

Рассмотрено  
на педагогическом совете школы  
31.08 2015 г.  
протокол № 1



Утверждаю:  
директор МБОУ СОШ № 19  
С.И. Нестеренко  
приложение к приказу от 31.08.2015 г. № 365

**Программа  
«Здоровье»  
МБОУ «Средняя  
общеобразовательная  
школа №19»  
г. Белгорода  
им. В.Казанцева  
на 2015-2020 годы**

*Здоровье - это искусство,  
а искусству надо учиться...*

ПАСПОРТ

Программы	
Наименование программы	программа «Здоровье» на 2015-2020 годы (далее – «Программа»)
Реквизиты нормативного правового акта о разработке программы	Приказ директора школы от 31.08.15г. № 365
Государственный заказчик программы	Педагогический коллектив школы, Попечительский совет
Основные разработчики программы	Администрация школы и педагогический коллектив
Цель и задачи программы	<b>Цель программы:</b> создание условий для сохранения и формирования здоровья учащихся с целью повышения качества знаний <b>Задачи программы:</b> -создание психологически безопасной толерантной среды образовательного процесса -вовлечение обучающихся в активную деятельность по укреплению и формированию здоровья на условиях партнерских отношений -увеличение объема спортивно-оздоровительной работы в школе -формирование у обучающихся культуры здорового питания -совершенствование подготовки кадров в вопросах здоровьесбережения и здоровьесформирования
Важнейшие целевые индикаторы и показатели программы	доля инновационных проектов и программ в области здоровьесбережения; доля детей, имеющих

	<p>положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья);</p> <p>доля обучающихся, систематически занимающихся физической культурой и спортом;</p> <p>доля охваченных двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов;</p> <p>численность сотрудников школы, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста;</p> <p>снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников;</p> <p>доля обучающихся, повысивших результаты обучения</p>
Сроки реализации программы	2015-2020 годы
Исполнители основных мероприятий	МБОУ СОШ № 19, родители, социальные партнеры школы
Объемы и источники финансирования программы по годам	Общий объем финансирования программы за счёт средств бюджета Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению.
Ожидаемые конечные результаты реализации программы	<p>Увеличение доли инновационных проектов в области здоровьесбережения до 40%;</p> <p>увеличение доли детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья) до 90 %;</p> <p>увеличение доли обучающихся систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 60%;</p> <p>увеличение охвата двухразовым горячим питанием обучающихся,</p>

	<p>время пребывания которых в школе превышает 8 часов, до 85%;</p> <p>увеличение численности сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, до 55%.</p> <p>снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников на 30%;</p> <p>увеличение доли обучающихся, повысивших результаты обучения до 50%</p>
--	---

## 1. Нормативная правовая база

-Федеральный закон от 29.12. 2012 № 273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

-Приказ Министерства образования и науки РФ № 373 от 06.10.2009 «Об утверждении и введении в действие Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования»;

-Приказ Министерства образования и науки РФ № 2106 от 28.12.2010 «Об утверждении Федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников»;

-Приказ Минздрава России от 04.04.2003 № 139 «Об утверждении Инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»;

-Указ Президента РФ № 761 от 01.06.2012 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы»;

-Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;

-Междисциплинарная программа «Здоровье» для образовательных учреждений под ред. Н.В. Касаткина

## 2. Характеристика проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Современные социально - экономические сложности, переживаемые страной, снижение роли государства в области социальных гарантий оказывают отрицательное влияние на состояние здоровья детей. Сегодня

Россия стоит на 68 месте в мире по состоянию здоровья, а низкий уровень рождаемости и высокий показатель общей смертности негативно сказывается на демографии населения. В утвержденной тремя министерствами РФ (здравоохранения, труда и социального развития, образования) " Концепции охраны репродуктивного здоровья населения страны" остается одной из наиболее острых медико-социальных проблем, являясь фактором национальной безопасности, а значит, проблемы охраны репродуктивного здоровья населения приобретают особую социальную значимость.

Важную роль реализации Концепции призваны сыграть образовательные учреждения. Сложившаяся система образования не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни, школа не имеет опыта ведения систематической работы по формированию привычек здорового образа жизни учащихся. А между тем в настоящее время доказано, что основным направлением профилактики заболеваний населения является работа по формированию здорового образа жизни.

Международный опыт показывает, что в структуре факторов, определяющих здоровье, равно как и болезни, более 50 % приходится на образ жизни человека. По данным и зарубежных и российских специалистов таблица факторов, влияющих на здоровье детей, выглядит так:

50 % - образ жизни;

20 % - условия внешней среды;

20 % - особенности организма, наследственность;

8 - 12 % - система здравоохранения.

Проблема сохранения здоровья стоит особенно остро для жителей микрорайона города. Контингент школы – дети из семей рабочих, служащих, семей иногда неблагополучных, находящихся в социально-опасном положении. По данным диспансеризации учащихся за последние годы произошло резкое снижение уровня здоровья учащихся и как следствие снижение мотивации учения. Это не может не беспокоить педагогический коллектив. Родители зачастую некомпетентны в вопросах формирования здоровья, поэтому эту функцию берет на себя школа. Более того, сама окружающая среда микрорайона, а иногда и просто отдельно взятой семьи, не способствует здоровьесбережению. Родители сами не пропагандируют здоровый образ жизни.

Следовательно, необходима системная комплексная работа по формированию здоровой среды, здорового образа жизни, ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, убеждения, что легче предотвратить болезнь, чем потом долго её лечить.

Формирование здоровья ребенка на этапе 7-18 лет в значительной мере зависит от условий обучения, характера учебного процесса, образа жизни ребенка.

Каково же состояние здоровья детей нашей школы?

Сегодня к основным классам болезней, частота которых интенсивно возрастает в процессе школьного обучения, на первое место выходит патология костно-мышечной системы и болезни органов зрения.

Сколиоз - это заболевание, при котором страдает соединительная ткань, входящая в состав всех органов человека. Поэтому сколиоз всегда сочетается с заболеваниями других органов.

