

**Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 2»**

**ПОДПРОГРАММА
«ЗДОРОВЬЕ»**

2011-2016г.г.

г.Топки

Содержание

Введение.....	3
Аналитическая справка.....	4
Основные мероприятия по реализации подпрограммы «Здоровье».....	11
Литература.....	16

Введение

Данная подпрограмма «Здоровье» является продолжением аналогичного документа, разработанного на период 2005 – 2010г.г. и составлена на основе государственных и региональных документов, в том числе Программы развития школы, СанПиН, учитывает своеобразие контингента обучающихся школы, условий, возможностей и перспектив работы по данной проблеме.

Цель подпрограммы: создание модели образовательного процесса, обеспечивающего развитие личности, сохранение и укрепление ее здоровья.

Задачи подпрограммы:

- сохранение, коррекция и укрепление физического и психического здоровья обучающихся и сотрудников;
- повышение мотивации школьников к здоровому образу жизни, формирование потребности в регулярных занятиях физической культуры и спортом;
- отработка механизмов совместной работы заинтересованных служб образовательного учреждения и социума, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся;
- создание системы мотивации педагогов, родителей и обучающихся на сохранение и укрепление здоровья;
- укрепление спортивной базы школы;

Ожидаемые результаты:

- улучшение состояния физического и психического здоровья обучающихся и сотрудников школы, его коррекция, снижение уровня заболеваемости;
- налаживание системы работы с городскими службами по формированию здорового образа жизни;
- формирование навыков здорового образа жизни, гигиены, правил личной безопасности;
- повышение профессионализма педагогов и психолога в вопросах сохранения и укрепления здоровья, а также формирования здорового образа жизни;
- формирование системы внутришкольного контроля по проблемам здоровья и здорового образа жизни обучающихся и сотрудников;
- укрепление спортивной базы школы, ее качественное оснащение.

