

Департамент здравоохранения Костромской области
Департамент образования и науки Костромской области
Администрация Костромской области

Пилотный проект «Школьная медицина»

«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель губернатора области
_____ О.Л.Еремина
« ____ » _____ 2017 год

Кострома
2017 г.

Нормативные документы

Федеральный уровень:

1. Федеральный закон от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Указ Президента РФ от 01.06.2012г. №761«О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 -2017 годы»;
3. Приказ Минздрава России от 05.11.2013 г. №822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»;
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21декабря 2012г. №1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»;
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 № 597н
6. «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака».

Региональный уровень:

1. Закон Костромской области от 21 июля 2008 года №338-4-ЗКО «О предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов (городских округов) на обеспечение питанием учащихся муниципальных общеобразовательных организаций»;
2. Постановление администрации Костромской области от 10 октября 2012 года № 408-а «О региональной стратегии действий в интересах детей Костромской области на 2012-2017 годы»;
3. Постановление администрации Костромской области от 30 апреля 2013 года № 195-а «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года»;
- 4.Постановление администрации Костромской области от 26 декабря 2013 года № 584-а «Об утверждении государственной программы Костромской области «Развитие образования Костромской области на 2014 – 2020 годы»;
5. Постановление Администрации Костромской области от 15 сентября 2014 года № 383-а «Об утверждении норм обеспечения питанием обучающихся в государственных специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для учащихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и государственных общеобразовательных организациях кадетских школах-интернатах, находящихся в ведении Костромской области»;
6. Распоряжение заместителя губернатора Костромской области от 30.12.2014г. № 1/14-р «О плане мероприятий по реализации концепции государственной семейной политики на территории Костромской области на 2015-2018 годы»;

7. Распоряжение заместителя губернатора Костромской области от 30.12.2014г. № 1/15-р «О плане мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в Костромской области на 2015-2018 годы».

А также, распорядительные документы исполнительных органов государственной власти Костромской области о проведении мероприятий, направленных на обеспечение охраны здоровья детей, формирования у них культуры здорового и безопасного образа жизни.

1. Актуальность проекта. Анализ сложившейся ситуации.

Состояние здоровья подрастающего поколения - важнейший показатель благополучия общества и государства. Значимость данного вопроса не раз отмечал Президент Российской Федерации В.В.Путин: «От успешного решения проблем здоровья детей во многом зависит будущее нашей страны, будущее России, её экономическое, социальное и демографическое благополучие, обеспечение обороноспособности и безопасности страны и, самое главное, – физическое и нравственное здоровье наших граждан, всего общества». Реализуя ключевые задачи государственной политики, администрация Костромской области уделяет особое внимание сохранению здоровья обучающихся образовательных организаций. Консолидируются усилия всех заинтересованных сторон - региональная система образования сегодня воспринимается как территория общей ответственности органов исполнительной власти, медицинских работников, педагогов, родителей, бизнеса, общественных организаций, как площадка по выработке системных, согласованных действий в данном направлении. В течение ряда лет в регионе осуществляется работа по формированию комплексной модели сохранения и укрепления здоровья в образовательных организациях, повышению эффективности медицинского обслуживания, совершенствованию деятельности образовательных организаций по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, развитию физической культуры.

В области функционируют 306 общеобразовательных организации, общая численность обучающихся – 69 810 человек.

Во всех образовательных организациях реализуются проекты по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. При планировании работы на учебный год, образовательные организации учитывают информацию о состоянии здоровья обучающихся (результаты диспансеризации, медицинских осмотров), создавая оптимальные условия для профилактики «школьных» традиционных заболеваний.