### Анализ заболеваемости учащихся школы

№ п/п	Виды заболеваний	Количество детей		Процент	
		2013	2014	2013	2014
I	Эндокринные заболевания	18	17	3,4	3,2
II	Кожные заболевания	12	15	2,7	2,8
III	Дефект речи	-	-	-	-
IV	Опорно-двигательная система	119	115	2,3	2,1
V	Пониженное зрение	63	60	12,2	11,4
VI	Тубинфицированные	340	327	66	62
VII	Гастропатология	27	19	5,2	3,6
VIII	Невропатология	48	44	9,3	8,3
IX	Лорпатология	32	27	6,2	5,1
X	Аллергические заболевания	21	19	4	3,6
XI	Нефропатология	4	4	0,7	0,8
XII	Хирургия	27	27	5,2	5,1
XIII	Сердечно-сосудистые заболевания	43	41	8,3	7,8
XIV	Прочее	18	14	3,5	2,6

№		Группа здоровья				
		I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
1.	2013-2014 учебный год	134	313	68	-	-
2.	2014-2015 учебный год	215	302	7	1	-

№		основная группа	Подготовительная группа	СМГ	Освобожденные
1.	2013-2014 учебный год	446	59	10	6
2.	2014-2015 учебный год	452	60	7	6

Учитывая вышеизложенное, и в связи с ориентацией педагогического коллектива на принципы построения модели школы непрерывного образования, становится очевидной необходимость разработки специальной комплексной программы "Здоровье", предусматривающей целенаправленную систематическую работу в триаде: учитель - ученик – родитель.

### **3.Актуальность и обоснованность программы**

Актуальность данной программы обусловлена приоритетным направлениям государственной политики в области образования на сохранение здоровья школьников. Проблема сохранения и укрепления здоровья школьников является одной из важнейших задач современной школы и требование сохранения здоровья учащихся находятся на первом месте в иерархии запросов к результатам общего образования и реализуется в соответствии со стратегическими документами, определяющими развитие системы образования Российской Федерации, Доктриной информационной безопасности РФ, Федеральным законом «О безопасности», Федеральными государственными образовательными стандартами нового поколения (

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся), Программа «Здоровье»

Результаты медицинского осмотра учащихся свидетельствуют о том, что наиболее распространены у детей такие заболевания, как:

- патология костно-мышечной системы;
- болезни органов зрения;
- болезни органов дыхания;
- патология пищеварительного тракта;
- сердечно - сосудистые;

Программа «Здоровье» - это комплексная программа, направленная на формирование здоровьесозидающей среды и здорового образа жизни ребенка, сохранение и укрепление здоровья учащихся и учителей; воспитание у них внутренней потребности вести здоровый образ жизни.

### **4. Основные цели, задачи и системные мероприятия программы**

**Цель программы:** создание условий для сохранения и формирования здоровья учащихся с целью повышения качества знаний.

**Задачи программы:**

- создание психологически безопасной толерантной среды образовательного процесса;
- вовлечение обучающихся в активную деятельность по укреплению и формированию здоровья на условиях партнерских отношений;
- увеличение объема спортивно-оздоровительной работы в школе;
- формирование у обучающихся культуры здорового питания;
- совершенствование подготовки кадров в вопросах здоровьесбережения и здоровьесформирования.

Реализация этих задач предполагает построение целостной системы здоровьесбережения в образовательном учреждении, включающей следующие компоненты: создание в рамках модернизации системы образования современных санитарно-гигиенических условий, приобретение удобной школьной мебели, нового технологического оборудования школьных столовых и дополнительных комнат психологической разгрузки, оборудования для психолого-педагогических, медико-социальных кабинетов, разработку и внедрение программ медиабезопасности, профилактику употребления психоактивных веществ, мониторинг уровня заболеваемости детей школы, внедрение программ по здоровьесформированию, увеличение двигательной активности.

Увеличение объема спортивной работы и открытие различных спортивных секций на базе школы приведет к «полезной» занятости учащихся и формированию навыков ведения здорового образа жизни. Кроме того, предусмотрено проведение обязательного школьного этапа всероссийских соревнований «Президентские игры» для всех обучающихся средней и старшей ступени.

Предполагается проведение мероприятий, направленных на формирование культуры здорового питания. По итогам реализации программы в общеобразовательном учреждении, где время школьников превышает 8 часов, будет введено двухразовое горячее питание.

Решение задачи по повышению квалификации, профессионального мастерства в области здоровьесберегающих технологий учителей-предметников, учителей физической культуры, социальных педагогов предполагает реализацию комплекса мероприятий.

По итогам программы возрастет уровень педагогов, подготовленных в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста. В результате реализации программы у ребенка должна сформироваться поведенческая модель формирования, укрепления и сохранения своего здоровья.



## **5. Ресурсное обеспечение программы**

### *Ресурсы*

- квалифицированные кадры с опытом работы с использованием здоровьесберегающих технологий,
- развитие службы здоровья ОУ,
- опыт работы ОУ с социальными партнерами, - наличие комплексной системы обеспечения безопасности в ОУ.

### *Кадровые ресурсы*

Для реализации программы задействуются члены администрации и структурных служб: социальный педагог, руководитель методического совета, медицинский работник, школьный библиотекарь, руководители школьных МО, а также классные руководители.

К реализации программы привлекаются члены родительских комитетов, Управляющего совета, Попечительского совета.

Для реализации ФГОС и программы «Здоровья» в начальной школе создана группа сопровождения, в числе которой классный руководитель, педагоги дополнительного образования, библиотекарь, родители. Это позволяет реализовывать комплекс здоровьесберегающих технологий во всех видах деятельности, способствующей развитию физических, эмоциональных, действенно-практических возможностей учащихся.

### *Материально-технические ресурсы*

В школе имеется оборудованный спортивный зал, стадион, медицинский кабинет, компьютерный класс для проведения уроков здоровья, предметные кабинеты. Работает кабинет социального педагога, психолога. В школе функционирует читальный зал, библиотека, укомплектованная литературой, необходимой для выполнения творческих, проектных, исследовательских работ учителей и учащихся. Имеется столовая.

