на введение которых организм формирует специфический иммунитет к соответствующей инфекции.

Организацию и проведение профилактических прививок осуществляет медицинский персонал детских и подростковых учреждений. Вакцинация детей проводится как в плановом порядке (обязательные прививки), так и по эпидемиологическим показаниям. Плановые прививки предусмотрены приказами и инструкциями Министерства здравоохранения СССР. Прививки по

эпидемиологическим показаниям проводятся по решению Министерства здравоохранения СССР, союзных республик, территориальных органов и учреждений здравоохранения.

1.7.1.Профилактика дизентерии.

Профилактика дизентерии в школе – одна из необходимых мер локализации заболевания. При выявлении больного дизентерией ребенка нужна его немедленная изоляция и обследование лиц, находившихся в непосредственном контакте с ним. Проводится дезинфекция школьных помещений: классной комнаты, пищеблока, туалета, вестибюля, спортзала и др. Сотрудников общепита обследуют на бациллоносительство. Переболевшие дизентерией дети посещают занятия только после разрешения врача.

К мерам предотвращения появления и распространения дизентерии в школе относят:

- соблюдение чистоты учебных помещений;
- выполнение правил хранения и торговли пищевыми продуктами;
- содержание в порядке общественных туалетов;
- уничтожение мух;
- своевременное опорожнение мусорных ящиков;
- строгий контроль за личной гигиеной школьников;
- правильную организацию питьевого режима в школе;
- ознакомление учащихся и их родителей с симптомами и опасностью дизентерии.

1.7.2. Профилактика гепатита.

Профилактика вирусного гепатита в школе включает следующие мероприятия.

1. В медицинские пункты передаются сведения об отсутствии учащихся на занятиях.
2. Учебное заведение оповещается обо всех случаях заболеваний учащихся и их семей.
3. Учащиеся, пропустившие занятия в школе более трех дней, допускаются к урокам только с разрешения врача.
4. Ведется разъяснительная работа с учащимися и их родителями об опасности, симптомах и мерах профилактики вирусного гепатита.
5. Осуществляется строгий контроль за работниками школы, особенно работниками общепита.
6. Строго проверяется соблюдение санитарно-гигиенических требований, правил перевозки и хранения продуктов питания и др.

В случае появления в школе заболевших вирусным гепатитом принимаются

дополнительные меры.

1. Проводится активная работа по выявлению заболевших, у которых отсутствуют симптомы заболевания.
2. Обо всех случаях заболевания сообщается в санитарно-эпидемические службы.
3. Проводится дезинфекция всех помещений школы (особенно туалетов).
4. В случае необходимости объявляется карантин.

В предупреждении заболеваемости гепатитом В основную роль играют санитарные меры, направленные на предотвращение инъекционного заражения, в первую очередь – при проведении массовых профилактических прививок. Возбудитель гепатита В устойчив к физическим и химическим факторам, он теряет свою активность только при стерилизации паром под давлением или при кипячении. Также необходим постоянный контроль со стороны учителей и родителей за соблюдением ребенком необходимых норм и правил личной гигиены.

1.7.3. Профилактика гриппа и орви.

Мероприятия по профилактике гриппа в общеобразовательных учреждениях проводятся в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях

До начала подъема заболеваемости необходимо обеспечить замещение ключевых должностей (например, школьных медсестер) в общеобразовательных учреждениях, на случай их заболевания. Следует регулярно обновлять контактную информацию родителей, в том случае, если им потребуется забрать больного ребенка.

Для временного размещения заболевших в течение дня детей использовать изолятор, в котором в зависимости от состояния ребенок остается до прихода родителей или госпитализируется. Изолятор должен располагаться только в изолированном помещении и иметь выделенное место для раздачи пищи, мойки и хранения посуды.

Необходимо выделить ограниченное число сотрудников для ухода за больными, пока они не будут отправлены домой. В целях ограничения распространения гриппа эти сотрудники должны ограничить контакт с другими детьми и персоналом.

Указанные сотрудники не должны быть подвержены повышенному риску осложнений гриппа (например, беременные, больные хроническими заболеваниями), их необходимо ознакомить с рекомендациями по профилактике гриппа.

Персонал, ухаживающий за лицами с известным, вероятным или подозреваемым заболеванием гриппом или гриппоподобным заболеванием, должен использовать

соответствующие средства индивидуальной защиты.

Особое внимание следует уделять профилактике гриппа у детей и персонала, подверженных высокому риску возникновения осложнений при гриппе.

Дети и персонал, с признаками гриппоподобного заболевания, на момент прихода в школу или болеющие в течение дня, должны быть немедленно изолированы от других учеников и персонала в изолятор для временного размещения больных, а затем отправлены домой.

Изоляция лиц с лихорадкой на дому связана с тем, что при повышенной температуре вирус гриппа выделяется более интенсивно. Этот период изоляции рекомендуется независимо от применения противовирусных лекарственных препаратов, т.к. больные гриппом, проходящие курс лечения противовирусными препаратами, также выделяют вирусы гриппа, в том числе это могут быть вирусы, устойчивые к противовирусным лекарственным препаратам. Допуск детей после перенесенного заболевания, а также отсутствия более 3 дней в дошкольное и общеобразовательное учреждение разрешается только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка на первые 10-14 дней.