Мониторинг здоровья служит основой для индивидуальной коррекции здоровья каждого обучающегося, разработки индивидуальных оздоровительных программ. Данные мониторинга «Состояние здоровья обучающихся, воспитанников дошкольных и общеобразовательных организаций Костромской области» за 2016-2017 учебный год:

доля детей с основной физкультурной группой в школах – 75,2% (49 559 чел.);

доля детей со специальной физкультурной группой в школах – 3,4% (2 208 чел.), доля учащихся с подготовительной группой – 19,6% (13 004 чел.);

доля детей, освобожденных от занятий физической культурой по показаниям здоровья в школах – 1,8% (1 154 чел.);

доля детей, имеющих 1 группу здоровья в школах – 28,4% (18 726 чел.);

доля детей, имеющих 2 группу здоровья в школах – 53,4% (35 205 чел.);

доля детей, имеющих 3 группу здоровья в школах – 17,2% (11 323 чел.);

доля детей, имеющих 4 и 5 группы здоровья в школах – 1,0% (671 чел.).

Анализ здоровьесберегающей деятельности в системе образования Костромской области показывает, что наиболее эффективным является проведение мероприятий:

направленных на повышение защитных качеств и расширение адаптивных возможностей организма, например, применение технологий закаливания и дыхательных гимнастик;

направленных на снятие зрительного утомления, например, оптимизация зрительного режима на учебных занятиях, применение индивидуальных и групповых офтальмотренажеров и гимнастики для глаз, а также на уменьшение статического напряжения опорно-двигательного аппарата, например, физкультурные минутки с упражнениями, формирующими правильную осанку и укрепляющими мышечный корсет, игры малой и средней подвижности.

Особое значение в профилактической работе общеобразовательных организаций придается предупреждению распространения школьно-обусловленных заболеваний. Вместе с тем, не в полной мере задействованы существенные резервы учреждений образования и здравоохранения в организации здоровьесберегающей деятельности школы, связанные с необходимостью выработки единых фундаментальных подходов к профилактике школьно-обусловленных заболеваний с привлечением квалифицированных специалистов системы здравоохранения, подготовленных на качественно новом уровне. Динамика развития образовательных систем, возрастающие требования к уровню и качеству образовательного процесса обусловило рост негативных тенденций в состоянии здоровья обучающихся. Увеличение учебной нагрузки влечет за собой увеличение и «омоложение» отдельных форм патологий на школьном этапе образования (дефекты осанки, близорукость, заболевания верхних дыхательных путей, сердечно-сосудистой системы, патология позвоночника и пр.). За годы обучения в образовательных учреждениях наблюдается ухудшение состояния здоровья учащихся.

В 2016-2017 учебном году в дошкольных и общеобразовательных организациях обучались 5 850 детей с ОВЗ, 1 563 ребенка-инвалида. Организация обучения и психолого-педагогического сопровождения детей с ТМНР – одно из современных направлений.

Сегодня на территории Костромской области проживают:

128 детей от 0 до 23 лет с синдромом Дауна, из них образовательные организации посещают 70 человек (55%), в том числе дошкольные группы - 22

чел., школы - 67 чел., группы постшкольного сопровождения - 3 чел.;

125 детей от 3 лет до 21 года с расстройством аутистического спектра (РАС), из них посещают образовательные организации 106 детей (85%), в том числе дошкольные группы - 29 чел., школы - 77 чел.

В регионе организовано обучение всех детей независимо от состояния здоровья.

В настоящее время существует ряд проблем в медицинском обеспечении обучающихся в образовательных учреждениях:

1) дефицит медицинских кадров школьных кабинетов - укомплектованность врачебными кадрами составляет 40%, затрудняет в полном объеме выполнять требования приказа Министерства здравоохранения РФ от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»;

2) в малокомплектных образовательных учреждениях отсутствуют медицинские кабинеты и медицинское обслуживание обучающихся организовано на базе фельдшерско-акушерских пунктов центральных районных больниц по территориальной принадлежности;

3) в настоящее время отмечается недостаточное межведомственное взаимодействие в вопросах сохранения здоровья учащихся. Для устранения факторов риска, влияющих на состояние здоровья школьников, необходима совместная работа педагогов, медицинских работников, гигиенистов, родителей;