### *Методические ресурсы*

Методические разработки по проведению семинаров и круглых столов по проблематике здоровьесбережения (для педагогов и родителей), методические разработки проведения классных часов по указанной проблематике подлежат накоплению с целью обобщения опыта по реализации программы.

### *Информационные ресурсы*

Информационная поддержка деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса, осуществляется учительским коллективом через школьный пресс-центр, осуществление взаимодействия с социальными партнерами.

## **6. Концептуальные положения, определяющие реализацию программы**

Разработка школьной программы «Здоровье» продиктована стремлением на новом уровне удовлетворить образовательные, духовные

потребности учащихся, их родителей, в полной мере использовать творческий потенциал коллектива.

***Основу реализации Программы составляет здоровьесозидающий подход*** к обеспечению здоровья участников образовательного процесса. Этот подход подчеркивает формирующий и развивающий характер влияния образования на здоровье каждого человека и реализуется через создание *здоровьесберегающей образовательной среды*.

Предлагаемая школой Программа базируется на понимании гармонического сочетания образования и здоровья детей и подростков как фундаментальных основ полноценного и гармоничного развития ребенка в соответствии с его физическими и психическими возможностями.

***Ведущими концептуальными понятиями выступают:***

- 1) здоровье участников образования;
- 2) культура здоровья;
- 3) здоровьесберегающая образовательная среда .

По определению Всемирной организации здравоохранения, «Здоровье - это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов». С развитием человека на первое место выходят социальные и нравственные аспекты здоровья, ведущим принципом его обеспечения становятся собственные усилия человека, а именно:

*Принципы обеспечения здоровья:*

- сохранение
- укрепление
- формирование (развитие) здоровья

Обеспечить наиболее полное и глубокое изучение проблем здоровья, механизмов и условий его сохранения и развития в условиях школы возможно на основе совокупности системного, валеологического и культурологического подходов в образовании Программа опирается на следующие ведущие подходы:

-гуманистический, личностно-ориентированный подход, предполагающий признание аксиологической ценности безопасности человека и здоровья каждого отдельного субъекта образования;

-системный холистический подход к безопасности и индивидуальному здоровью человека, в основе которого лежит понимание безопасности и здоровья как многомерных сопряженных систем, состоящих из взаимозависимых компонентов (соматических, психических, социальных и нравственных);

-созидающий подход к обеспечению безопасности и здоровья человека, сущность которого состоит в признании определяющей роли культуры безопасности и здоровья как ценностно-мотивационной составляющей целенаправленного оздоровления образа жизни;

-средовой подход к созданию условий для обеспечения безопасности и здоровья человека в системе образования, в котором образовательная среда определяется как совокупность внешних и внутренних по отношению к ОУ факторов, которые оказывают влияние на безопасность и здоровье человека.

Деятельностной формой проявления культуры здоровья выступает понятие «здоровый образ жизни», который трактуется современными исследователями как:

1) способ жизнедеятельности, обеспечивающий формирование, сохранение и укрепление здоровья, способствующий выполнению человеком социально-биологических,

2) способ биологической и социальной адаптации человека в конкретных условиях жизни,

3) способ его выживания в условиях современного кризиса (экономического, экологического, социального).

Основными компонентами здорового образа жизни (деятельностного компонента культуры здоровья) называют: оптимальный двигательный режим; тренировка иммунитета и закаливание; рациональное питание; психофизиологическая регуляция; рациональная организация жизнедеятельности (рациональный режим жизни); отсутствие вредных привычек; валеологическое самообразование.

Программа “Здоровье ” основана на принципах природосообразного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов к здоровьесбережению в ОУ.

<b>7. Основные направления реализации программы Направления</b>	<b>Ценностные установки</b>	<b>Задачи формирования здорового и безопасного ОЖ</b>	<b>Планируемые результаты формирования культуры здорового и безопасного ОЖ</b>
<b>1. Создание санитарно-гигиенических и эстетических условий</b>	Ценность здоровья и здорового образа жизни.	Усовершенствовать условия для сбережения здоровья учащихся в ОУ	Улучшение здоровьесозидающей среды школы, соответствие СанПиН
<b>2. работа с родителями – повышение статуса семьи в вопросах формирования здорового образа жизни</b>	Отношение к здоровью детей как к главной ценности	Установка на безопасный, здоровый образ жизни.	Увеличение доли родителей, заинтересованных в здоровом образе жизни

## **8. Условия (организационные механизмы) реализации программы**

### **Организационно-функциональная модель реализации программы**

Стратегическое планирование программы осуществляется директором школы и его заместителями совместно с социальными партнерами и Советом школы. Общее руководство реализацией Программы «Здоровье» осуществляется руководителями структурных подразделений (соцпедагог, психолог, заместитель директора по АХР, заведующий библиотекой, которые формируют Службу здоровья школы, заместителями директора, Методическим советом, которые организуют:

- а) организационно-методическое сопровождение основных направлений реализации Программы;
- б) общественную экспертизу методических материалов, направляемых в банк ресурсов школы;
- в) анализ содержания деятельности основных направлений реализации Программы ;
- г) разрабатывает механизм тиражирования перспективных результатов деятельности школы.

*Постоянный контроль за выполнением программы осуществляет Педагогический Совет и Попечительский Совет в пределах своих полномочий.*

Результаты контроля представляются ежегодно директору школы и отражаются в .

Реализация основных мероприятий программы, касающихся работы с соцпартнерами, родителями и педагогами- директор, заместители, руководители СП. Реализация основных мероприятий программы работы с детьми, родителями – классные руководители, воспитатели, педагоги доп. образования, педагоги –предметники

## **9. Финансирование программы**

Источником финансирования деятельности Программы развития являются не только бюджетные, но и дополнительно привлеченные ресурсы (спонсорская благотворительная помощь).