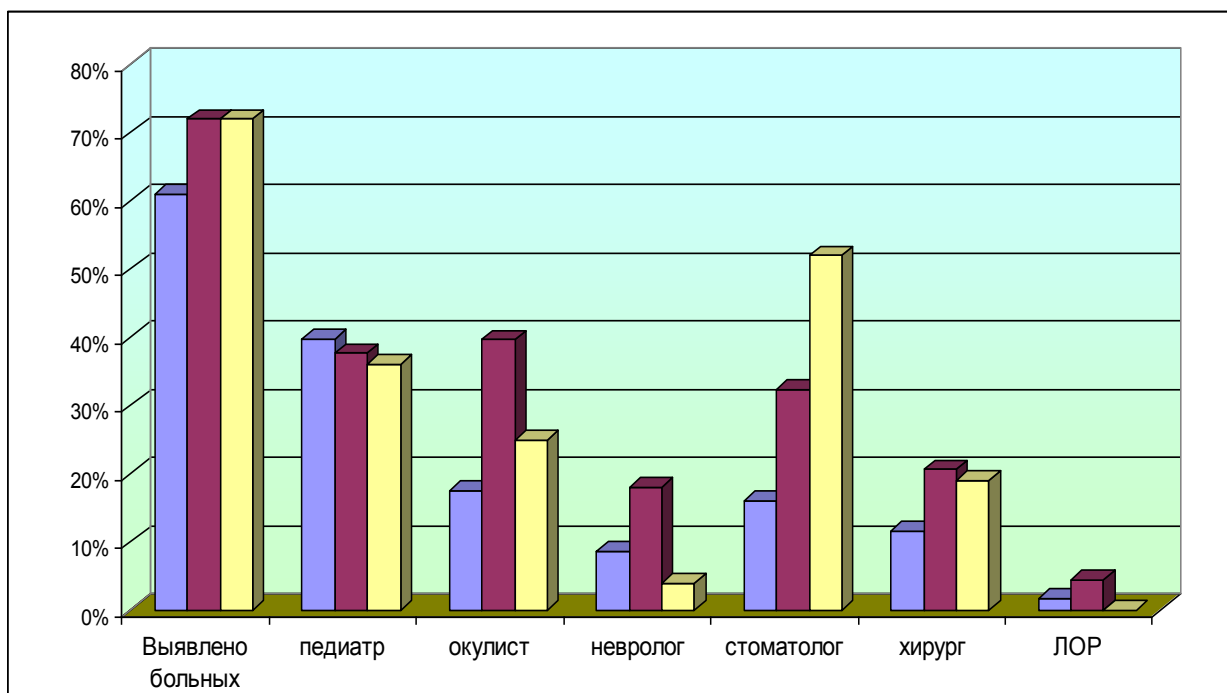
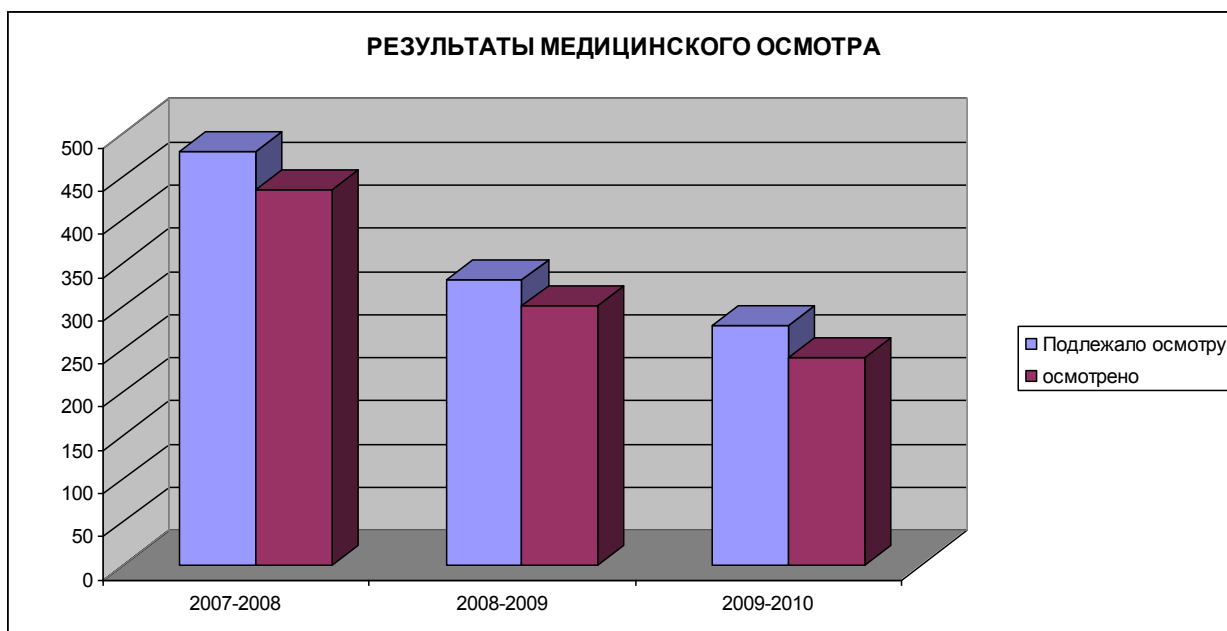
Аналитическая справка

Работа школы по здоровьесбережению проводится по следующим направлениям: - учет заболеваемости обучающихся; - формирование знаний, умений и навыков культуры здоровья и ЗОЖ; - оздоровление в учебное и внеучебное время; - проведение профилактической и реабилитационной работы; - создание оптимальных условий для учебной деятельности.

Учет заболеваемости проводится в ходе медицинского осмотра детей. Осмотр проводится на базе медицинского кабинета школы с участием специалистов: окулиста, стоматолога, педиатра, невролога, ЛОРа, хирурга. Данные осмотра приведены в следующей таблице.

Таблица 1

год	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Подлежало осмотру	479	331	278
осмотрено	435	300	240
Выявлено больных	267-61%	216-72%	175-72%
По специалистам:			
Педиатр	106-39,7%	58-37,6%	62-36%
окулист	47-17,6%	61-39,6%	45-25%
невролог	23-8,6%	28-18,1%	8-4%
стоматолог	43-16,1%	50-32,4%	91-52%
хирург	31-11,6%	62-20,6%	34-19%
ЛОР	5-1,8%	7-4,5%	-



Из таблицы видно, что наблюдается рост по стоматологическим заболеваниям. Предположительно одной из причин является закрытие зубного кабинета. Теоретические вопросы гигиены ротовой полости продолжают рассматриваться в факультативном курсе для 5 классов «Культура здоровья», в курсе по выбору для 9 классов «Основы профилактической медицины». А также медики объясняют этот факт влиянием экологии, неправильным питанием, культурой в семье, и тем, что молочные

зубы более слабые чем постоянные. Проведенные опросы и анкетирования показали, что дети владеют теоретическими знаниями по гигиене ротовой полости, но на практике применяют не всегда.

