.

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«Угутская средняя общеобразовательная школа»

**Согласовано: Утверждаю:**

Руководитель методсовета директор

МБОУ «Угутская СОШ» МБОУ «Угутская СОШ»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/М.Г.Алтаева / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Титоренко Е.В./

протокол № 5 приказ № 956

от 24.12. 2014г. от 25.12.2014г.

**ПРОГРАММА**

**Внедрение модели здоровьесберегающей среды**

**в МБОУ «УгутскАЯ СОШ»**

с.п. Угут

2014 учебный год

**Содержание**

|  |  |
| --- | --- |
| ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ |  |
| Актуальность | 5 |
| Теоретико-методологическая основа | 6 |
| Практическая значимость проекта | 8 |
| Нормативно-правовая база | 11 |
| Мотивация  | 13 |
| Прогнозирование  | 13 |
| Планирование  | 14 |
| Описание модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации | 15 |
| Обеспечение проекта | 20 |
| Мониторинг реализации проекта | 28 |
| Оценка эффективности и возможные риски реализации проекта | 30 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 32 |
| Список литературы и других использованных источников | 34 |

**ВВЕДЕНИЕ**

**Здоровье** как категория является одним из главных элементов национального богатства любого государства. Значимость разработки тематики сохранения и укрепления здоровья школьников обусловлена пониманием людьми важности состояния здоровья для творческой, активной, социально-полезной и главное трудовой деятельности личности.

Сегодня такое понимание практически ничем не наполнено: ценность здоровья и здорового образа жизни лишь декларируется в обществе, конкретные реалии современной жизни, условия образовательных учреждений не позволяют не только *материально* (отсутствие должной спортивной базы для укрепления здоровья и занятий спортом, отсутствие материальных возможностей в большинстве российских семей, имеющих детей и др.), *содержательно* (отсутствие методических рекомендаций, основанных на конкретном возрасте, индивидуальных особенностях, физическом состоянии ребенка и др.), но главное - *концептуально* оснастить, наладить, организовать здоровьесберегающий учебно-воспитательный процесс в образовательном учреждении.

Значительная доля ответственности за сохранение и приумножение здоровья сегодня в России возложена на медицину. Однако отечественная медицина занимается в основном лечением заболеваний, чего недостаточно, особенно в связи с ухудшения здоровья нации по основным качественным характеристикам народонаселения (*низкая рождаемость, высокая смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, наркомании и алкоголизма, устойчивая динамика ухудшения показателей физического развития, подготовленности, физической и интеллектуальной работоспособности*), что также является значимым показателем кризиса качества жизнедеятельности российского населения.

Приходится констатировать, что на протяжении последних 20 лет прослеживаются тенденции *увеличения* заболеваемости и травматизма детей и подростков, *снижения* показателей уровня физического здоровья и физической подготовленности, *увеличения* доли подростков, непригодных к службе в Вооруженных Силах, и численности выпускников общеобразовательных учреждений, имеющих ограничения в выборе определенных профессий. Так по данным официальной медицины доля абсолютно здоровых выпускников российских школ на сегодняшний день составляет 10 %, а у 70% школьников имеются те или иные отклонения от нормы[[1]](#footnote-1). В числе преобладающих у обучающихся заболеваний – заболевания опорно-двигательной системы, заболевания органов пищеварения, органов зрения.

Среди факторов, отрицательно влияющих на здоровье школьников:

* ограниченность двигательной активности обучающихся (гиподинамия);
* низкий уровень организации питания обучающихся;
* отсутствие продуктивной системы служб врачебного контроля за состоянием здоровья обучающихся;
* нарушения физиолого-гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса;
* отсутствие планомерной и целенаправленной работы по профилактике вредных для здоровья привычек (табакокурение, потребление алкоголя, наркотиков, игровой,Интернет-зависимости и других девиаций);
* несовершенство учебных программ и методик организации здоровьесбережения в образовательном учреждении;
* увеличение объема учебных нагрузок на обучающегося, ведущая к переутомлению, стрессам;
* недостаточный уровень компетентности педагогов, родителей, руководителей образовательных учреждений в вопросах здоровьесберегающего, здоровьефомирующего образования;
* низкий уровень управленческой культуры в вопросах формирования, укрепления и сохранения здоровья всех субъектов системы образования.

**ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

**Актуальность**

Как показала практика внедрения здоровьесберегающих технологий в учебный процесс в МБОУ «Угутской СОШ», даже самые прогрессивные технологии дают временный, очень ограниченный эффект, если применять их вне взаимодействия с другими направлениями деятельности учреждения. Целью проекта является разработка технологий обеспечения и развития здоровья детей в ходе учебного процесса и в связи с ним. Это означает, что деятельность школы не подменяет деятельность медицинских учреждений, создавая поликлинику в школе, а работает в той части, где она может эффективно не только выявлять или предупреждать отклонение в здоровье, но и позволяет развивать здоровье адекватно возможностям каждого ребенка. Проект ориентирован на создание таких психолого-педагогических технологий, которые отражали бы качественно новое осмысление проблематики образования и детского здравоохранения.