Объём финансирования подлежит ежегодному уточнению.

## **10. Оценка эффективности реализации программы**

Основные результаты реализации программы оцениваются в рамках мониторинговых процедур, предусматривающих выявление: динамики сезонных заболеваний; динамики школьного травматизма; утомляемости учащихся и т.п.

### **Инструментарий проведения контроля**

- мониторинг результативности выполнения программы;
- степень участия учащихся ОУ в акциях по пропаганде ЗОЖ
- анализ статистических показателей и мониторинговых исследований
- опросы учащихся, родителей, педагогов.
- общественная оценка качества работы школы– анкетирование всех участников образовательного процесса;
- общественная оценка педагогического совета качества работы школы

### **Критерии эффективности реализации программы**

*Для школы:*

1. Количество (динамика) чрезвычайных ситуаций в школе.
2. Количество официальных физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий, в которых принимает ОУ;
3. Доля учащихся, охваченных различными формами физкультурно-оздоровительной работы;
4. Снижение показателей по заболеваемости;
5. Стабильность показателей по здоровью;
6. Численность учащихся занимающихся в спортивных секциях.

*Для учащихся:*

1. Количество пропусков учебных занятий учащимися, дней/уч-ся/год;
2. Количество уроков физической культуры, пропущенных учащимися
3. (Воспитанниками) по освобождению, уроков/уч-ся/год;
4. Доля учащихся, участвующих в дополнительном образовании, %;
5. Доля учащихся, занимающихся в физкультурных и спортивных секциях кружках по отношению к общему их количеству, %.
6. Доля учащихся, получивших травмы, по отношению к общему их количеству, %
7. Количество (динамика) несчастных случаев в ОУ

*Для педагогов:*

1. Доля педагогов, повысивших квалификацию в области обеспечения здоровья и безопасности учащихся, по отношению к общему их количеству, в %
2. Доля педагогов, владеющих здоровьесозидающими технологиями по отношению к общему их количеству, в %;

<b><i>Социальный эффект от реализации программы Для ОУ и родителей</i></b>	Совершенствование здоровьесберегающей образовательной среды ОУ. Развитие социального партнерства с целью оптимизации
--	--

	<p>здоровьеформирующего пространства образовательного учреждения.</p> <p>Развитие службы здоровья и службы сопровождения. Учет и реализация интересов основных субъектов образовательного процесса.</p> <p>Повышение удовлетворенности родителей качеством предоставленных образовательных услуг .</p>
<i>Для учащихся</i>	<p>Обеспечение образовательных запросов учащихся, имеющих особые образовательные потребности.</p> <p>Изменение отношения к своему здоровью как к ценности.</p>

### **11. Возможные риски реализации программы и пути их преодоления**

- Формальный подход педагогов к реализации здоровьесозидающей деятельности.
- Возможно неприятие инновационных форм организации образовательного процесса на валеологической основе частью педагогов.
- Недостаточность бюджетного финансирования.

### **12. План реализации программы**

Мероприятия	Сроки реализации	Ответственный
Разработка локальной нормативно-правовой базы для организации работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся	Сентябрь – май 2015-2017г.	директор
Создание материально-технического обеспечения, направленного на здоровье участников ОП	2015 - 2020	Директор, зам. директора по АХЧ, Попечительский совет
Проведение системы тренингов, направленных на профилактику эмоционального выгорания и профессиональной деформации педагогов.	Ноябрь каждого учебного года	Руководитель МС , психолог

Проведение воспитательных и спортивных мероприятий, обеспечивающих формирование здорового образа жизни.	Ежегодно через отдельный план	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Применение на уроках здоровьесформирующих технологий	2015 - 2020	Заместитель директора, курирующий учебную деятельность
Систематическая диагностика состояния здоровья учащихся	По графику (ежегодно)	Медицинский работник, соц. партнеры
Контроль за выполнением норм СанПиН и охраны труда	ежегодно, 1 раз в четверть	Директор, зам. по АХЧ, классные руководители, учителя-предметники
Анализ состояния здоровья учащихся	ежегодно, 1 раз в полугодие	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Корректировка учебной программы по физической культуре в соответствии с результатами анализа здоровья учащихся.	ежегодно, 1 раз в четверть	Учителя по физической культуре
Проведение музыкальных и спортивных перемен	Постоянно	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Внедрение ступенчатого расписания в начальной школе	Систематически с 2015 года	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Организация внеклассной работы по физической культуре	По отдельному плану	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу

- Проведение традиционных общешкольных спортивных соревнований и спортивно-оздоровительных мероприятий, Дней здоровья, участие в спартакиаде школьников, Президентских соревнованиях, туристических походах	В течение учебного года по графику спортивных соревнований.	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Организация и проведение выездов за город, туристических слетов и походов, Дней здоровья с привлечением родителей учащихся	ежегодно, по плану	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Содействие в проведении медико-профилактических мероприятий медицинскими работниками, закрепленной за школой поликлиники	постоянно	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Создание системы информированности родителей о результатах анализа состояния здоровья и профилактической работы в школе по оздоровлению детей	ежегодно	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Организация и проведение лекций и родительских собраний по проблемам возрастных особенностей обучающихся	ежегодно, 1 раз в триместр	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Внедрение в образовательный процесс малых форм физического воспитания (физкультурные паузы, подвижные перемены, часы здоровья)	Постоянно	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу
Профилактика травматизма	постоянно	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу, служба сопровождения
Психологическая помощь обучающимся из семей мигрантов и вынужденных переселенцев по адаптации к новой жизненной ситуации	постоянно	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу, служба сопровождения



Проведение итоговой и промежуточной аттестации в щадящем режиме с учетом здоровья учащихся	постоянно	Заместитель директора, курирующий учебную деятельность
Создание зон отдыха и психологической разгрузки для обучающихся и учителей	2015- 2020	Заместитель директора, курирующий воспитательную работу, заместитель директора, курирующий учебную деятельность, служба сопровождения
Обеспечение внутренней и антитеррористической безопасности и охрана труда	Постоянно	Зам. директора по АХР
Осуществление выборочного косметического ремонта учебных и служебных помещений	2015-2020 уч.г.	Зам. директора по АХР