При возвращении лиц, болевших гриппоподобным заболеванием, в образовательное учреждение, они должны соблюдать «респираторный этикет» и гигиену рук, а также воздерживаться от близкого контакта с людьми, о которых известно, что они подвержены высокой степени риска возникновения осложнений, связанных с гриппом.

Гигиена рук.

Детям и персоналу необходимо рекомендовать частое мытьё рук водой с мылом, особенно после кашля или чихания, т.к. вирусы могут распространяться через загрязненные руки или контаминированные (загрязненные) вирусами, предметы. Мыло, бумажные полотенца и дезинфицирующие средства имеют большое значение для надлежащей гигиены рук и должны иметься в наличии в дошкольных и общеобразовательных учреждениях.

Необходимо обеспечить надзор за детьми во время мытья рук, определить ответственных лиц. «Респираторный этикет». При кашле и чихании рекомендуется прикрывать нос и рот одноразовым платком и выбрасывать его в урну после

использования, а также мыть руки, т.к. вирусы гриппа распространяются, главным образом, от человека человеку через вдыхание мельчайших капелек, образующихся при кашле и чихании.

Для соблюдения «респираторного этикета» дети и персонал должны быть обеспечены одноразовыми платками и проинструктированы о важности его соблюдения.

Влажная уборка.

В общеобразовательных учреждениях необходимо регулярно проводить ежедневную влажную уборку с использованием соды, мыла или синтетических моющих и дезсредств, обратив особое внимание на все поверхности и предметы, которые имели наиболее частые контакты с руками (например, клавиатуры или парты), места скопления пыли (подоконники, радиаторы), а также мыть эти поверхности сразу после обнаружения видимого загрязнения.

Уборку помещений проводят при открытых окнах или фрамугах. Активный скрининг на наличие заболевания.

Если уровень заболеваемости гриппом продолжает расти, необходимо ввести ежедневный медицинский осмотр детей и персонала с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки.

На протяжении дня необходимо выявлять и изолировать детей и работников, с признаками заболевания. При росте заболеваемости гриппом дети и персонал, подверженные высокой степени риска возникновения осложнений гриппа, должны оставаться дома, решение об этом принимается после консультации с участковым врачом. Лица, остающиеся дома, должны избегать мест с большим скоплением народа.

При повышенном уровне заболеваемости гриппом для большей разобщенности детей рекомендуется:

- отменить кабинетную систему образования, при этом учащиеся остаются в одной классной комнате;
- отменить уроки, во время которых учащиеся из нескольких классов должны находиться вместе;
- отменить мероприятия, во время которых учащиеся из нескольких классов или школ находятся вместе в больших группах в тесном контакте;
- на каждой перемене проветривать классные комнаты в отсутствие детей и заканчивать проветривание на 30 минут до прихода детей;
- проводить уроки на улице (вне помещений).

Если уровень заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) продолжает расти, по решению органов осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор проводится приостановление учебного процесса в классе или школе.

Возобновление обучения после приостановления учебного процесса в классе или школе должно сопровождаться усилением санитарно-противоэпидемических мер в общеобразовательном учреждении.

Неспецифическая и специфическая профилактика гриппа

К основным методам защиты населения от гриппа относят: вакцинопрофилактику с использованием различных типов вакцин в предэпидемический период; неспецифическую профилактику гриппа с использованием медицинских иммунобиологических и других препаратов; экстренную профилактику заболеваний в период эпидемий гриппа.

Для специфической профилактики сезонного гриппа используют гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства, приготовленные из эпидемически актуальных штаммов вирусов А(Н1N1), А(Н3N2) и В, зарегистрированные на территории Российской Федерации в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению.

В рамках Национального календаря прививок иммунизация против сезонного гриппа в Российской Федерации проводится ежегодно следующим категориям населения: детям, посещающим дошкольные учреждения, учащимся 1-11 классов, студентам высших профессиональных и средних профессиональных учебных заведений; взрослым, работающим по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др.), взрослым старше 60 лет.

В связи с пандемией гриппа типа А(Н1N1)09 ВОЗ рекомендует проведение вакцинопрофилактики:

1. Лицам, подверженным повышенному риску заражения: - детям дошкольного возраста, посещающим ДООУ; - школьникам; - медицинским работникам; - работникам сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений; - воинским контингентам.
2. Лицам, предрасположенным к развитию осложнений после гриппа: - детям до 5 лет, но особенно детям до 2 лет; - лицам от 65 лет и старше; - беременным женщинам; - лицам, у которых имеются следующие заболевания: рак; заболевания сердца и крови; хронические заболевания лёгких; диабет; болезни печени, почек; неврологические и нейромышечные расстройства; ослабленная иммунная система

(включая больных СПИДом).