Динамика хронических заболеваний приведена в следующей таблице.

Таблица 2

год	2007-2008	2008-2009	2009-2010
ЖКТ	44-41,5%	32-10,6%	32,3-11%
ССС	19-17,9%	12-4%	15-8%

Уровень заболеваний ЖКТ остается высоким. Хотя в школе хорошо организовано питание, пропагандируется польза горячих обедов. Но в тоже время многие дети предпочитают перекусывать такими продуктами как кириешки, чипсы, лимонад и т. д., приобретая их в магазине, расположенном в помещении школы. Кроме того остается неизвестным режим питания в каждой отдельно взятой семье. Именно вышеперечисленными факторами медики объясняют проблемы с ЖКТ.

Достаточно высокий уровень заболеваемости сердечно-сосудистой системы. Врачи объясняют этот показатель тем, что осматривалось много детей подросткового возраста. Именно в этот период происходит перестройка физиологических функций организма ребенка, что влечет за собой изменения в данных системах органов.

В целом методика проведения мед.осмотра оставляет желать лучшего. Узких специалистов почти не бывает. Диагноз ставится часто только по самочувствию ребенка на момент осмотра. Дети, направленные на обследование в другие медицинские учреждения не всегда дообследуются. Все это не дает полной и истинной информации о состоянии здоровья многих обучающихся.

Большое внимание уделяется профилактике ОРЗ, ОРВИ, гриппа. Проводится «С»-витаминизация, вакцинация, разъяснительные беседы среди обучающихся и работников школы. Но динамика данных заболеваний является отрицательной и представлена в следующей таблице

Таблица 3

год	2007-2008	2008-2009	2009-2010
ОРЗ и ОРВИ	191-36%	172-31,5%	235-40%
грипп	0	0	5-2%

Медики объясняют этот факт сложной эпидемиологической обстановкой, связанной со «свиным» гриппом, в области и в районе. Многие учебные заведения и наша школа тоже, были закрыты на карантин.

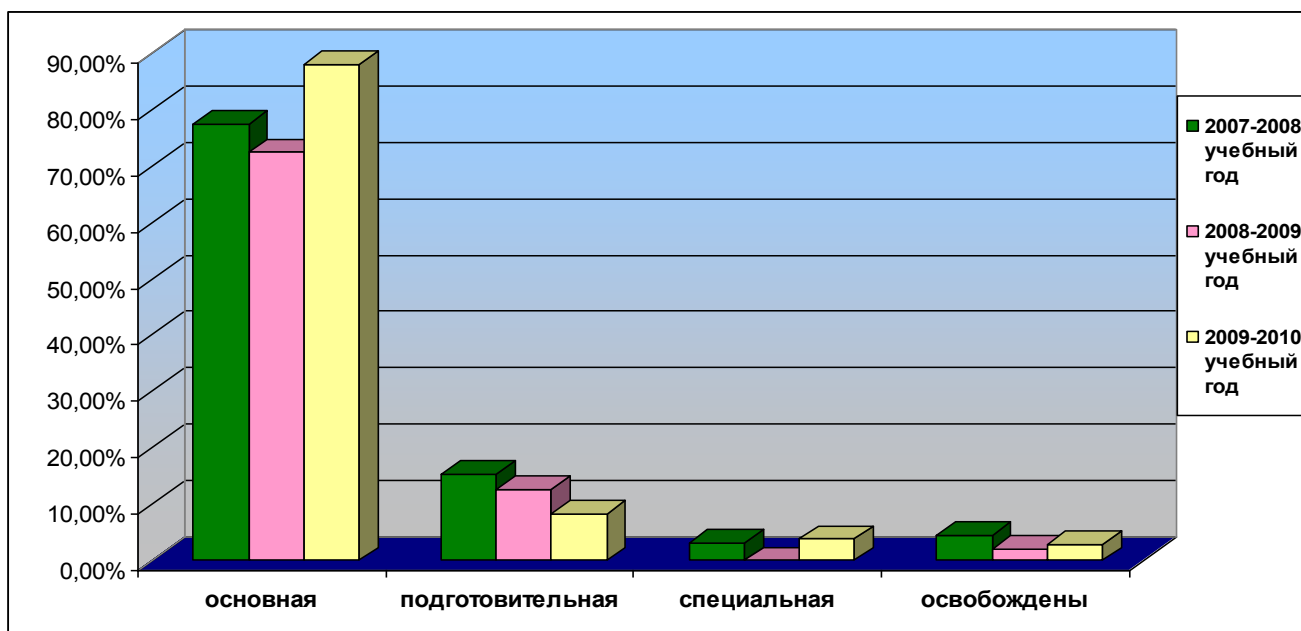
В связи с высоким уровнем заболеваемости опорно-двигательной системы и с целью учета соответствия школьной мебели росту обучающихся, проводится маркирование ученических столов и стульев. С этой же целью, дважды в учебном году, проводится измерение роста обучающихся начальной школы. Во всех учебных кабинетах старые парты заменены на парты-ростовки.