В школе в течение предыдущих пяти лет действовала программа развития, одной из составных частей которой являлась подпрограмма «Здоровье».

***Динамика количества пропущенных уроков в связи с болезнью***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Ед.изм. | 2009-2010 год | 2010-2011 год | 2011-2012год | 2012-2013год | 2013-2014год |
| - учащихся начальной школы | часов | 5011 | 4145 | 7548 | 7009 | 18706 |
| - учащихся основной школы | часов | 12540 | 12300 | 27627 | 12316 | 10770 |
| - учащихся средней (полной) школы | часов | 4716 | 2251 | 8050 | 5489 | 1843 |
| Всего по школе: | часов | 22267 | 18696 | 43225 | 24814 | 31319 |

 Работа по данной программе дала свои положительные результаты, но не по всем направлениям. Так наблюдаемое в течение ряда лет снижение числа детей отнесенных к основной группе и увеличение числа детей отнесенных к подготовительной и специальной группам удалось в 2012 году преодолеть. С 2013 года началась тенденция роста числа детей отнесенных к основной группе физической культуры и первой группы здоровья, а количество пропущенных учебных часов увеличилось. Поэтому работу в данном направлении решено было продолжить

 В массовой педагогической практике процесс сохранения и укрепления здоровья обучающихся, формирования ценности здорового образа жизни и их оздоровления носит формальный характер, используются традиционные средства: мероприятия в режиме дня, нормативные уроки физкультуры, спортивные игры, что принципиально не меняет ситуации. Для многих современных педагогов здоровье обучающихся (воспитанников) не является целевым результатом педагогического процесса. Физическая культура редко рассматривается как базовая ценность сознания, отсутствует привычка придерживаться принципов здорового образа жизни. Культура бережного отношения к своему здоровью, желание и умение заботиться о нем у многих обучающихся остаются на крайне низком уровне.

Несоответствие между современными требованиями, предъявляемыми социумом к здоровью обучающихся и фактически сложившейся системой педагогического руководства формированием, укреплением и сохранением здоровья участников образовательного процесса, является **актуальной проблемой** российского образования.

 Выше сказанное позволяет в качестве одного из продуктивных путей решения этой проблемы назвать разработку и внедрение модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях.

 Актуальность такой разработки детерминирована и обострением в педагогической практике следующих противоречий: между необходимостью в согласованных действиях по формированию здоровьеформирующей среды образовательных учреждений и невозможностью ее осуществления в условиях современной практики; между значимостью проблемы формирования здоровьеформирующей среды образовательных учреждений для обеспечения разностороннего развития личности обучающихся и недостаточным уровнем развития системы образования в направлений здоровьесбережения и здоровьеформирования;между потенциальными положительными возможностями здоровьеформирования образовательных учреждений в развитии всех ее субъектов и недостаточной методической и содержательной разработанностью этой проблемы.

 Именно школа сегодня может стать важнейшим звеном в этом процессе, поскольку именно на ее этапе формируются основы как индивидуального здоровья, так и, следовательно, здоровья общества в целом.

**Предмет проекта:** образовательная среда МБОУ «Угутская СОШ».

**Объект проекта:** сохранение и укрепление здоровья обучающихся.

 **Цель проекта:** описание механизма внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации.

**Задачи проекта:**

1) Проанализировать нормативно-правовую базу, определяющую правовое поле процесса, внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации.

2) Разработать и обосновать управленческий механизм сохранения и укрепления здоровья обучающихся на основе системного подхода.

3) Разработать рекомендации по внедрению модели здоровьесберегающей среды в МБОУ «Угутская СОШ».

4) Определить возможные риски при реализации проекта.

**Теоретико-методологическая основа проекта**

Теоретико-методологическую основу модели составляют принципы историзма, системности**,** целостности, детерминизма.

Важную роль в формировании концепции выполнения работ сыграли исследования по теории личности и деятельности (К.А. Абульханова, Б.Г. Ананьев, М.Я. Басов, А.А. Бодалев, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Л.С. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин, В.А. Ядов и др.), современные педагогические теории (Ш.А. Амонашвили, Л.В. Занков, В.А. Кан-Калик, В.А. Сластенин и др.), работы по компетентностному подходу (О.С. Анисимов, А.А. Бодалёв, А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин, И.А. Зимняя и др.), научные работы по теории личности и профессиональной деятельности отечественных (Л.С. Выготский, Ф.Н. Гоноболин, Е.А. Климов, Н.В. Кузьмина, Л.Г. Лаптев, Н.Д. Левитов, А.К. Маркова, К.К. Платонов и др.) и зарубежных ученых (У.Джеймс, С.П. Крягжде, Е. Мак-Кларк, Р. Мейли, Дж. Райнс, Р.Дж. Стернберг и др.).