Неспецифическая профилактика гриппа включает использование медицинских иммунобиологических, противовирусных химиопрепаратов, интерферонов и других препаратов, разрешенных к применению и зарегистрированных на территории Российской Федерации в установленном порядке, в соответствии с инструкциями по их применению.

Санитарно-гигиенические и оздоровительные мероприятия предусматривают: формирование здорового образа жизни у населения, соблюдение распорядка дня, полноценное питание с включением в рацион свежих овощей и фруктов, витаминных препаратов;

проведение закаливающих процедур, физические упражнения, игры, прогулки на свежем воздухе;

оздоровление условий труда и быта и другие.

В любом деле важно начало. Очень значимо, с каким настроением ребенок войдет в учебный год. Задача родителей - помочь детям встретить перемены позитивно и в хорошем здравии.

СОБЛЮДАЙТЕ ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА ГИГИЕНЫ! УМЕЙТЕ ЗАБОТИТЬСЯ О СВОЁМ ЗДОРОВЬЕ. ПОМНИТЕ! ЗДОРОВЬЕ - БОЛЬШАЯ ЦЕННОСТЬ!

1.8. Профилактика детского травматизма

Школа создаёт среду, гарантирующую охрану и укрепление здоровья учащегося. Говоря о травме, необходимо иметь в виду, что вред здоровью может заключаться как в физическом повреждении, так и в негативном психологическом состоянии. На первый взгляд, обеспечить безопасность обучающихся и воспитанников не сложно: пространство ограничено, достаточно поставить дежурных в каждую «Зону риска» и всё в порядке.

Однако, на практике получается всё не так. Из-за большой скученности, ежечасного перемещения из класса в класс, коротких перемен, когда детская энергия, накопленная за урок, выплёскивается в течение нескольких минут, травмы неизбежны.

Каждая пятая травма со школьниками происходит в самой школе, причём 4/5 из них на перемене. Но виноваты в этом не дети, а взрослые – те, кто не видел, не предусмотрел, не подумал об опасности, не научили ребёнка осторожности. Вы должны быть всегда рядом и даже на шаг впереди. Поэтому детский травматизм и его предупреждение являются важной социальной проблемой, к которой должно быть привлечено вни-

вание не только медицинских работников, педагогов, психологов, социологов, градостроителей, общественности и, конечно же, родителей и самих детей.

Учитывая требования федеральных законов об охране труда и техники безопасности, особое место отводится изучению правил дорожного движения, правил поведения учащихся в образовательном учреждении, правил и норм пожарной, электрической безопасности и требований норм охраны труда. От того насколько качественно и полностью проведём мероприятия по профилактике травматизма, позволит сохранить жизнь и здоровье всех участников образовательного процесса, обеспечит организацию контроля за соблюдением требований охраны труда.

1.8.1. Создание безопасных условий для образовательного процесса

Охрана труда – это система сохранения жизни и здоровья обучающихся во время учебно-воспитательного процесса, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные мероприятия.

Техника безопасности – это система организационных мер, технических средств и методов, предотвращающих воздействие на обучающихся опасных производственных факторов.

Безопасные условия обучения – условия обучения, при которых воздействие на обучающихся вредных или опасных факторов исключено либо уровни их воздействия не превышают установленных нормативов.

Вредный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на обучающегося может привести к его заболеванию или снижению его трудоспособности.

Опасный производственный фактор – фактор, воздействие которого на обучающегося может привести к травме.

К опасным производственным факторам на территории школы относятся:

- плохое закрепление водосточных труб;
- сломанные лестничные ступеньки;
- разбитые стекла;
- открытые люки канализационных колодцев;
- мусор;
- гололед.

В учебных кабинетах к опасным производственным факторам относятся:

- сломанные пороги;
- плохое закрепление стендов;
- поврежденное покрытие парты;
- незакрепленные шкафы; цветы и др. предметы на шкафах;
- слабое крепление каркасов парт, стульев;
- отсутствие проходов;
- сломанные ручки у шкафов, выступающие винты, шурупы, кнопки;
- плохо постеленный линолеум на полах.

К опасным производственным факторам относятся:

— слабая организация дежурства по школе учителей на этажах, учеников по школе;

— несоответствие продолжительности перемен нормам СанПиНа (продолжительность перемен между уроками составляет не менее 10 мин, большой перемены 20 мин. Перемены необходимо проводить при максимальном использовании свежего воздуха, в начальной школе – организация подвижных игр с детьми, динамической паузы).

1.8.2. Гигиенические требования к условиям обучения

Гигиенические требования к условиям обучения в образовательном учреждении направлены на предотвращение неблагоприятного воздействия на организм обучающихся вредных факторов и условий, сопровождающих их учебную деятельность:

✓ требования к санитарному состоянию территории учреждения, его здания и сооружений, помещений;

✓ требования к оборудованию помещений ОУ;

✓ состояние водоснабжения и канализации образовательного учреждения;

✓ обеспеченность нормального светового, воздушного и теплового режима в помещениях;

✓ уровень организации питания;

✓ состояние физического воспитания и организация физической культуры;

✓ состояние медицинского обслуживания;

✓ организация режима учебно-воспитательного процесса.