Обновление ученической мебели в кабинетах и классах ОУ	2015- 2020	Зам. директора по АХР
Поддержание здания ОУ в хорошем состоянии (ежегодные косметические ремонты, замена элементов систем водоснабжения, теплоснабжения, канализации, электрооснащения и др.)	ежегодно	Зам. директора по АХР
Преодоление адаптационного периода детей при поступлении в первый класс в щадящем режиме	2015 - 2020	Классные руководители, зам. директора по УР
Организация специальных занятий с дошкольниками по подготовке к школе	2015- 2020	Заместитель директора, курирующий начальную школу
Лекции для родителей будущих первоклассников «Как подготовить ребенка к школе»	2015 - 2020	Заместитель директора, курирующий начальную школу
Обеспечение качественным горячим питанием учащихся 1 – 11х классов	ежедневно	Зав. столовой

### 13. Этапы и сроки реализации программы

Реализация программы предполагается в период 2015 - 2020 гг. в три этапа:

**I этап.** - 2015-2016г. - Подготовительный этап реализации Программы. Создание организационно-правовых условий для формирования безопасной среды и здоровьесберегающих условий обучения школьников.

**II этап.** - 2017 – 2019 г – Формирующе-преобразующий (Основной) этап.

Реализация Программы в целом.

Расширение образовательного потенциала деятельности школы, в том числе через работу секций дополнительного образования детей на базе ОУ и социальных партнеров.

Стабилизация здоровья учащихся посредством совместной деятельности мониторинговой службы и службы здоровья с участием родительской общественности, социальных партнеров.

**III этап** - 2020 г. - Итогово-обобщающий этап.

Анализ результатов внедрения Программы и тиражирование педагогического опыта.

Определение перспективных путей дальнейшего развития Программы

#### **14. Ожидаемые результаты реализации программы**

Создание максимально благоприятных условий для формирования здоровьесберегающей среды в ОУ, которые позволят обеспечить:

- повышение успешности учащихся в образовательной деятельности;
- формирование у учащихся готовности к сохранению и укреплению здоровья;
- снижение заболеваемости и функциональной напряженности учащихся;
- повышение готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности;
- усовершенствованную организацию здорового и рационального питания в ОУ.
- наличие востребованного электронного банка ресурсов и методических разработок в области обеспечения безопасности и здоровьесозидающей деятельности ОУ;
- повышение уровней валеологической грамотности и обеспечения безопасной жизнедеятельности обучающихся и их родителей; осознанная потребность в здоровом образе жизни.
- сбережение здоровья и формирование культуры здорового образа жизни у всех участников образовательного процесса.
- улучшение физического и эмоционально-психологического состояния всех участников образовательного процесса
- расширение сети спортивных секций и видов физкультурно-оздоровительной работы;
- рост спортивных достижений обучающихся;
- повышение профессиональной компетенции педагогов и работников ОУ в сохранении и укреплении физического, нравственного, морального и социального здоровья обучающихся (воспитанников).

#### **16. Целевые индикаторы реализации программы:**

- увеличение доли инновационных проектов в области здоровьесбережения, до 40%;

- увеличение доли детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья), до 90 %;
- увеличение доли обучающихся систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 60%;
- увеличение охвата двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, до 85%;
- увеличение численности сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, до 55%.
- снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников на 30%;
- увеличение доли обучающихся, повысивших результаты обучения до 50%
- расширение спектра дополнительных образовательных услуг на 10% ежегодно
- повышение степени удовлетворенности качеством образования в школе со стороны различных субъектов до 75%
- снижение заболеваемости учащихся на 10%
- снижение асоциальных случаев поведения школьников на 10

### **Используемая литература:**

1. Программа «Здоровье», д.м.н. Касаткина В.П. Вестник образования № 12 2001
2. Комплексная программа «Здоровье» Марочкина М.А. Пашковская Е.П. Фестиваль педагогической идей «Первое сентября» 2006
3. Учебно – методическое пособие для учителей. 1-11 классы «Здоровье» под ред. В.Н.Касаткина и Л.А. Щеплягиной. Дрофа, 2003 г.
4. «Деятельность медицинской службы в школе, содействующей здоровью» - под ред. А.Г.Румянцева. Дрофа, 2004 г.
5. «Организационные шаги по созданию школы, содействующей здоровью». Авторы: В.Н.Касаткин, С.М.Чечельницкая, Е.Л.Рачевский. Дрофа, 2003 г.
6. «Предупреждение употребления алкоголя и наркотиков в школе». Авторы: Касаткин В.Н., Дрофа, 2002 г.
7. «Программа профилактики курения в школе». Авторы: Касаткин В.Н., Дрофа, 2005 г., Дрофа 2006
8. «Предупреждение насилия в школе». Авторы: Касаткин В.Н., Дрофа 2006
9. Комплексная программа «Здоровье в общеобразовательной школе» А. Маркова Директор школы № 8 2007 г.

**Приложения:**

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТОЧКА УЧАЩЕГОСЯ**

**I. Социальные условия**

Ф. И. О. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф. И. О. родителей:

Папа \_\_\_\_\_

Мама \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Место работы родителей:

Папы \_\_\_\_\_

Мама \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Количество детей в семье (Ф. И.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Другие условия:

\_\_\_\_\_

**II. Валеологическая характеристика**

Группа здоровья \_\_\_\_\_

Хронические заболевания \_\_\_\_\_

Простудные заболевания (редко, часто, не болеет) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Зрение \_\_\_\_\_

Осанка \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**III. Логопедическая характеристика**

Устная речь:

звукопроизношение \_\_\_\_\_

состояние словаря \_\_\_\_\_

грамматический строй речи \_\_\_\_\_

связная речь \_\_\_\_\_

- письменная речь:

- чтение \_\_\_\_\_

- письмо \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### **IV. Психологическая характеристика**