Большее значение в решении поставленных задач имеет личностно-ориентированный подход, основанный на знаниях *возрастных и индивидуальных особенностей развивающейся личности*, ее уникальности и неповторимости, наиболее способствующий формированию *Я-концепции* ребенка и определяющий перспективы развития его личности, стратегии будущей взрослой жизни (Д. Грэхэм, В.В. Давыдов, Л.В. Занков, Х. Кемп, Р. Кэмпбелл, В.С. Мухина, Л.Ф. Обухова, К. Роджерс, Н.Ю. Синягина, Б.Спок, И.С. Якиманская и др.).

 Личность развивается и воспитывается в деятельности, в условиях социализации индивида и целенаправленного воспитания.

 Проблема развития и воспитания здорового поколения носит ярко выраженный междисциплинарный характер.

**Принципы, составляющие методологическую основу модели:**

* принцип природосообразности, исходящий из учета возрастных и индивидуальных особенностей нормально развивающегося ребенка, учёт национальных особенностей детей КМНС;
* принцип сознательности и активности, предполагающий формирование у ребенка ценности здоровья с малых лет, сознательное личное его включение в программы сохранения и укрепления собственного здоровья;
* принцип приоритета личностного развития, заключающегося в рассмотрении процесса личностного развития ребенка как ведущего звена в здоровьесберегающем учебно-воспитательном процессе школы. При таком подходе обучение выступает лишь как средство развития личности, а не как самостоятельная цель;
* принцип связи теории с практикой, заключающийся в практикоориентированном подходе и индивидуальной направленности разрабатываемой концепции, использование исторического опыта народов Севера;
* принцип субъектности здоровьесберегающего учебно-воспитательного процесса, предполагающий свободу выбора ребенком сфер приложения сил в процессе организации школьной жизни, всей своей жизнедеятельности с учетом собственных интересов и состояния физического и психического его развития;
* принцип здоровьеценностной ориентации учебно-воспитательного процесса, обеспечивающий единство формирования здоровой и интеллектуально развитой личности.

В качестве **основных характеристик** предлагаемой здоровьесберегающей технологии можно определить:

* ориентированность на здоровый образ жизни, здоровье как основную жизненную ценность человека, составляющую общую культуру личности;
* вариативность и гибкость разработанных технологий, методик (для возможной коppектировки);
* открытость для инноваций и возможность развития предложенных технологий;
* возможность педагога максимально использовать свой личностный потенциал в развивающей деятельности, умение выйти из круга педагогических стереотипов на новую систему оценки результатов свой деятельности и самосовершенствование в профессиональной деятельности;
* использование индивидуального подхода к личности;
* сочетание индивидуального подхода с групповой гармонией;
* ориентация на осуществление права на выбор;
* сочетание требований педагога и желаний ребенка.

**Практическая значимость проекта**

Внедрение проекта позволит:

1. Объединить усилия всех педагогов МБОУ «Угутская СОШ» и организаций, являющихся партнёрами в создании здоровьесберегающей среды, направленной на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения школьников.

2. Повысить эффективность здоровьесберегающей деятельности за счет внедрения трехкомпонентной модели, четкого определения основных проблем и конкретных мероприятий по их преодолению.

3. Оказать помощь семье в воспитании здорового образа жизни у детей, коррекции собственных взглядов на здоровье.

4. Реализовать на практике требования Федерального государственного образовательного стандарта к результатам образования; нормативных документов различного уровня к формированию ответственного отношения к здоровью, обеспечению условий для ведения здорового образа жизни (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. № 1134-р).