4) в системе оказания медицинской помощи детям функционирует целый ряд медицинских организаций, подразделений, оказывающих профилактическую медицинскую помощь, потенциал которых используется недостаточно. Отсутствие тесной связи и преемственности, делает работу этих структур недостаточно эффективной. В современных условиях школа призвана выполнять не только образовательную функцию, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей, так как через школу проходит каждый и проблему сохранения и укрепления здоровья нужно решать именно здесь. Школа не может существовать без медицинского обеспечения и медицинский кабинет школы должен быть интегрирован в образовательное пространство. Сохранение здоровья школьников – задача, которую можно решить только совместными усилиями медицинских работников, учителей и родителей. Многоаспектность проблемы сохранения здоровья ребенка требует использования специальных методик, учитывающих последние достижения во многих областях: в медицине, физиологии, психологии и педагогике. Каждая школа должна стать «школой здоровья», а сохранение и укрепление здоровья обучающихся должно стать приоритетной функцией образовательного учреждения. Школа должна стать центром здоровьесберегающего отношения к ребенку.

1.1. Организация квалифицированной медицинской помощи обучающимся общеобразовательных организаций.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» организация охраны здоровья несовершеннолетних в период обучения и воспитания (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

В государственных и муниципальных образовательных организациях медицинское обслуживание осуществляется в соответствии с действующим законодательством:

из 306 общеобразовательных организаций Костромской области в 115 функционируют медицинские кабинеты, 191 школа обслуживается ФАПами и больницами (школы, находящиеся в шаговой доступности);

Муниципальными образовательными организациями на безвозмездной основе предоставлены учреждениям здравоохранения помещения, соответствующие условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности. Медицинская помощь в общеобразовательных учреждениях Костромской области осуществляется медицинскими работниками медицинских организаций по территориальному принципу.

Государственными общеобразовательными организациями наряду с основной (уставной) деятельностью осуществляется медицинская деятельность, в штатном расписании предусмотрены должности медицинских работников (врач, медсестра).

Основными задачами являются:

- проведение профилактических медицинских осмотров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»; □

- оказание скорой и неотложной доврачебной и врачебной медицинской помощи при острых и обострении хронических заболеваний; □

- организация профилактической, коррекционной и оздоровительной работы при распространенных функциональных нарушениях и хронических заболеваниях детского возраста, в том числе, связанных с процессом обучения и воспитания.

С целью раннего выявления заболеваний и факторов риска развития неинфекционных заболеваний ежегодно проводятся профилактические осмотры обучающихся общеобразовательных организаций со 100% охватом.

В соответствии с Межведомственным планом мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей, подростков и учащейся молодежи Костромской области приоритетными задачами в системе образования на 2017 год определены:

- 1) расширение событийного ряда мероприятий, направленных на популяризацию здорового образа жизни в детско – подростковых и молодежных коллективах;
- 2) повышение двигательной активности обучающихся;
- 3) организация взаимодействия педагогов и родителей с социальными партнерами и заинтересованными ведомствами, общественными организациями в целях повышения компетентности в вопросах сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.

Вся системы работы направлена в первую очередь на улучшение состояния здоровья детей, снижения факторов риска, отрицательно влияющих на рост, развитие и здоровье обучающихся.

В течение 2016-2017 учебного года осуществлялось методическое сопровождение регионального проекта «Утренняя зарядка» по внедрению физкультурных минуток, динамических пауз и перемен в образовательный процесс всех образовательных организаций Костромской области, в том числе для детей с ОВЗ.

С учителями физической культуры на курсах повышения квалификации рассмотрена программа по «физической культуре» для обучающихся 1-11 классов общеобразовательных организаций, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А» с учетом специфики заболеваний.

На базе ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования» совместно с комитетом по физической культуре и спорту проведен семинар по теме: «Организация в муниципальных образованиях Костромской области обучения детей плаванию для работников образовательных организаций Костромской, в котором принимало участие 67 человек.

В целях повышения эффективности информационно-просветительской работы подготовлено учебно-методическое пособие «Пропаганда физической культуры, спорта и спортивного образа жизни в детско-подростковых и молодежных коллективах» с интерактивным (мультимедийным) приложением, ориентированное на все категории педагогических кадров, но в первую очередь – на классных руководителей.