Ежеквартально обучающиеся осматриваются на наличие педикулеза и чесотки. Ни того ни другого нет.

Особое внимание уделяется обучающимся, которым рекомендована определенная физкультурная группа. На основании медицинских справок были сформированы следующие группы:

Таблица 4.

год	2007-2008	2008-2009	2009-2010
основная	411-77,4%	217-72,4%	211-87,9%
подготовительная	81-15,3%	38-12,6%	20-8,3%
специальная	16-3%	-	9-3,8%
освобождены	24-4,5%	6-2%	7-2,9%



Занятия ведутся учителями физкультуры с использованием определенных методик, а обучающиеся специальных (коррекционных) классов 4 вида имеют возможность посещать занятия ЛФК.

Особое внимание обращается на санитарно-гигиеническое благополучие окружающей ребенка среды и условий жизнедеятельности. С этой целью регулярно проводится контроль за соблюдением и выполнением санитарно-гигиенических норм, Во внимание берутся: воздушно-тепловой режим, проветривание кабинетов, питьевой режим, режим дня в ГПД. На зимний период с целью профилактики ОРЗ, ОРВИ, гриппа ведутся журналы учета температуры в учебных кабинетах.

С целью контроля за соблюдением САНПиНов посещаются уроки в начальных, средних и старших классах. Во внимание берутся: дозировка домашнего задания, физкультминутки, рациональность урока, а также подвижные игры на перемене. Анализ посещенных уроков показывает, что физкультминутки по-прежнему не проводятся, рациональность урока оставляет желать лучшего, подвижные игры на переменах проводятся эпизодически. В связи с этим данные вопросы рассматриваются на заседаниях методсовета школы и школьных МО.

В школе работает группа продленного дня со всеми ранее созданными условиями пребывания детей. Режим ГПД регулярно проверяется и контролируется.

Систематически проводится внеклассная и внешкольная работа по проблеме здоровья в виде лекций и бесед. Обучающиеся

9-11 классов принимают участие в муниципальном и областном этапах олимпиады по здоровьесбережению, где занимают призовые места.

Традиционно в школе проводятся дни здоровья раз в четверть.

Расширение и систематизация гигиенических знаний происходят не только на обычных уроках естественного цикла, ОБЖ, физкультуры, но и на занятиях факультативного курса в 5 классах «Культура здоровья» и курса по выбору в 9-х классах.

Школа успешно продолжает работать с детьми, нуждающимися в коррекции зрения. Специальных (коррекционных) классов в школе уже шесть. Все учителя-предметники, работающие в таких классах, в среднем звене, прошли курсы, дающие возможность работать с детьми с ослабленным зрением. Положительный опыт работы в специальных (коррекционных) классах 4 вида представлен на специальном сайте, созданном учителем начальных классов Романенко Г. И.

С целью профилактики и реабилитации у обучающихся и педагогов различных заболеваний продолжается сотрудничество с ППМС-центром. Однако следует отметить, что мало классов посещает данное учреждение. Необходимо составить четкий график посещений и усилить контроль.