5. Рассмотреть возможность включения Министерства образования и науки Российской Федерации в качестве участника в подпрограмму «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» проекта Государственной Программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (ответственный исполнитель - Министерство здравоохранения Российской Федерации), так как мероприятия проектов направлены на решение общей задачи воспитания здорового образа жизни и охраны здоровья граждан Российской Федерации совместными усилиями.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направление деятельности | проект Государственной Программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» | **Модель создания здоровьесберегающей среды** |
| ***Задача проекта*** | Формирование здорового образа жизни у населения Российской Федерации, в том числе, снижение распространенности наиболее значимых факторов риска.  | ***Создание здоровьесберегающего пространства школы, которое объединяет участников, сферы, пути и процессы реализации здоровьесберегающих технологий.*** |
| ***Профилактика в сфере охраны здоровья*** | Формирование здорового образа жизни, осуществление оздоровительных, профилактических мероприятий | ***Формирование здорового образа жизни в процессе образовательной деятельности во взаимодействии со всеми заинтересованными лицами и организациями*** |
| ***Забота о здоровом питании*** | Сосредоточение усилий на мероприятиях, формирующих мотивацию к здоровому питанию на индивидуальном и популяционном уровне, в федеральном консультативно-диагностическом центре «Здоровое питание», и в планируемой к созданию сети консультативно-диагностических центрах здорового питания в федеральных округах, центрах здоровья, кабинетах/отделениях медицинской профилактики поликлиник, стационаров, санаторно-курортных учреждений. | ***Комплекс мероприятий по обеспечению здорового питания и его профилактической роли;******Организация здорового питания школьников:******- рацион питания в соответствии с Сан ПиНом;******- включение в ассортимент питания витаминизированных продуктов;******- включение элементов диетпитания на основе ИОМ.*** |
| ***Повышения мотивации детей и подростков к ведению здорового образа жизни*** | Процесс повышения мотивации населения, в том числе детей и подростков, к ведению здорового образа жизни и созданию соответствующих для этого условий на основе межведомственного многоуровневого взаимодействия с привлечением общественных структур при определяющей роли Министерства здравоохранения Российской Федерации | ***Просветительское  направление предполагает:******- организацию деятельности с учащимися и родителями (законными представителями) по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;******- пропаганда здорового образа жизни;******- проведение межвозрастных акций; конкурсов по разработке плана здоровья с предоставлением его в Совет, защите и реализации здоровьесберегающих проектов.*** |
| ***Осуществление контроля за процессами повышения мотивации к здоровому образу*** | Путем проведения мониторинга | ***Путем проведения мониторинга*** |

**Нормативно - правовая база проекта**

Нормативно-правовая база здоровьесберегающей среды в образовательной организации основывается на документах федерального, регионального и муниципального уровней. К наиболее значимым документам относятся:

В Законе РФ № 273 «Об образовании в Российской Федерации», ст.51. «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников» говорится, что общеобразовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников.

ФЗ № 124 (1998) «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» в ст. 10 предусматривает обеспечение прав детей на охрану здоровья в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а статья 14 регламентирует защиту ребенка от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию.

 ФГОС определяет как приоритетной задачей сохранение и укрепление здоровья детей. Образовательная организация должна обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать эти знания в повседневной жизни.[1-8 с.] Результатом решения этой задачи должно стать создание комфортной развивающей образовательной среды. Данное понятие в концепции ФГОС определяется как образовательное пространство: гарантирующее охрану и укрепление физического, психологического, духовного и социального здоровья обучающихся. Именно такое образовательное пространство является комфортным по отношению к обучающимся и педагогическим работникам. Здоровье, по концепции стандартов, понимается как совокупность нескольких составляющих, среди которых: физическое, психическое, духовное, социальное здоровье. Нет какой-то одной единственной уникальной технологии здоровья. Здоровьесбережение может выступать как одна из задач образовательного процесса. Только благодаря комплексному подходу к обучению могут быть успешно решены задачи формирования и укрепления здоровья школьников.

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2010 г. N 2106 "Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников" закрепляет требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников, которые представляют собой систему необходимых условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся, воспитанников.

Настоящие Требования включают восемь групп:

1) целостность системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

2) соответствие инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников;

3) рациональная организация образовательного процесса;

4) организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении;

5) организация системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни;

6) организация профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися, воспитанниками;

7) комплексное сопровождение системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

8) мониторинг сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2821-10, в которых прописаны санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях.

Приказ Минздрава РФ от 21.12.12 № 134БН регламентирует порядок прохождение несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в ОУ и в период обучения в них.

**Мотивация**

Здоровье человека отражает одну из наиболее приоритетных сторон жизни общества и тесно переплетается с фундаментальным правом человека на физическое, духовное, социальное благополучие при максимальной продолжительности его активной жизни.

В данной работе мы хотели остановиться, прежде всего, на физическом здоровье, которое по различным статистическим данным катастрофически ухудшается именно в школьном возрасте.

Настоящий подход строится на понимании того, что обеспечение жизнедеятельности происходит посредством двух основополагающих механизмов – формирования, укрепления и сохранения здоровья и повышения его резервов. Основу нравственного аспекта здоровья человека составляет его отношение к своему здоровью и здоровью других людей. Определяющее значение в структуре обеспечения здоровья имеет педагогический компонент, сущность которого состоит в формировании у человека с самого раннего возраста индивидуального способа здорового образа жизни.

Принцип сохранения и укрепления здоровья, связанный с педагогическим воздействием, является интегративным: его соблюдение обеспечивает человеку совершенствование механизмов сохранения и повышения адаптационных резервов своего организма путем целенаправленного оздоровления собственного образа жизни.