В рамках мероприятий месячника, приуроченного ко Всемирному дню борьбы с туберкулезом, в государственных и муниципальных образовательных учреждениях Костромской области в период с 10 по 22 апреля 2017 года было проведено 2168 мероприятий, направленных на предупреждение распространения туберкулеза среди взрослых и детей.

Всего в 2017 году в профилактико-просветительских мероприятиях приняло участие 47 948 человека, в том числе: учащихся школ – 29 731 чел., студентов – 3 706 чел., педагогов – 2 841 чел., родителей – 11 670 чел., в том числе:

- образовательная акция «Здоровым быть здорово!», посвященная международному дню борьбы с наркомафией и наркобизнесом (3532 профилактических мероприятия с участием 29352 обучающихся и студентов, 2953 педагогов, 146 медицинских работников и 92 сотрудников полиции);

- совместно с сотрудниками полиции проведено 142 круглых стола, 2050 классных часов, более 2070 правовых бесед об ответственности за употребление алкогольной и спиртосодержащей продукции, в мероприятиях приняло участие более 10 тыс. обучающихся общеобразовательных организаций Костромской области;

- месячник, посвященный Международному дню борьбы с наркоманией и наркобизнесом (2308 мероприятий, 22636 обучающихся и студентов, 1973 родителей и педагогов, 246 волонтеров, в период месячника размещено 212 рекламных материалов (баннеры, плакаты) антинаркотической направленности и 225 материалов в СМИ, в т.ч. 187 материалов в сети Интернет);

- региональный этап Всероссийской акции «Спорт – альтернатива пагубным привычкам»;

- зимняя и летняя спартакиады обучающихся образовательных организаций Костромской области, в которой приняли участие 300 обучающихся из всех муниципальных образований региона;

- школьные, муниципальные этапы Всероссийских спортивных соревнований «Президентские спортивные игры», охват участников которых составил более 35 тысяч учащихся 5-11 классов всех школ области. Школьные, муниципальные этапы Всероссийских спортивных соревнований школьников «Президентские состязания» (порядка 50 тысяч обучающихся);

- Всемирный день здорового пищеварения (классные часы на тему «Правильное питание – залог крепкого здоровья» с использованием профилактического материала в виде готовой презентации).

Департаментом образования и науки Костромской области совместно с ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования» разработан мониторинг проведения в образовательных организациях Костромской области физкультурно-оздоровительных мероприятий. Участие в апробации мониторинга приняли – 296 муниципальных общеобразовательных организаций (100%), 65 968 учащихся 1-11 классов (99,8%). По данным мониторинга:

доля учащихся 1-11 классов, посещающих уроки физической культуры, составило – 98,07% (64 693 чел.);

доля учащихся, занимающихся в спортивных секциях на базе образовательной организации – 25,3% (16 658 чел.);

доля учащихся, занимающихся в спортивных секциях на базе спортивных организаций и учреждений – 23,7% (15 613 чел.);

доля учащихся, занимающихся спортом самостоятельно (дома, в микрогруппах сверстников и др.) – 30,9% (20 400 чел.);

доля учащихся, активно занимающихся спортом, – 79,5% (52 471 чел.);

доля учащихся, принимающих участие в малых формах физкультурно-оздоровительных мероприятий – 96,2% (63 435 чел.).

1.2. Создание условий для сбалансированного питания обучающихся.

Во всех школах области созданы условия для организации питания обучающихся. В 2017 году приобретено порядка 250 ед. технологического оборудования, более 300 ед. мебели для школьных столовых.

Постановлением администрации Костромской области от 9 декабря 2011 года №507-а утвержден региональный стандарт питания обучающихся образовательных организаций Костромской области. Органам местного самоуправления муниципальных образований Костромской области рекомендовано осуществлять организацию питания в муниципальных образовательных организациях Костромской области в соответствии с указанным стандартом.

Особое внимание уделяется качеству организации питания в школах, выполнению суточных норм питания. В школах области созданы рабочие группы по осуществлению контроля организации питания детей, в состав которых вошли представители родительской общественности.

Департаментом образования и науки Костромской области совместно с муниципальными органами управления образования осуществляется ежемесячный мониторинг по исполнению суточных норм питания в детских садах и школах области, по итогам мониторинга выполнение суточных норм питания по основным видам продуктов питания (мясо, молоко, рыба, масло, овощи) составляло порядка 96%.