Способности \_\_\_\_\_

Интеллектуальные особенности, влияющие на обучение:

мышление

лучше развито \_\_\_\_\_

западает \_\_\_\_\_

память \_\_\_\_\_

скорость обработки информации (работоспособность) \_\_\_\_\_

внимательность \_\_\_\_\_

осведомленность, эрудиция \_\_\_\_\_

Личностные особенности, влияющие на обучение:

волевой самоконтроль \_\_\_\_\_

самокритичность \_\_\_\_\_

тревожность \_\_\_\_\_

психическое напряжение \_\_\_\_\_

потребность в общении \_\_\_\_\_

энергия \_\_\_\_\_

Межличностные особенности, влияющие на обучение:

социометрический статус \_\_\_\_\_

мотивация:

отношение к школе \_\_\_\_\_

отношение к обучению \_\_\_\_\_

#### **V. Учебная характеристика**

Какие предметы предпочитает \_\_\_\_\_

Степень активности на уроках \_\_\_\_\_

Работоспособность \_\_\_\_\_

Как относится к оценкам? \_\_\_\_\_

По каким предметам испытывает затруднения? В чем?

Особенности поведения:

дисциплина на уроках \_\_\_\_\_

дисциплина на переменах \_\_\_\_\_

поведение вне школы \_\_\_\_\_

Интересы вне школы:  
чем занимается в свободное время? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

любит ли читать? \_\_\_\_\_

### **Тематика бесед, классных часов по вопросам гигиены, охраны здоровья и формирования здорового образа жизни:**

#### **1-4 классы**

1. Цикл бесед "Гигиена школьника".
2. "Чтобы зубы не болели".
3. "Беречь глаз как алмаз".
4. "Да здравствует мыло душистое".
5. "О хороших привычках". 6. "Учимся отдыхать".
7. "Загадки доктора Неболита".
8. "Ты и телевизор".
9. "ТВ + здоровье".
10. "Твой режим дня".
11. "Не видать грязнулям счастья".
12. "Смейся на здоровье. Улыбка и хорошее настроение".
13. Цикл классных часов "Как уберечь себя от беды".
14. Цикл классных часов "Наше здоровье в наших руках".
15. Инструктажи по предупреждению травматизма (ПДД, поведение на уроках физкультуры, правила техники безопасности на уроках труда, во время прогулок, экскурсий и походов).
16. Занятия по профилактике наркомании.

#### **5-7 классы**

1. Цикл бесед "Гигиена школьника".
2. "Здоровые привычки - здоровый образ жизни".
- 3 "Я здоровье берегу, сам себе я помогу"
4. "Кто наши враги".
5. "О спорт, ты - мир!".
6. "Режим питания".
7. "Вредные привычки и их преодоление".
8. "Пока горит свеча".
9. "Здоровый образ жизни - главное условие профилактики возникновения вредных привычек".
10. "Бросай курить - ты уже не маленький".
11. "Память: как ее тренировать".
12. "Особенности влияния никотина и других токсических веществ на развитие организма человека".
13. "Сотвори себя сам".
14. "Нет наркотикам".

15. "О ВИЧ-инфекции".
16. Занятия по профилактике наркомании.

#### **8-9-е классы**

1. Цикл бесед "Гигиена умственного труда".
2. "Зависимость здоровья человека от окружающей среды".
3. "Вредные привычки и здоровье человека"
4. "Здоровье человека XXI века".
5. Гармония тела и духа".
- . "Кушайте на здоровье".
7. "Прелести "свободной любви"
8. "Умение управлять собой".
9. "Крик о помощи".
10. "Прощайте, наркотики!".
11. Занятия по профилактике наркомании.
12. "Суд над наркоманией".
13. "Исцели себя сам".
14. "Экзамены без стресса".
15. "Сделай правильный выбор".
16. "Разговор на чистоту".
17. Акция "Внимание, СПИД!".
18. "Не оборви свою песню!".

#### **VIII. Тематика родительских собраний и других мероприятий для родителей по проблеме формирования здорового образа жизни (с привлечением медицинских работников):**

1. "Здоровье ребенка в руках взрослых",
2. "Здоровая семья: нравственные аспекты",
3. "На контроле здоровье детей",
4. "Режим труда и учебы",
5. "Физическое воспитание детей в семье",
6. "Алкоголизм, семья, дети",
7. "Пагубное влияние курения табака на здоровье человека",
8. "Предупреждение нервных и сердечных заболеваний в годы юности",
9. "Вредные привычки у детей",
10. "Подготовка к экзаменам. Как противостоять стрессу",
11. "Вопросы, которые нас волнуют",
12. "Эти трудные подростки",
13. "Взрослые проблемы наших детей",
14. "Физическое развитие ребенка и пути его совершенствования",
15. "Курение и статистика",
16. "Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) - реальность или миф",
17. "Наркотики в зеркале статистики",



18. "Социальный вред алкоголизма",
19. "Психология курения",
20. "Нецензурная брань - это тоже болезнь".
21. Наблюдения родителями режимных моментов в детском саду, содержащих в себе оздоровительный эффект.
22. Обучение родителей оздоровительным технологиям.
23. Родительские мини-клубы по совместному обсуждению проблем здоровья в семье, детском саду и школе.

## **Анкета «Насколько школа способствует сохранению здоровья ученика?»**

### **1. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

- 1.1. Здание
- 1.1. Здание школы, включая классные помещения, рекреации, туалеты, а также оборудование, школьная мебель соответствуют требованиям СанПиНов.
- 1.2. Занятия в школе проводятся не более чем в две смены.
- 1.3. Занятия в школе проводятся в одну смену.
- 1.4. Спортивные залы оборудованы минимально необходимым спортивным инвентарем.
- 1.5. Количество спортивных залов обеспечивает возможность проведения занятий 3 часа в неделю для каждого класса школы.
- 1.6. В школе есть дополнительное физкультурное оборудование (тренажеры, станки для хореографии, другое).
- 1.7. На пришкольном участке оборудована спортивная площадка для занятий на свежем воздухе.
- 1.8. Школьная столовая соответствует требованиям СанПиНов и позволяет всем школьникам получать горячие завтраки и обеды.
- 1.9. Школьное здание и школьная территория, кабинеты соответствуют требованиям техники безопасности.