**Прогнозирование**

Успешная реализация проекта позволит МБОУ «Угутская СОШ» оказывать адекватную помощь:

1. Гарантирует обучающимся помощь со стороны квалифицированных кадров в сохранении и укреплении здоровья, обеспечит их специальными знаниями, создаст условия для их личностного развития и реализации своих возможностей.

2. Повысит  уровень  профессиональной компетентности  специалистов в области здоровьесбережения.

3. Обеспечит эффективное взаимодействие всех субъектов сопровождения модели здоровьесберегающей среды.

Одним из главных результатов внедрения модели здоровьесберегающей среды будет сформированность на достаточном уровне у обучающихся навыков сохранения и укрепления здоровья.

**Планирование**

***Основная задача Модели*** - создавать здоровьесберегающее пространство школы, которое объединяет участников, сферы, пути и процессы реализации здоровьесберегающих образовательных технологий.

*Особенности здоровьесберегающего пространства школы:*

* позитивная основа, направленность на те процессы и ресурсы, организационные и содержательные возможности педагогической системы, которые способствуют не только сохранению, но и формированию, приращению потенциала здоровья учащихся;
* инновационно-творческая основа формирования и реализации всех усилий, направленных на повышение эффективности здоровьесбережения, с максимально возможным использованием индивидуального подхода к каждому учащемуся;
* направленность на вовлечение самих учащихся в деятельность по оптимизации этого пространства, что представляет воспитательную программу, способствующую превращению школьников из пассивных и безответственных объектов, которых взрослые защищают от вредных для их здоровья воздействий, в субъектов процесса здоровьесбережения, с совершенно другим чувством ответственности, наделенных собственными правилами и обязанностями.

Исходя из  уже имеющихся ресурсов  системы образования, необходимо разработать условия внедрения модели здоровьесберегающей среды в образовательной организации для  удовлетворения потребностей обучающихся в сохранении и укреплении здоровья.

Для четкой организации системы сопровождения разработаны:

1. Системная модель структуры организационно - управленческого цикла.

2. Системная модель кадрового обеспечения реализации процесса здоровьесбережения.

3. Системный динамический механизм сопровождения всех субъектов с использованием кадрового, информационного, материально-технического, финансового ресурсов на всех этапах реализации процесса здоровьесбережения.

***Этапы реализации проекта***

|  |  |
| --- | --- |
| **Название этапа** | **Содержание** |
| Подготовительный  | Постановка цели и задач.Проектирование модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организацииПрогнозирование желаемых положительных результатов |
| Организационный | Подготовка материально – технической базыРаспределение управленческих функций.Подготовка кадров.Разработка программно-методического обеспечения |
| Практический | Внедрение в образовательную среду инновационных здоровьесберегающихтехнологий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья обучающихся, развитие ценностей здорового образа жизни, а также технологий раннего обнаружения случаев употребления наркотиков, алкоголя, сигарет обучающимися. |
| Обобщающий | Обработка и интерпретация полученной информацииСоотношение результатов внедрения модели здоровьесберегающей среды с поставленными целями и задачамиОпределение перспектив развития общеобразовательной организации |

### Описание модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации

### Для успешного внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации необходимо организовать работу по следующим направлениям:

***Педагогическое направление предполагает****:*

* создание соответствующих санитарным требованиям условий для воспитания и обучения детей и формирование их здоровья (в том числе очистка воды, увлажнение и ионизация воздуха);
* составление расписания на основе санитарно-гигиенических требований;
* активная деятельность во время перемен (проведение физкультминуток; флэшмобов и т.п);
* гигиеническое нормирование учебной нагрузки и объема домашних заданий с учетом школьного расписания, режима дня;
* четкое отслеживание санитарно - гигиенических условий в школе;
* организацию планомерного питания учащихся;
* витаминизацию готовых блюд
* включение в рацион питания продуктов здорового питания (настоящий гематоген с экстрактом люцерны, биомороженое, кислородные коктейли и т.д.)
* витаминотерапия;
* видеоэкология (воздействие зрительных образов той среды, в которой человек находится: формы с прямыми углами воздействуют на психику более негативно, чем округлые с изгибами линий);
* соотношения цветовой гаммы;
* арттерапия (сказкотерапия, игротерапия, маскотерапия, куклотерапия, танцетерапия, изотерапия и пр.);
* эмоциональный климат урока, его юмористическая составляющая (О том, что «хороший смех дарит здоровье» сказано немало);
* культура речи учителя: чёткость, логичность, содержательность, правильность и др. качества.
* невербальные средства общения: мимика, жесты, позы, телодвижения и пр.
* организация социального партнёрства с центрами медицинской профилактики др. учреждениями по профилактике заболеваний

***Медицинское направление предполагает:***

* реабилитационную работу:

- организация оздоровления обучающихся в санаториях без отрыва от учебы;

- мероприятия по коррекции нарушений здоровья (ЛФК, физиопроцедуры и т.д.)