Согласно плану внутришкольного контроля, посещаются занятия тифлопедагога, психолога, логопеда. Следует отметить, что занятия носят систематический характер, проводятся на должном уровне с использованием определенных методик с учетом индивидуальных особенностей обучающихся и всегда соответствовали поставленным целям и задачам.

Проанализировав работу школы по здоровьесбережению следует отметить, что кроме отмеченных выше, имеются следующие недостатки:

- недостаточность материально-технической базы;
- недостаточно полная организация деятельности психологической службы;
- не совсем точно и четко проводится мониторинг здоровья обучающихся.

Учитывая вышеизложенное, целесообразно было наметить задачи подпрограммы, указанные во введении (см. введение) и

наметить следующие направления по реализации работы школы по здоровьесбережению:

- развитие валеологического образования;
- развитие воспитательной системы по здоровьесбережению;
- профессиональное развитие учителей и педколлектива;
- развитие материальной базы;

Основные мероприятия по реализации подпрограммы «Здоровье».

Направления:

1. Развитие валеологического образования.

Сроки: 2011 – 2012 год.

1. Изучить внутришкольные факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье обучающихся. Анализ здоровьесберегающей инфраструктуры школы.
2. Разработать и внедрить комплекс упражнений утренней зарядки перед уроками.
3. Провести оценку степени организации и разработка путей совершенствования учебного процесса, влияющего на здоровье обучающихся и учителей.

Сроки: 2012 – 2013 год

1. Изучить и активно внедрять здоровьесберегающие технологии в образовательный процесс.
2. Организовать работу по выявлению роли мотивации и стимулирования обучающихся в процессе внедрения здоровьесберегающих технологий.
3. Определить степень организации системы просветительской и методической работы с педагогами, специалистами и родителями.

Сроки: 2013– 2014 год

1. Организовать деятельность участников образовательного процесса по оптимизации здоровьесберегающего образовательного пространства школы.
2. Провести анализ степени организации физкультурно – оздоровительной работы.
3. Осуществлять контроль за практической направленностью преподавания ОБЖ.

Сроки: 2014 – 2015 год

1. Осуществлять обеспечение здоровьесберегающих условий организации образовательного процесса:
 - А) санитарно-гигиенические условия;
 - Б) двигательная активность обучающихся;
 - В) рациональная организация уроков.
2. Организация системы работы школы по безопасности при проведении спортивных и культурно-массовых мероприятий.

3. Провести мониторинг уровня просветительско-воспитательной и санитарно-гигиенической работы с обучающимися.

Сроки: 2015 – 2016 год

1. Анализ и оценка степени влияния мер, принятых школой на здоровье обучающихся в процессе реализации подпрограммы.
2. Определение уровня мониторинга за состоянием здоровья обучающихся.
3. Система работы школы по предпрофильному и профильному обучению.

2. Развитие воспитательной системы по здоровьесбережению.

Сроки: 2011 – 2012 год

1. Наладить связи с медицинскими и профилактически-оздоровительными учреждениями города: ФОК, ООО «Топкинский цемент» (бассейн).

Сроки: 2012 – 2013год

1. Создание и защита проектов «Мы за здоровый образ жизни»

Сроки: 2013 – 2014 год

1. Создать и внедрить в практику работы программу физкультурно-оздоровительного просвещения школьников.
2. Установить связи со школами посредством использования электронной почты здоровья.
3. Создать странички здоровья на школьном сайте.

Сроки: 2014 – 2015 год

1. Организовать конкурс проектов «Рациональная организация общего режима дня».
2. Создать и внедрить в практику работы программу санитарно-гигиенического просвещения.

Сроки: 2015 – 2016 год

1. Организовать проведение оценки степени физического и нравственного оздоровления обучающихся.

2. Создать общешкольный банк образцов проектов, используемых в ходе воспитательной работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

3. Профессиональное развитие учителей и педколлектива.

Сроки: 2011 – 2012 год

1. Выработать направления деятельности педколлектива по решению проблем влияния неблагоприятных факторов на здоровье обучающихся.
2. Провести педсовет по теме «Влияние психолого-педагогических факторов на здоровье обучающихся».
3. Организовать работу социально-психологической службы.
4. Изучить стандарты нового поколения
5. Выбрать темы самообразования педагогов по данной проблеме.