Ежеквартально проводится электронный мониторинг «Охват горячим питанием учащихся муниципальных общеобразовательных учреждений», по данным которого в сентябре 2017 года средний охват учащихся школ области горячим питанием составляет 96,1% (64 802 человек).

По итогам мониторинга исполнения Закона «О предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов (городских округов) на питание отдельных категорий обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях» охват горячим питанием льготных категорий обучающихся (дети из малообеспеченных семей, дети – инвалиды, дети с ОВЗ, дети-сироты) составляет 100% (17 397 человек).

В общеобразовательных организациях Костромской области осуществляется реализация образовательных программ по формированию культуры здорового питания, доля общеобразовательных организаций, в которых реализуются данные программы составляет 73% от общего количества школ.

В рамках регионального медиа-проекта «Здоровье будущих поколений»: на портале «Образование Костромской области» создан web-узел «Правильное питание от «А до Я»;

во всех образовательных организациях Костромской области проводятся классные часы, родительские собрания по тематике организации правильного и здорового питания школьников.

1.3. Формирование оптимальной здоровьесберегающей среды в общеобразовательных организациях.

Наиболее актуальными направлениями в формировании оптимальной здоровьесберегающей среды в образовательных организациях являются:

создание здоровьесберегающей инфраструктуры в каждой школе (спортивные и рекреационные зоны, кабинеты психологической разгрузки, комнаты отдыха, мебель, соответствующая особенностям морфо-функционального развития);

соблюдение гигиенического регламента организаци и урочной и внеурочной деятельности обучающихся;

формирование культуры здорового образа жизни;

организация рационального питания;

просветительская работа с родителями (законными представителями);

реализация здоровьесберегающих технологий.

По данным мониторинга организации работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся во всех образовательных организациях разработана и реализуется Программа формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами. Профилактическая деятельность, направленная на предупреждение распространения социально значимых заболеваний и употребление психоактивных веществ, как правило, строится на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. Наиболее агрессивными факторами, которые значимо влияют на формирование здоровья школьников, являются высокий объем учебных и внеучебных нагрузок, интенсификация процесса обучения, а также дефицит времени для усвоения информации, которые являются психотравмирующими факторами. В их предупреждении первостепенная роль должна отводиться соблюдению возрастного гигиенического регламента, организации мероприятий по формированию здорового образа жизни, проведению мониторинга по вопросам обеспечения безопасности образовательной среды, предотвращения школьного травматизма и поведенческих рисков, реализации здоровьесберегающих технологий.

1.4. Подготовка кадров к организации медицинской помощи и здоровьесформирующей среды в общеобразовательной организации.

Функциональные обязанности медицинских работников, работающих в образовательных организациях регламентированы приказом Минздрава России от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». В число таких медицинских работников входят: сотрудники отделения организации медицинской помощи обучающимся

медицинских организаций (детских поликлиник) –врача-педиатра (фельдшера), врача по гигиене детей и подростков, медицинской сестры (фельдшера).

В рамках пилотного проекта будет организовано обучение школьных медицинских работников. Акцент в работе школьных медицинских работников будет смещен на профилактику заболеваний, в том числе, социально значимых, и организацию контроля за учебными и физическими нагрузками. В свою очередь педагогические работники должны будут овладеть навыками оказания первой медицинской помощи.

2. Цель проекта

Создание инновационной модели эффективного медицинского обеспечения и профилактики заболеваний в условиях общеобразовательных организаций.

3. Задачи проекта

3.1. Совершенствование нормативно-правовой базы оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся общеобразовательных организаций.

Механизмы реализации:

нормативное обеспечение процесса оказания обучающимся общеобразовательных организаций первичной медико-санитарной помощи, профилактики заболеваний;

принятие нормативного акта, устанавливающего случаи оказания обучающимся общеобразовательных организаций первой медицинской помощи в лечебных учреждениях;

разработка критериев оценки эффективности организации первичной-медико-санитарной помощи и формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательных организациях;

разработка должностных инструкций медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в общеобразовательных организациях;

разработка должностных инструкций педагогических работников, курирующих направление деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

3.2. Организация межведомственного взаимодействия в реализации мероприятий по охране здоровья учащихся.