* диагностическую работу:

 -обязательное медицинское обследование;

-прохождение обучающимися, находящимися в трудной жизненной ситуации диспансеризации;

* профилактическую работу:

- с обучающимися;

- с родителями;

- с педагогами.

***Просветительское  направление предполагает:***

* организацию деятельности с учащимися по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;
* организацию деятельности с родителями по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании;
* пропаганда здорового образа жизни (тематические классные часы, лекции, познавательные игры, конкурсы рисунков, плакатов, стихотворений, различные акции);
* совместная работа с учреждениями здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и алкоголизма;
* пропаганда физической культуры и здорового образа жизни через уроки биологии, географии, химии, экологии, ОБЖ, физической культуры.

***Психолого-педагогическое направление предполагает:***

* использование здоровьесберегающих технологий, форм и методов в организации учебной деятельности;
* предупреждение проблем развития ребенка;
* обеспечение адаптации на разных этапах обучения;
* организация и проведение мониторинговых исследований, анализ результатов;
* развитие познавательной и учебной мотивации;
* формирование навыков саморегуляции и здорового жизненного стиля;
* совершенствование деятельности психолого  - медико - педагогической службы школы для своевременной профилактики психологического и физиологического состояния учащихся и совершенствованию здоровье сберегающих технологий обучения;
* разработка и реализация индивидуальных оздоровительных маршрутов (ИОМ);
* организация психолого-медико-педагогической и коррекционной помощи учащимся.

***Спортивно-оздоровительное направление предполагает:***

* организацию спортивных мероприятий с целью профилактики заболеваний и приобщение к здоровому досугу;
* привлечение системы кружковой, внеклассной и внешкольной работы к формированию здорового образа жизни учащихся;
* широкое привлечение учащихся, родителей, социальных партнёров школы к физической культуре и спорту, различным формам оздоровительной работы.

***Диагностическое  направление предполагает:***

* проведение  мониторинга за состоянием здоровья,  в ходе которого выявляются:
* общее состояние здоровья, наличие хронических заболеваний;
* текущая заболеваемость, в том числе скрытая (ребенок не обращается к врачу, а 2-3 дня находится дома под наблюдением родителей);
* режим дня, бытовые условия; внешкольная занятость дополнительными занятиями

***Деятельность по формированию здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации***

|  |  |
| --- | --- |
| **Участники**  | **Содержание деятельности, формы и методы**  |
| Администрация школы | Приведение всех компонентов образовательного процесса (режим обучения, распределение учебной нагрузки, условия обучения, питания) в соответствие с действующими санитарно-гигиеническими нормами |
| Специалисты службы ППМС сопровождения | * Разработка концептуальных подходов к формированиюкультуры здоровья с учетом региональной специфики;
* организация просветительской и профилактической работы, подготовка научно – методических материалов;
* внесение корректив в содержание деятельности педагогического коллектива по формированию компетентности ребенка в вопросах своего здоровья и здоровья окружающих;
* осуществление мониторинга здоровья обучающихся.
 |
| Педагоги | * Организация учебного процесса в соответствии с нормами техники безопасности и на основе здоровьесберегающих технологий;
* углубление работы по укреплению здоровья детей средствами физической культуры и спорта через систему внеклассных и внешкольных мероприятий.
 |
| Классные руководители | Создание благоприятного микроклимата в ученическом коллективе и проведение мероприятий по формированию у обучающихся здорового образа жизни и профилактике вредных привычек и зависимостей. |
| Обучающиеся | * Соблюдение основ здорового образа жизни;
* участие в соревнованиях, конференциях, конкурсах различного уровня, связанных со здоровым образом жизни.
 |
| Родители  | * Обеспечение организации рационального режима дня и горячего питания для детей;
* обеспечение профилактических мероприятий и своевременной медицинской помощи детям;
* участие в мероприятиях ОО по здоровьесбережению;
* участие в работе общественных советов по вопросам здоровьесбережения.
 |
| Медучреждения и др. учреждения | * Просвещение обучающихся;
* просвещение педагогов и родителей обучающихся;
* оказание консультативной, медицинской, социальной помощи обучающимся, попавшим в сложную жизненную ситуацию;
* коррекция нарушений соматического здоровья, включающая использование комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от образовательного процесса.
 |

*Принципы и отличительные особенности Модели здоровьесбережения:*

* сотрудничество с учащимися в противовес авторитаризму;
* антропоцентрическая ориентация учебно-воспитательного процесса в противовес дидактоцентрической;
* индивидуализация воздействий;
* творческий характер образовательного процесса;
* активные методы и формы обучения;
* направленность на предупреждение утомляемости;
* гибкое и согласованное использование учителем визуального и слухового каналов донесения информации до ученика;
* организация оздоровительного часа.