Требования к помещениям и оборудованию ОУ:

— Расстановка столов, как правило, трехрядная, но возможны варианты с двухрядной или однорядной расстановкой столов.

— Каждый обучающийся обеспечивается удобным рабочим местом за партой или столом в соответствии с его ростом и состоянием зрения и слуха.

— Для детей с нарушением слуха и зрения парты, независимо от их номера, ставятся первыми, причем обучающиеся с пониженной остротой зрения должны сидеть в первом ряду от окон.

— Детей, часто болеющих ОРЗ, ангинами, простудными заболеваниями, следует рассаживать дальше от наружной стены.

Требования к воздушно-тепловому режиму:

— Учебные помещения проветриваются во время перемен, а рекреационные – во время уроков. До начала занятий и после их окончания необходимо осуществлять сквозное проветривание учебных помещений.

— Длительность сквозного проветривания определяется погодными условиями согласно таблице:

Наружная температура	Длительность проветривания помещения в маленькие перемены/мин.	Длительность проветривания помещения в большие перемены/ мин.
От +10 до +6	4 – 10	25 – 35

От +5 до 0	3 – 7	20 – 30
От 0 до -5	2 – 5	15 – 25
От -5 до -10	1 – 3	10 – 15
Ниже - 10	1 – 1,5	5 - 10

Требования к световому режиму:

Для максимального использования дневного света и равномерного освещения учебных помещений следует:

- не расставлять на подоконниках цветы. Их размещают в переносных цветочницах высотой 65-70 см от пола или подвесных кашпо в простенках окон;
- мытье стекол проводить 2 раза в год (осенью и весной).

1.8.3. Расследование и учёт травм

Если во время учебно-воспитательного процесса происходит травма, вызвавшая у учащихся потерю работоспособности (здоровья) не менее одного дня в соответствии с медицинским заключением, то производится расследование несчастного случая в соответствии с Положением о расследовании и учете несчастных случаев с учащейся молодежью и воспитанниками в системе Гособразования СССР (Приказ Гособразования СССР от 01.10.90 №639 «О введение в действие положения о расследовании и учете несчастных случаев с учащейся молодежью и ...»)

Расследованию и учету подлежат несчастные случаи:

- ✓ травмы;
- ✓ острые отравления, возникшие после воздействия вредных и опасных факторов;
- ✓ травмы из-за нанесения телесных повреждений другим лицом;
- ✓ повреждения в результате контакта с представителями фауны и флоры;
- ✓ а также иные повреждения здоровья при авариях и стихийных бедствиях, произошедшие:

- во время проведения уроков, лабораторных занятий, спортивных, кружковых, внеклассных, внешкольных мероприятий в соответствии с учебными, воспитательными планами, при проведении субботника, в выходные, праздничные и каникулярные дни, если эти мероприятия осуществлялись под непосредственным руководством работника ОУ (учителя, воспитателя, классного руководителя) или лица, назначенного приказом руководителя ОУ;

- во время экскурсий, перевозок учащихся и воспитанников к месту проведения мероприятий и обратно, а также при организованном следовании их на запланированное мероприятие на общественном транспорте, школьных автобусах или пешком.

- ✓ при нарушении пострадавшим дисциплины несчастный случай также подлежит расследованию.

Действия руководителя и педагогических работников по расследованию причин несчастного случая с учащимися:

- Немедленно оказать первую доврачебную помощь пострадавшему, при необходимости доставить его в учреждение здравоохранения;
- сообщить руководителю ОУ о случившемся;
- сообщить родителям пострадавшего лица;
- руководитель ОУ обязан незамедлительно принять меры по предотвращению причин, вызвавших несчастный случай, сообщить о несчастном случае в УО;
- приказом по ОУ назначить комиссию по расследованию несчастного случая;
- комиссия обязана в течение трех суток провести расследование обстоятельств и причин несчастного случая, выявить и опросить очевидцев и лиц, допустивших нарушения правил безопасности жизнедеятельности, по возможности получить объяснение от пострадавшего;
- составить акт о несчастном случае по форме Н-2 в четырех экземплярах, в котором дать краткую характеристику места, где произошел несчастный случай, указать, какие опасные и вредные факторы могли воздействовать на пострадавшего; описать действия пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, изложить последовательность событий.

Указать, что предшествовало несчастному случаю, как протекал учебно-воспитательный процесс, кто руководил этим процессом, что произошло с пострадавшим. Указать характер травмы, степень ее тяжести, предварительный диагноз и меры, принятые по оказанию первой помощи пострадавшему. Разработать мероприятия по устранению причин несчастного случая и направить на утверждение начальнику УО. К акту прилагаются объяснительные очевидцев, пострадавшего, медицинское заключение и другие документы, характеризующие состояние места происшествия несчастного случая.