### **2. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

- 2.1. В школе есть специалист, отвечающий за всю работу по содействию здоровью школьников (психолог, психофизиолог, социальный педагог).
- 2.2. В школе есть психолог, в обязанности которого входит работа по содействию здоровью школьников.
- 2.3. Психолог школы прошел обучение и имеет сертификат на проведение тренинговой работы (коммуникативные тренинги, тренинги личностного роста, антинаркотические тренинги и др.).
- 2.3. Все педагоги школы прошли обучение по образованию в области здоровья.

### **3. МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ**

- 3.1. В школе есть медицинский кабинет, оснащенный стандартным комплектом оборудования.
- 3.2. В медицинском кабинете есть дополнительное оборудование, позволяющее проводить профилактические и лечебные процедуры (ингалятор, офтальмотренажер или другое).
- 3.3. В школу приходит медицинская сестра из поликлиники для выполнения профилактических осмотров и профилактических прививок.
- 3.4. В школе есть постоянная медицинская сестра.
- 3.5. К школе прикреплен постоянный врач.
- 3.6. На каждого ребенка заведена медицинская карта.
- 3.7. В школе проводятся регулярные профилактические осмотры в соответствии с декретированными сроками.
- 3.8. В школе существует картотека детей, подлежащих диспансерному наблюдению.
- 3.9. В школе проводятся мероприятия по профилактике острых заболеваний.
- 3.10. Уровень острых заболеваний в школе снизился по сравнению с данными предыдущего года.
- 3.11. Уровень острых заболеваний в школе ниже среднестатистического по району.
- 3.12. В школе проводятся мероприятия по профилактике обострений хронических заболеваний.
- 3.13. Число обострений хронических заболеваний за текущий год ниже, чем за предыдущий.
- 3.14. Число обострений хронических заболеваний за текущий год ниже среднестатистического по району.
- 3.15. Процент школьников, состоящих на диспансерном учете в связи с наличием хронического заболевания, ниже, чем среднестатистический по району.
- 3.16. В школе организована работа по санации полости рта у детей.
- 3.17. Школа организовала работу по профилактике кариеса у детей.
- 3.18. В школе не более 5% детей с нелеченым кариесом.
- 3.19. В школе не более 5% детей со сложным множественным кариесом.
- 3.20. В школе проводятся систематические мероприятия по коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата.
- 3.21. Число школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (уплощение свода стопы, плоскостопие, нарушение осанки) снизилось по сравнению с показателями предыдущего года.

- 3.22. Процент школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (уплощение свода стопы, плоскостопие, нарушение осанки) ниже среднестатистического по району.
- 3.23. В школе не нарушаются требования к освещенности классных помещений.
- 3.24. В школе проводятся мероприятия по профилактике близорукости в рамках уроков (физкультминутки, гимнастика для глаз или др.).
- 3.25. В школе проводятся занятия для детей, страдающих близорукостью, дальнозоркостью.
- 3.26. В школе число детей, страдающих близорукостью и дальнозоркостью, остается на стабильном уровне.
- 3.27. Процент детей, страдающих близорукостью средней и высокой степени или дальнозоркостью, ниже среднестатистического по району.
- 3.28. В школе проводятся мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний (гигиенические, санитарно-просветительские или другие).
- 3.29. В школе всем детям обеспечена возможность получения профилактических прививок в соответствии с декретированными возрастными.
- 3.30. Частота инфекционных заболеваний (в количестве случаев на 100 детей) по школе ниже, чем среднестатистическая по району.
- 3.31. Индекс здоровья (число детей, не болевших ни разу в году / к общему числу детей в школе 100%) выше, чем в предыдущем году.
- 3.32. Школьный врач (медицинская сестра) регулярно выступает перед педагогическим коллективом по вопросам здоровья школьников.
- 3.33. Школьная медицинская сестра регулярно контролирует соблюдение правил техники безопасности на территории, в здании и на занятиях в школе.

#### **4. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ**

- 4.1. В школе введен спортивно-оздоровительный час.
- 4.2. Разработана программа проведения спортивно-оздоровительного часа.
- 4.3. Проводятся динамические перемены на свежем воздухе.
- 4.4. Во время уроков проводятся динамические паузы.
- 4.5. В школе работают спортивные секции.
- 4.6. 100% школьников имеют возможность посещать спортивные секции в школе.
- 4.7. Процент школьников, занимающихся в спортивных секциях, вырос по сравнению с данными предыдущего года.
- 4.8. Не менее 60% школьников занимаются в спортивных секциях в школе или вне школы.
- 4.9. Отсутствуют пропуски занятий физкультурой без уважительной причины.
- 4.10. Организованы занятия лечебной физкультурой для детей, освобожденных от основного урока физкультуры по медицинским показателям.

- 4.11. Число детей с уровнем физического развития ниже среднего (не связанным с наличием врожденной патологии или хронического заболевания) уменьшилось за учебный год.
- 4.12. Процент детей с физическим развитием ниже среднего (не связанным с наличием врожденной патологии или хронического заболевания) меньше, чем среднестатистический показатель по району.
- 4.13. Число детей с дисгармоничным развитием уменьшилось за учебный год.
- 4.14. Процент детей с дисгармоничным развитием ниже, чем среднестатистический показатель по району.
- 4.15. В школе организованы команды по различным видам спорта, которые участвуют в районных (городских) соревнованиях.
- 4.16. В школе организованы команды по различным видам спорта, которые участвуют в республиканских соревнованиях.