Механизмы реализации:

формирование группы руководителей ключевых направлений проекта;

совместная разработка организациями здравоохранения и образовательными организациями программ и мероприятий по профилактике, коррекции и оздоровлению обучающихся;

создание областного центра профилактики дистанционных лекториев по формированию здорового образа жизни;

привлечение СМИ и учреждений культуры к созданию и распространению информационного контента позитивной профилактики.

3.3. Реализация комплекса мероприятий, направленных на ранее выявление и профилактику заболеваний, формирование устойчивых стереотипов здорового, правильного поведения обучающихся, педагогов, родителей с использованием современных технологий (выездных и дистанционных форм работы всех заинтересованных структур на базе образовательных организаций).

Механизмы реализации:

осуществление систематического контроля медицинских работников за соблюдением санитарно-гигиенических условий при проведении учебных занятий и выполнением установленного режима дня; организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

обеспечение врачебного контроля за организацией физического и гигиенического воспитания в школе; обеспечение медицинского сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

разработка квалифицированными специалистами системы здравоохранения медико-социальных технологий формирования здорового образа жизни, их внедрение и сопровождение на постоянной основе со стороны медицинских организаций; координация со стороны медицинских учреждений деятельности педагогов, родителей и представителей общественных организаций по охране здоровья школьников;

разработка и реализация системы мер, направленных на предупреждение и нейтрализацию рисков развития заболеваний.

3.4. Развитие кадрового потенциала, формирование новых профессиональных компетенций медицинских работников.

Механизмы реализации:

организация повышения квалификации медицинских работников ДШО;

организация подготовки специалиста по школьной медицине по направлению «Сестринское дело» - бакалавр;

укомплектование ДШО врачами по гигиене детей и подростков; проведение обучающих семинаров, конференций;

обучение педагогов оказанию первой (доврачебной) медицинской помощи и навыкам определения симптомов опасных заболеваний;

организация подготовки педагогических работников по программам повышения квалификации «Проектирование здоровьесберегающей образовательной среды в соответствии с ФГОС», «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе», «Организация питания в школе», «Технологии оказания первичной медицинской помощи в образовательных организациях».

3.5. Создание региональной системы мониторинга (скрининга) здоровья обучающихся: интеграция информации о результатах школьных профилактических осмотров в электронные медицинские карты.

Механизмы реализации:

дооснащение медицинских кабинетов в соответствии с современными требованиями, в т.ч. диагностическими медицинскими комплексами «Здоровый ребенок»;

анализ и изучение состояния здоровья школьников;

выявление факторов риска заболеваний;

проведение скрининг-обследований, анализ полученных результатов и выработка соответствующих мер по предупреждению заболеваний различной этиологии;

разработка оздоровительных мероприятий обучающихся по результатам проведенного мониторинга; интеграция информации о результатах школьных профилактических осмотров в электронные медицинские карты.

3.6. Внедрение современных здоровьесберегающих технологий в образовательные организации.

Механизмы реализации:

систематизация и упорядоченность деятельности образовательных организаций по построению здоровьесозидающей образовательной среды;

дальнейшее развитие и реализация здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях:

организационно-педагогические, определяющие структуру учебного процесса и способствующие предотвращению состояния переутомления, гиподинамии и других дезадапционных состояний;

учебно-воспитательные, включающие программы по формированию культуры здоровья, предупреждение вредных привычек;

социально адаптирующие и лично-развивающие программы, направленные на формирование и укрепление психологического здоровья учащихся, повышение ресурсов психологической адаптации личности (включают социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики);

лечебно-оздоровительные—обеспечивающие восстановление физического здоровья школьников и включающие самостоятельные медико-педагогические области знаний: лечебную педагогику, лечебную физкультуру;

«Интенсивная школа» - восполнение у подростков недостатка знаний, ценностных установок, социального опыта в сфере здорового образа жизни, развитие социально значимых навыков;