1.8.4. Организация работы по профилактике травматизма в ОУ

Основными направлениями профилактики травматизма в ОУ являются:

- соблюдение нормативов и регламентов, обеспечивающих безопасность образовательного процесса в школе;
- организация дежурства администрации и учителей ОУ;
- организация подвижных игр на переменах;
- выполнение гигиенических требований к условиям обучения в ОУ;
- организация обучения и проверки знаний по охране труда сотрудников ОУ;
- проведение инструктажей на рабочем месте, целевые и внеплановые инструктажи с обучающимися.

Работа должна быть систематическая и плановая. Педагогам необходимо учесть следующие возможные направления работы с учащимися и их родителями:

- воспитание ответственного отношения к собственной безопасности жизнедеятельности;
- формирование устойчивых навыков безопасного поведения на дорогах, в быту, в школе;
- разработка и внедрение новых современных технологий управления деятельностью по профилактике детского травматизма;
- воспитание уважения к людям старших поколений, навыков культуры общения и соответствующих норм этики взаимоотношений.

Комплекс программных мероприятий предусматривает использование следующих форм деятельности:

- инструктирование по технике безопасности обучающихся;
- инструктирование по охране труда сотрудников;
- организация и проведение классных часов, беседы, проведение обучающих семинаров;
- организация встреч с работниками ГИБДД;
- участие в творческих конкурсах по профилактике детского травматизма с применением современных технологий;
- просмотр видеофильмов по данной тематике;
- улучшение организации досуга детей, их всесторонней физической подготовки;
- проведение совместных мероприятий по действиям в ЧС;
- проведение мероприятий административно-хозяйственного направления по благоустройству территории и здания школы, созданию безопасных условий для жизнедеятельности детей;
- организация и проведение родительских собраний по профилактике травматизма в быту;
- создание информационного поля по ответственности родителей за безопасность своих детей;
- совместные мероприятия с учреждениями здравоохранения.

1.9. Просветительская и методическая работа с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни.

1.9.1. С целью формирования у учащихся осознанной потребности в сохранении и укреплении здоровья, в плане воспитательной работы школы имеется раздел, направленный на формирование здорового образа жизни, который включает в себя следующие мероприятия:

- *проведение массовых мероприятий здоровьесберегающей направленности:*
- конкурсов презентаций, медиа-плакатов, рисунков;
- спортивных соревнований и эстафет;
- викторин, круглых столов по профилактике вредных привычек;
- дней здоровья, акций «Мы за здоровый образ жизни», «Спорт вместо наркотиков»;

- лекций, диспутов, просмотров фильмов профилактической тематики;
- *культурно-оздоровительные мероприятия*;
- оформление Уголков культуры здоровья, отражающих здоровьесберегающую деятельность классных коллективов (в том числе по обеспечению безопасности жизнедеятельности);
- совместная работа с органами здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и употребления алкоголя;
- пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через беседы, уроки литературы, окружающего мира, биологии, географии, химии, ОБЖ, физической культуры.

1.9.2. Просветительская работа с родителями (законными представителями) включает:

- проведения лекций, семинаров, консультаций по различным вопросам роста и развития ребёнка, его здоровья, факторам, положительно влияющим на здоровье детей;
- приобретение для родителей необходимой научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья;
- организация совместной работы педагогов и родителей по проведению спортивных соревнований, дней здоровья, занятий по профилактике вредных привычек.
- тематику родительских собраний и других мероприятий для родителей по проблеме формирования здорового образа жизни (с привлечением медицинских работников) в начальной школе.

1.9.3. В целях повышения квалификации педагогических работников по различным вопросам психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов, положительно и отрицательно влияющих на здоровье обучающихся необходимо:

- проведение заседаний методического и педагогического советов школы по проблемам здоровьесбережения;
- ознакомление учителей с теорией и практикой внедрения здоровьесберегающих технологий. Индивидуальные и групповые формы работы с педагогическими работниками: консультирование, анализ уроков, проведение занятий творческих групп, методические объединения, научно-практические конференции, круглые столы с привлечением медицинских работников, специалистов по вопросам профилактики;
- наличие в фонде библиотеки детской, научно-публицистической, научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья, здоровьесбережения, ведения здорового образа жизни, занятия массовыми видами спорта, организации подвижных игр;
- создание банка теоретических исследований и методических разработок с использованием ИКТ.

1.10. Мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся

Деятельность школы:

- создание паспорта «Здоровье»;
- создание инструментария мониторинга здоровья обучающихся;

- отслеживание динамики показателей здоровья обучающихся:
- общего показателя здоровья,
- показателей заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата, травматизма в ОУ,
- показателя количества пропусков занятий по болезни;
- психологический мониторинг здоровья учащихся:
- тест на адаптацию в нач.школе, средней школе;
- тест на тревожность;
- проведение валеологической оценки степени трудности новых учебных программ методов обучения с целью адаптации и их функциональным возможностям учащихся разных возрастных групп;
- анализ сформированности ценности здорового и безопасного образа жизни у обучающихся;
- проведение социологических исследований на предмет удовлетворённости обучающихся, родителей, педагогических работников комплексностью и системностью работы ОУ по сохранению и укреплению здоровья;
- анкетирование учащихся с целью выявления реальной наркогенной ситуации в старших классах и разработки рекомендаций классным руководителям и педагогам предметникам по профилактике употребления ПАВ школьниками.