Сроки: 2012 – 2013 год

1. Внедрить использование научно-исследовательской деятельности по здоровьесбережению в образовательном процессе.
2. Организовать проведение мастер – класса «Здоровьесберегающие технологии – качественная характеристика любой технологии».

Сроки: 2013 – 2014 год

1. Активизировать роль педколлектива по оптимизации здоровьесберегающего образовательного пространства.
2. Провести круглый стол по теме «Взаимодействие обучающихся, родителей и педагогов в образовательном пространстве школы.
3. Организовать обучение учителей возможностям дистанционного повышения квалификации по здоровьесбережению.

Сроки: 2014 – 2015 год

1. Создать условия рациональной организации образовательного процесса.

2. Провести ярмарку идей по теме «Развитие идей здоровьесберегающих условий организации учебного процесса»

Сроки: 2015 – 2016 год

1. Создать общешкольный банк методических разработок педагогов.
2. Провести творческий отчет по теме «Школа здоровья вчера и сегодня».

3. Развитие материальной базы

Сроки: 2011 – 2012 год

1. Продолжить работу по оснащению лыжной базы.

Сроки: 2012 – 2013 год

1. Провести лицензирование медицинского кабинета.
2. Приобрести оборудование для коррекции зрения.

Сроки: 2013 – 2014 год

1. Продолжить приобретение школьной мебели соответствующей новым САНПиНам.
2. Оснащение школьной медиатеки компьютерными программами здоровьесберегающей направленности.

Сроки: 2014 – 2015 год

1. Создать комнату психологической разгрузки.
2. Создать и организовать работу тренажерного зала.

Сроки: 2015 – 2016 год

1. Создать и организовать работу фитобара.

5.Отслеживание результатов и хода реализуемой подпрограммы.

Сроки: 2011 – 2012 год:

1. Разработать и внедрить в образовательный процесс программу исследований уровня и состояния здоровья обучающихся.
2. Провести мониторинг и коррекцию общефизической подготовки обучающихся.

3. Определить влияние внутришкольных факторов на здоровье обучающихся.

4. Анализ здоровьесберегающей инфраструктуры школы и рациональной организации образовательного процесса

Сроки: 2012 – 2013 год

1. Отслеживать и проводить коррекцию состояния здоровья обучающихся в группах здоровья, физкультурных группах.
2. Анализ физкультурно-оздоровительной работы

Сроки: 2013 – 2014 год

1. Отслеживать использование педагогами рекомендованных здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.
2. Анализ системы просветительской и методической работы с педагогами, специалистами и родителями.

Сроки: 2014 – 2015 год

1. Провести оценку динамики состояния физического и психического здоровья обучающихся.
2. Анализ профилактики и мониторинга состояния здоровья обучающихся.

Сроки: 2015 – 2016 год

1. Создать общешкольный банк данных диагностических методик.
2. Наметить пути применения диагностических методик
3. Внедрить в практику работы школы методической разработки научного исследования «Дни здоровья и спорта» для обучающихся разных ступеней образования.

Литература

1. Гигиена детей и подростков / Под ред. В.Н. Кардашенко. – М., 1988.
2. Абаскалова Н.П. Здоровью надо учить! – Новосибирск: Из-во «Лада», 2000. – 219с.
3. Ахутина Т.В. Здоровье зберегающие технологии: нейропсихологический подход. // Вопросы психологии. – 2002. № 4.
4. Безруких М.М. Школа и здоровье: из истории проблемы. // Здоровье детей (приложение). 2003. - № 12.
5. Безруких М.М. Аналитическая записка. // Здоровье детей (приложение). 2003. № 5.
6. Борисова В. Как здоровье ученик? // Здоровье детей (приложение) 2002. № 17.
7. Брызгалова Т. Система сберегающая здоровье школьников: физиолого – гигиенические и педагогические аспекты. Школьная среда // Директор школы. 2003. № 4.
8. Гурьев А.В. Проблемы здоровьесбережения в школе // Биология (приложение). 2003. № 29.
9. Нагорных С.А. Возможности формирования здоровья субъектов образовательного процесса в рамках обучения // Методист. – 2003. - № 1.
10. Казин Э.М. Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно – образовательного процесса. Кемерово., 2003.
11. Кучма В.Р. и др. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников – М., 2000.