«Позитивное развитие через социальное проектирование» - формирование позитивных качеств личности (через инициативное участие подростков в социально значимых проектах);

«Сталкер» - направлена на профилактику наркозависимости, алкоголизма и табакокурения, раннюю профилактику аддиктивного поведения и развитие навыков саморегуляции;

«БОС» - выработка установок на неприятие употребления ПАВ, повышение самооценки, профессиональное самоопределение;

«Снижение делинквентности у подростков путем преодоления социального отчуждения» - снижение уровня тревожности и агрессивности у делинквентных подростков;

«Игротерапия» - направлена на преодоление тревожности, агрессивности; развитие коммуникативных навыков, решение проблемных вопросов в комфортной игровой форме;

«Спартианские игры» - направлена на стойкую позитивную динамику в развитии физических и творческих способностей, социально-психологическую реабилитацию; формирование навыков здорового образа жизни;

«Игровая на колесах» - формирование культуры здоровья у детей и подростков, личностного негативного отношения к социально опасным явлениям современной жизни.

4. Содержание деятельности на различных этапах реализации Проекта

Первый этап – 2017г.:

- разработка нормативной правовой базы;
- определение медицинских и общеобразовательных организаций, участников пилотного проекта (11 общеобразовательных организаций);
- аудит состояния «школьной медицины» области, оценка состояния здоровья обучающихся;
- укомплектование школьных медицинских кабинетов пилотного проекта медицинскими кадрами, аппаратными программными комплексами мониторинга состояния здоровья обучающихся;
- повышение квалификации медицинских и педагогических кадров по вопросам внедрения системы мониторинга здоровья обучающихся, охраны здоровья обучающихся.

Второй этап – 2018г.:

- формирование комплекса мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, формирование здорового образа жизни, культуры питания обучающихся;
- создание дистанционных лекториев по формированию здорового образа жизни на базе ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования», ОГБУЗ «Центр профилактики»;
- реализация новой модели проекта.

Третий этап – 2019 год:

- подведение итогов реализации проекта;
- подготовка предложений по возможности тиражирования современной эффективной модели медицинского обеспечения обучающихся в общеобразовательных организациях всей области.

5. Алгоритм межведомственного взаимодействия в общеобразовательной организации по внедрению здоровьесберегающих технологий на основании современных технологий мониторинга здоровья обучающихся

Медицинский подход к здоровьесбережению, реализуемый в рамках профилактического направления, основывается на профессиональной подготовке специалистов, формировании мотивированного, осознанного подхода у педагогов и обучающихся к культуре здорового образа жизни, профилактике традиционных «школьных» заболеваний.

Постановка задачи здоровьесбережения в образовательном процессе включает выявление факторов, оказывающих или потенциально способных оказать вредное воздействие на организм учащегося - его физическое, психическое (психологическое), духовно-нравственное здоровье, и, в дальнейшем, устранение самих этих факторов или смягчение их воздействия на учащихся и педагогов.

Данные факторы, связанные с учебным заведением, образовательным процессом, могут быть разделены на три группы: касающиеся гигиенических условий образовательного процесса (гигиенические), обусловленные организацией обучения (организационно-педагогические) и связанные непосредственно с работой учителей, администрации, сотрудников образовательного учреждения (психолого-педагогические факторы).

Медицинским работником совместно с администрацией школы проводится комплексный мониторинг по трем взаимосвязанным направлениям:

динамике состояния здоровья (статистика, объективные показатели, самооценка);

динамике психофизиологических показателей (включая оценку утомления, настроения, уровня стресса, напряжения и т.п.);

изменениям психолого-педагогических характеристик (успеваемости, поведения, работоспособности, отношения к учебе и др.).