Деятельность медицинского пункта:

- Оказание своевременной и целенаправленной медицинской помощи.
- Раннее выявление отклонений в состоянии здоровья.
- Создание здоровой и безопасной образовательной среды (микроклимат, освещенность, мебель).
- Повышение эффективности психологической поддержки.

В связи с данными задачами, исходя из содержания программы, необходимо иметь следующие показатели:

- число заболеваний за год;
- количество дней, пропущенных по болезни;
- количество учащихся, переболевших за год (%);
- количество впервые выявленных заболеваний;
- количество детей, наблюдающихся узкими специалистами;
- пограничные нервно-психические состояния;
- патология желудочно-кишечного тракта;
- инфекционные заболевания;
- травматизм;
- нарушение остроты зрения;
- число впервые выявленного кариеса;
- физическое развитие;
- масса тела;
- осанка;

- риск формирования зависимости (случаи употребления наркотиков, алкоголя, курение);
- получение социальной помощи.

Данные показатели дают возможность объективно оценивать состояние здоровья учащихся в динамике и могут быть использованы в качестве медицинских критериев эффективности различных образовательных программ, направленных на укрепление здоровья.

1.11. Функции различных категорий работников школы в контексте реализации программы

1.11.1. Функции медицинской службы школы:

- проведение диспансеризации учащихся школы;
- медосмотр учащихся школы, определение уровня физического здоровья;
- выявление учащихся специальной медицинской групп.

1.11.2. Функции директора и его заместителей:

- общее руководство реализацией программы: организация, координация, контроль;
- общее руководство по организации валеологической службы в школе;
- общее руководство и контроль за организацией горячего питания учащихся в школе;
- организация преподавания вопросов валеологии на уроках биологии и ОБЖ в классах среднего и старшего звена;
- организация и контроль уроков физкультуры;
- обеспечение работы спортзала во внеурочное время и во время каникул, работы спортивных секций;
- разработка системы внеклассных мероприятий по укреплению физического здоровья учащихся и ее контроль;
- организация работы классных руководителей по программе и ее контроль;
- организация создания банка данных о социально неблагополучных семьях и обеспечение поддержки детей из таких семей;
- организация работы психологической службы в школе.

1.11.3. Функции классного руководителя:

- санитарно-гигиеническая работа по организации жизнедеятельности детей в школе;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике частых заболеваний учащихся;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике детского травматизма на дорогах;
- организация и проведение в классном коллективе мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании, табакокурения;

- организация и проведение профилактических работ с родителями;
- организация встреч родителей с представителями правоохранительных органов, работниками ГИБДД, КДН, медработниками, наркологами;
- организация и проведение внеклассных мероприятий (беседы, диспуты, лекции, КТД, конкурсы и др.) в рамках программы;
- организация и проведение исследования уровня физического и психофизического здоровья учащихся;
- организация и проведение диагностик уровня и качества знаний учащихся по правилам гигиены, дорожного движения, правовой культуры.

1.12. План реализации программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни.

1.12.1. Исследование и комплексная оценка состояния образовательной среды и состояния здоровья учащихся. Медицинская диагностика.

	Мероприятия	Срок	Клас с
1	Оформление медицинских карт и листков здоровья в классных журналах. Комплектация на их основе физкультурных групп	сентябрь	1 - 11
2	Диспансеризация в детской поликлинике.	октябрь-апрель	1 - 11
4	Профосмотры детей в условиях школы	декабрь-апрель	1 – 11
5	Анализ случаев травматизма в школе.	в течении года	1 – 11
6	Анализ посещаемости и пропусков занятий по болезни	в течении года	1 – 11

1.12.2. Мониторинг психофизического здоровья учащихся.

	Мероприятия	Срок	Класс
1.	Психологический мониторинг здоровья учащихся: – тест на адаптацию в начальной школе, средней школе; – тест на тревожность.	Сентябрь-декабрь	1-4, 5, 8, 10

1.12.3. Контроль соблюдения санитарно-гигиенического режима в школе.

	Мероприятия	Срок	Класс
1.	Эстетическое оформление класса и школы.	В течении года	1 - 11
2.	Рациональное расписание уроков, не допускающее перегрузок (соблюдение требований СанПиНа)	В течении года	1 - 11
3.	Смотр кабинетов, их соответствие гигиеническим требованиям: – проветривание; – освещение; – отопление; – вентиляция; – уборка.	ежедневно 1 раз в нед. 2 раза в год 2 раза в год ежедневно	Все помещения
4.	Контроль за качеством питания и питьевым Режимом	Ежедневно	1 - 11
5.	Диагностика загруженности учащихся домашними занятиями.	В течении года	1 - 11
6.	Организация активного отдыха на переменах.	Постоянно	1 - 11

1.12.4. Медицинское обслуживание и профилактика заболеваний.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Прививки детей согласно приказам Минздрава	В течении года	1-11
2.	Профилактическая работа во время эпидемий.	В течении года	1-11
3.	Профилактическая работа через беседы, уголки здоровья, санбюллетени, полезные советы	В течении года	1-11