## **5. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ**

- 5.1. Все учащиеся в школе получают горячие завтраки.
- 5.2. Все учащиеся, посещающие группы продленного дня, получают горячие обеды. Завтраки и обеды отвечают потребностям растущего организма в основных ингредиентах.
- 5.3. Обеспечена возможность получения диетического питания.
- 5.4. В школьном буфете продаются только те продукты, которые имеют сертификат качества РТ.
- 5.5. В школьной столовой организована круглогодичная дотация витаминов (регулярно предлагаются свежие овощи и фрукты, витаминизированные блюда, соки).

## **6. ПОЛИТИКА СОДЕЙСТВИЯ ЗДОРОВЬЮ**

- 6.1. Учебные нагрузки в школе не превышают возрастные нормативы, оговоренные в СанПиНах.
- 6.2. В план работы школы на год включены позиции содействия здоровью.
- 6.3 В школе выработана стратегия содействия здоровью согласно принятым нормативным и правовым документам.
- 6.4. Школьная стратегия содействия здоровью предполагает вовлечение всех сотрудников, учащихся школы и их родителей.
- 6.5. Школьная стратегия содействия здоровью предполагает вовлечение других учебных учреждений района, общественности района (села, города).
- 6.6. В школе существует долгосрочный план (не менее чем на 2 года) по реализации стратегии содействия здоровью школьников.
- 6.7. В учебный план включено время для образования в области здоровья (не менее 1 часа в неделю).
- 6.8. Разработана инициативная программа содействия здоровью, которая прошла экспертизу областного или городского межведомственного координационного совета при департаменте образования.

6.9. Эффективность школьной программы подтверждается результатами работы минимум за год.

6.10. Опыт работы школы тиражируется средствами массовой информации (не менее 3 публикаций в год).

## **7. ОБУЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЮ**

7.1. В школе в рамках учебной программы ведется курс обучения здоровью (в виде отдельного предмета или интегрированного курса).

7.2. Во внеурочное время проводятся факультативы (другие формы занятий) для девочек, мальчиков по вопросам гигиены, профилактики нежелательной беременности и заболеваний, передающихся половым путем.

7.3. Проводятся тренинговые занятия для детей групп риска по профилактике наркомании, табакокурения, алкоголизма или другим актуальным для территории проблемам.

7.4. Старшие школьники проводят в районе (городе) занятия со сверстниками по предупреждению рискованных для здоровья форм поведения.

## **8. ПРЕВЕНТИВНЫЕ МЕРЫ**

8.1. В школе учащимся запрещено курить.

8.2. В школе запрещено курить педагогам и посетителям.

8.3. На территории школы, включая пришкольный участок, не курят.

8.4. В школе запрещено употребление спиртных напитков.

8.5. В районе школы не менее чем в 200 метрах от пришкольного участка нет торговых точек с табачными и спиртными изделиями.

8.6. Учащихся не выгоняют с уроков.

8.7. Все случаи пропуска занятий контролируются школой.

8.8. В школе существует специальный орган для обсуждения конфликтов (конфликтная комиссия), в котором принимают участие представители педагогов, учащихся и родителей.

8.9. За истекший год из школы не отчислены ученики по причине пропуска занятий или плохого поведения.

8.10. За последние три года из школы не отчислялись ученики по причине пропуска занятий или плохого поведения.

8.11. За истекший год в школе не было драк, повлекших за собой обращение за медицинской помощью.

8.12. В школе нет учеников, состоящих на учете в комиссии по делам несовершеннолетних (с учетом выбывших из школы за последние 2 года).

- 8.13. В школе нет учеников, привлекаемых к уголовной ответственности за последние 2 года (с учетом выбывших из школы).
- 8.14. В школе существует наглядная информация по безопасности детей на дорогах.
- 8.15. За последние 2 года ни один ребенок из школы не стал виновником дорожно-транспортного происшествия.
- 8.16. За последние 2 года ни один ребенок из школы не попал в дорожно-транспортное происшествие по собственной неосмотрительности.
- 8.17. На территории школы нет случаев продажи наркотических веществ.

## **9. СОТРУДНИКИ ШКОЛЫ**

- 9.1. Все сотрудники школы регулярно проходят профилактические осмотры (1 раз в год).
- 9.2. Сотрудники школы получают медицинскую помощь наравне с учащимися.
- 9.3. Сотрудники школы проходят все оздоровительные мероприятия наравне с учащимися.
- 9.4. Каждый сотрудник школы участвует хотя бы в одном мероприятии, запланированном школой по линии содействия здоровью.
- 9.5. Для сотрудников школы организованы систематические занятия физической культурой.
- 9.6. В школе есть спортивная команда, которая состоит из сотрудников.

## **10. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ШКОЛЫ С РОДИТЕЛЯМИ**

- 10.1. В школе проводятся занятия с родителями.
- 10.2. Родители участвуют в реализации планов школы по содействию здоровью школьников.
- 10.3. По инициативе родителей в школе проходят мероприятия, направленные на содействие здоровью школьников.
- 10.4. В школе регулярно проходят совместные с родителями мероприятия, направленные на содействие здоровью школьников.

## **11. ВНЕШНИЕ СВЯЗИ ШКОЛЫ**

- 11.1. Школа активно сотрудничает с другими школами территории по вопросам содействия здоровью.
- 11.2. Школа принимает участие в территориальных программах содействия здоровью.
- 11.3. Школа принимает участие в городской, областных, всероссийских программах содействия здоровью.
- 11.4. Школа является методическим центром, где проводятся семинары, открытые уроки для школ территории, заинтересованных в программах содействия здоровью.

11.5. Школа является организатором территориальных акций, посвященных содействию здоровью.

**Формальный бланк анкеты**

**для присвоения квалификационной характеристики школе, содействующей здоровью**

Если при заполнении бланка на вопросы, вы ответили «да» на 30 % вопросов, ваша школа соответствует «бронзовому уровню содействия здоровью». Если вы ответили «да» на не менее чем 50% вопросов - ваша школа может претендовать на «серебряный уровень». Если же вы ответили «да» на 85% вопросов - у вас школа «золотого уровня».

*По книге*

*«Комплексная оценка состояния здоровья и развитие детей». - М.: АСТШ, 2006.*