**Обеспечение проекта**

Положительным аспектом данного проекта является минимум затрат, привлекаемых дополнительно.

Необходимые ресурсы для внедрениямодели здоровьесберегающей среды, в основном, имеются в школах, то есть это внутренние ресурсы: педагогические, информационно-методические, материально-технические, финансовые.

Внешние ресурсы заключаются в возможности использования имеющихся педагогических наработок в данном направлении, привлечении научных руководителей для работы с коллективом педагогов, привлечении социальных партнёров, участии в выездных курсах повышения квалификации, сетевом взаимодействии.

Приобретение оборудования для реализации здоровьесберегающей методики В.Ф.Базарного возможно за счет средств грантов, расходов на приобретение школьного оборудования.

Включение в рацион питания школьников продуктов, содержащих необходимые витамины и полезные вещества планируется осуществлять за счет средств родителей (законных представителей) обучающихся или социальных партнеров, оказания платных услуг.

***Схема управления здоровьесберегающей средой***

***в образовательной организации***

|  |  |
| --- | --- |
| **Уровни** | **Функции** |
| **I уровень** – Руководитель ОО | Принятие решений на основании анализа мониторинговых замеров. |
| **II уровень** – Начальник службы ПМПС | Анализ и обработка мониторинговых замеров, выработка рекомендаций для принятия решений и практического применения. |
| **III уровень** – Участники службы ПМПС | Контроль, мониторинг здоровья и условий. Оказание методической и консультативной помощи. |
| **IV уровень** – Педагоги, классные руководители | Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, практическое применение полученных рекомендаций. |

**Ресурсное обеспечение проекта**

***Кадровый ресурс***

Для реализации проекта школа обеспечена необходимыми кадровыми ресурсами.