1.12.5. Физическое воспитание, организация активно-двигательного досуга.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Профилактика нарушения осанки на уроках физкультуры.	В течении года	1 - 11
2.	Подвижные перемены с использованием возможностей спортивного зала, рекреаций	В течении года	1 - 11
3.	Организация спартакиады школы, спортивных праздников и участие школьников в городских и районных соревнованиях	В течении года	1 - 11
4.	Организация дней здоровья, прогулок, поездок, экскурсий.	В течении года	1 - 11

5.	Работа спортивных секций	В течении года	1 - 11
----	--------------------------	----------------	--------

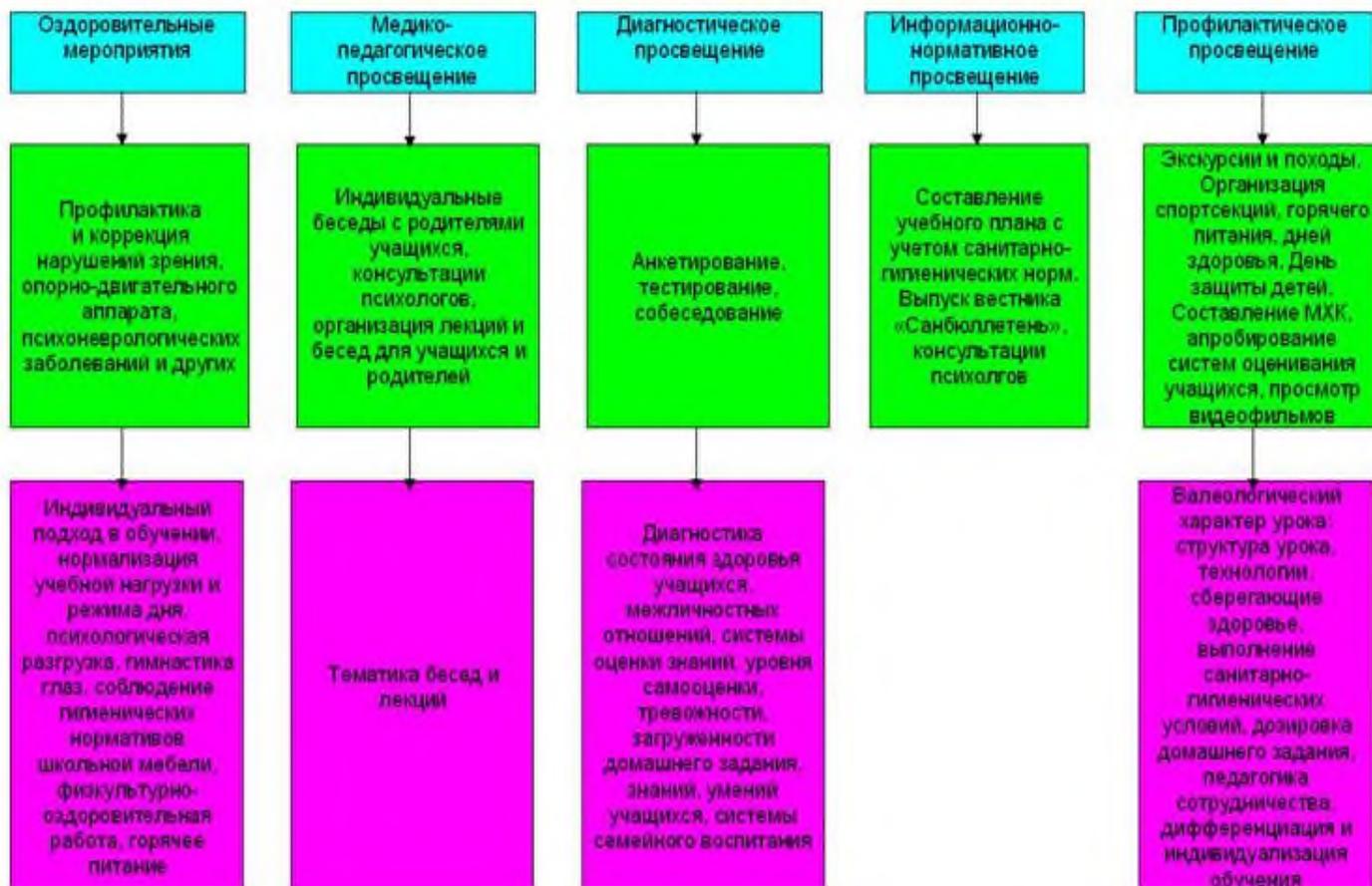
1.12.6. Профилактика травматизма.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Занятия детей в отрядах ЮИД и «Юный пожарный» (участие в городских мероприятиях, профилактическая работа в классах)	По отдельному плану	По списку
2.	Занятия по правилам дорожного движения (выступление сотрудников ГИБДД, тематические классные часы, викторины, конкурс рисунков, плакатов)	В течении года	1 - 7
3.	Тематические уроки по профилактике травматизма в рамках курса ОБЖ	По программе	5 - 11
4.	Инструктаж сотрудников школы и учащихся по правилам техники безопасности.	сентябрь	
5.	Статистика и анализ случаев травматизма в школе.	В течении года	1 - 11