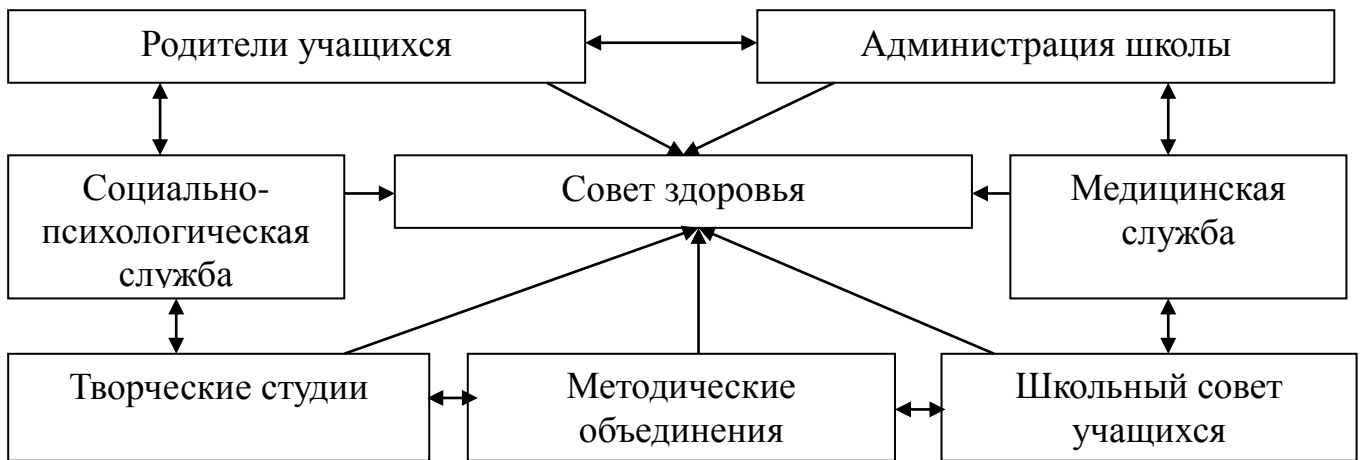
По итогам мониторинга образовательная организация формирует индивидуальные «маршруты здоровья» на основании рекомендаций врача-педиатра.

Технология здоровьесбережения передается от воспитательных программ к учебным. Научить школьника общим принципам, современным системам и методам охраны и укрепления здоровья - задача образовательных учреждений.

Работу этого направления возглавляет директор образовательной организации. Руководство осуществляется через традиционные органы управления: педсовет, совещание при директоре, школьные советы, родительские собрания и др.

В качестве совещательного органа управления, через который осуществляется координация деятельности педагогического коллектива, рекомендуется создание Совета здоровья. В него входят специалисты, всех структур образовательного учреждения.

Примерная схема взаимодействия участников Совета здоровья



Функции школьного Совета здоровья:

1. Планирование и координация работы по проблеме.
2. Организация взаимодействия представителей здоровьесберегающей службы в образовательной организации в течение учебного года.
3. Формирование индивидуальных «маршрутов здоровья» для школы (класса, отдельных учащихся).
4. Участие в выполнении контрольных функций за ходом реализации здоровьесберегающей технологий, планов по проблеме и их коррекция.
5. Активное привлечение учащихся к пропаганде ценности здоровья и здорового образа жизни, к физкультурно-спортивной и оздоровительной работе.
5. Обобщение, распространении опыта деятельности педагогов.

Состав Совета здоровья утверждается приказом по образовательному учреждению. Заседания проводятся не реже 1 раза в 2 месяца. Основным документом управления является годовой план работы образовательной организации.

Основные требования к плану работы образовательной организации по сохранению здоровья обучающихся:

1. Целенаправленность - означает выдвижение и реализацию конкретной цели, в первую очередь, сохранение здоровья обучающихся.
2. Комплексность - охват всех направлений деятельности образовательной организации по блокам здоровья и развития.
3. Конкретность - намечаемые мероприятия должны быть с указанием сроков проведения и лиц, ответственных за их проведение.
4. Мониторинг и контроль за выполнением плана, его коррекция в ходе работы.

Важную роль в осуществлении всей концепции и программы ее реализации является кадровое обеспечение подготовки участников образовательного процесса к здоровьесберегающей деятельности, в том числе:

- повышение профессионального мастерства и квалификации;
- пересмотр функциональных обязанностей в ходе практической деятельности;
- работа с родительской общественностью.