1.12.7. Пропаганда здорового образа жизни и профилактика вредных привычек.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Тематические уроки в рамках курсов ОБЖ, окружающего мира биологии	В течении года	1 - 11
2.	Тематические классные часы	В течении года	1 - 11
3.	Тематические родительские собрания	В течении года	1 - 11
4.	Встречи с сотрудниками наркологического диспансера, наркоконтроля	По плану	8 - 11
5.	Конкурсы, викторины	По плану	1-11
6.	Лекции сотрудников детской и взрослой поликлиник	По плану	6 - 11

Программа «Здоровье»



Принято
Педагогическим советом
МАОУ СОШ №2
Протокол № _____
«__» _____ 20__ года
Секретарь: _____

Утверждено
Директор МАОУ СОШ №2

С.Л.Николаева
Приказ № _____
от _____

**План
реализации программы формирования культуры
здорового и безопасного образа жизни.**

1. Исследование и комплексная оценка состояния образовательной среды и состояния здоровья учащихся. Медицинская диагностика.

	Мероприятия	Срок	Класс
1	Оформление медицинских карт и листов здоровья в классных журналах. Комплектация на их основе физкультурных групп	сентябрь	1 - 11
2	Диспансеризация в детской поликлинике.	октябрь-апрель	1 - 11
4	Профосмотры детей в условиях школы	декабрь-апрель	1 – 11
5	Анализ случаев травматизма в школе.	в течении года	1 – 11
6	Анализ посещаемости и пропусков занятий по болезни	в течении года	1 – 11

2. Мониторинг психофизического здоровья учащихся.

	Мероприятия	Срок	Класс
1.	Психологический мониторинг здоровья учащихся: – тест на адаптацию в начальной школе, средней школе; – тест на тревожность.	Сентябрь-декабрь	1-4, 5, 8, 10

3. Контроль соблюдения санитарно-гигиенического режима в школе.

	Мероприятия	Срок	Класс
1.	Эстетическое оформление класса и школы.	В течении года	1 - 11
2.	Рациональное расписание уроков, не допускающее перегрузок (соблюдение требований СанПиНа)	В течении года	1 - 11
3.	Смотр кабинетов, их соответствие гигиеническим требованиям: – проветривание; – освещение; – отопление; – вентиляция; – уборка.	ежедневно 1 раз в нед. 2 раза в год 2 раза в год ежедневно	Все помещения

4.	Контроль за качеством питания и питьевым Режимом	Ежедневно	1 - 11
5.	Диагностика загруженности учащихся домашними занятиями.	В течении года	1 - 11
6.	Организация активного отдыха на переменах.	Постоянно	1 - 11

4. Медицинское обслуживание и профилактика заболеваний.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Прививки детей согласно приказам Минздрава	В течении года	1-11
2.	Профилактическая работа во время эпидемий.	В течении года	1-11
3.	Профилактическая работа через беседы, уголки здоровья, санбюллетени, полезные советы	В течении года	1-11

5. Физическое воспитание, организация активно-двигательного досуга.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Профилактика нарушения осанки на уроках физкультуры.	В течении года	1 - 11
2.	Подвижные перемены с использованием возможностей спортивного зала, рекреаций	В течении года	1 - 11
3.	Организация спартакиады школы, спортивных праздников и участие школьников в городских и районных соревнованиях	В течении года	1 - 11
4.	Организация дней здоровья, прогулок, поездок, экскурсий.	В течении года	1 - 11
5.	Работа спортивных секций	В течении года	1 - 11

6. Профилактика травматизма.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Занятия детей в отряде ЮИД и «Юный пожарный» (участие в городских мероприятиях, профилактическая работа в классах)	По отдельном у плану	По списку
2.	Занятия по правилам дорожного движения (выступление сотрудников ГИБДД, тематические классные часы, викторины, конкурс рисунков, плакатов)	В течении года	1 - 7

3.	Тематические уроки по профилактике травматизма в рамках курса ОБЖ	По программе	5 - 11
4.	Инструктаж сотрудников школы и учащихся по правилам техники безопасности.	сентябрь	
5.	Статистика и анализ случаев травматизма в школе.	В течении года	1 - 11

7. Пропаганда здорового образа жизни и профилактика вредных привычек.

	Мероприятие	Срок	Класс
1.	Тематические уроки в рамках курсов ОБЖ, окружающего мира биологии	В течении года	1 - 11
2.	Тематические классные часы	В течении года	1 - 11
3.	Тематические родительские собрания	В течении года	1 - 11
4.	Встречи с сотрудниками наркологического диспансера, наркоконтроля	По плану	8 - 11
5.	Конкурсы, викторины	По плану	1-11
6.	Лекции сотрудников детской и взрослой поликлиник	По плану	6 - 11