1. Педагог (учитель – предметник, руководитель кружка, секции, педагоги дополнительного образования) осуществляет обучение и воспитание обучающихся с учетом их психолого-физиологических особенностей и способствует формированию бережного отношения к собственному здоровью, стойкого желания его беречь и укреплять, социализации, осознанного выбора и освоения образовательных программ, используя разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения в рамках федеральных государственных образовательных стандартов; современные образовательные технологии, а также цифровые образовательные ресурсы;
* участвуют в проведении мониторинговых замеров состояния здоровья обучающихся (органов зрения, пищеварения, опорно-двигательного аппарата);
* обеспечивают внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс;
* своевременно вносят коррективы на основе данных мониторинга состояния здоровья обучающихся
1. Классный руководитель выполняет следующие функции:
* проводит мониторинговые исследования состояния здоровья обучающихся, эффективности реализации модели здоровьесбережения;
* проводит просветительскую работу с родителями по вопросам здоровьесберегающих технологий в урочное и внеурочное время;
* осуществляет планирование здоровьесберегающей деятельности;
* проводит индивидуальную работу с обучающимися по реализации индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ);
* координирует урочную и внеурочную деятельность, обеспечивая сохранение и укрепление здоровья обучающихся (органов зрения, пищеварения, опорно-двигательного аппарата)
1. Социальный педагог осуществляет работу в следующих направлениях:
* организует процесс работы над проектом с педагогами, обучающимися, родителями (законными представителями) и координирует их деятельность в образовательном пространстве;
* организует мониторинговые исследования состояния здоровья обучающихся, эффективности реализации Модели здоровьесбережения;
* координирует поиск информации педагогами, обучающимися для реализации проекта;
* осуществляет взаимодействие между работниками образовательного учреждения, педагогами и учащимися, их родителями(законными представителям);
* обеспечивает реализацию договоров о сотрудничестве с социальными партнерами, органами здравоохранения;
* организует индивидуальные и групповые консультации для всех участников образовательного процесса с целью качественной организации деятельности на уровнях образования;
* участвует в работе педагогических, методических советов, других формах методической работы, в подготовке и проведении родительских собраний, оздоровительных, воспитательных и других мероприятий, предусмотренных образовательной программой образовательного учреждения, в организации и проведении методической и консультативной помощи родителям обучающихся (законным представителям).
1. Библиотекарь:
* осуществляет просветительскую деятельность по физическому развитию и воспитанию, формированию культуры здорового образа жизни;
* систематизирует материалы в школьной медиатеке;
* обеспечивает условия для поиска информации, ее размещения на сайте образовательного учреждения, в средствах массовой информации;
* осуществляет подборку материалов для обучающихся и их родителей (законных представителей) по здоровьесберегающим технологиям, сохранению и укреплению здоровья;
* создает банк электронных образовательных ресурсов для расширения возможностей педагогов при проведении учебных и внеучебных занятий.
1. Педагог-психолог работает в следующих направлениях:
* принимает участие в проведении мониторинговых исследований, анализе результатов, создаёт банк диагностик участников проектов;
* участвует в разработке индивидуальных оздоровительных маршрутов (ИОМ);
* организует психологическое сопровождение реализации проекта, участников образовательного процесса;
* осуществляет интегративные связи с родителями (законными представитями), педагогами, руководителями секций, кружков, заместителями директора, медицинскими работниками, социальными партнерами;
* разрабатывает алгоритмы, памятки по формированию бережного отношения к собственному здоровью, стойкого желания его беречь и укреплять для всех участников, реализующих проект.
1. Медицинские работники (фельдшер, медицинская сестра):
* ведут паспорта здоровья обучающихся;
* проводят специализированные процедуры, витаминизацию, диспансеризацию обучающихся;
* принимают участие в разработке и утверждении меню для школьников
* осуществляют контроль организации питания учащихся;
* анализируют результаты медицинских осмотров;
* участвуют в проведении мониторинговых исследований в рамках реализации проекта;
* осуществляют контроль условий, созданных в образовательном учреждении для реализации Модели, организации здоровьесберегающей среды;
* взаимодействует с родителями, педагогом-психологом, педагогами, классными руководителями, социальным педагогом по вопросам сохранения и укрепления здоровья школьников, реализации ИОМ.
1. Системный администратор (лаборант ЭВМ) обеспечивает техническую поддержку и сопровождение деятельности по реализации проекта, обработке данных мониторинга, размещает информацию на сайте образовательного учреждения.
2. Заместители директора (по НМР, ВР, УВР, СПС, АХР) проводят следующую работу:
* организуют, анализируют и контролируют процесс внедрения модели здоровьесбережения, реализации договоров с социальными партнерами, организациями здравоохранения;
* организуют и анализируют результаты мониторинговых исследований;
* создают условия для реализации модели в образовательном учреждении (кадровые, информационные, материально-технические и т.д.);
* оказывают методическую помощь;
* вносят своевременные коррективы в процессе реализации Модели на основе данных мониторинга;
* согласовывают содержание образования в части взаимодействия урочной и внеурочной деятельности на уровне рабочих программ учителей-предметников и руководителей секций и кружков;
* обеспечивают преемственность деятельности между уровнями образования;
* организуют просветительскую работу с родителями (законными представителями);
1. Директор ОУ выполняет следующие функции:
* осуществляет общее руководство, взаимодействие с руководителями организаций здравоохранения, ПМПК, Управляющим Советом Школы, др. социальными партнерами; анализирует деятельность по реализации модели здоровьесберегающей среды;
* вносит изменения в должностные инструкции учителей-предметников, руководителей кружков, секций, классных руководителей, педагога-психолога, социального педагога, заместителей директора, педагога-библиотекаря, системного администратора (лаборанта ЭВМ), участвующих в реализации проекта;
* организует взаимодействие с учреждениями дополнительного образования посредством заключения договоров о сотрудничестве и взаимодействии.
1. Работники школьной столовой.
* обеспечивают полноценное питание участников проекта;
* организуют витаминизацию блюд;
* обеспечивают индивидуальное диетическое питание на основании ИОМ;
* взаимодействуют с участниками проекта в рамках проведения мониторинга, внесения корректив в процесс реализации модели.

 Для реализации проекта возникает необходимость обеспечения образовательного учреждения высококвалифицированным медицинским персоналом. Данный вопрос может быть решен на основании Договора о медицинском обслуживании заключённом с КУ ХМАО-Югры «Угутская участковая больница».

***Материально – техническое и финансовое обеспечение***

Для реализации модели здоровьесберегающей среды на уровнях начального и основного общего образования в условиях введения ФГОС второго поколения в школе имеются два спортивных и тренажёрный залы, оборудованный  необходимым игровым и спортивным инвентарём, кабинет психологической и социальной поддержки. Спортивные залы оснащен следующим оборудованием: спортивные тренажёры, маты гимнастические, сетка волейбольная, корзины баскетбольные, канат, шведская стенка, мячи волейбольные, баскетбольные, футбольные, теннисный стол, теннисные мячи и ракетки, лыжи с ботинками, скакалки, обручи. Спортивные снаряды: козел, конь, гимнастические скамейки.
Помещения хорошо освещены, соблюдается воздушно-тепловой режим. На территории ОУ имеется спортивная площадка, где установлены спортивные снаряды: турники разной высоты, брусья металлические, игровые и спортивные модули.

В школе имеются две столовые: одна расположена в здании старшей школы, рассчитана на 74 посадочных места и обслуживает обучающихся 5-11 классов. Вторая столовая расположена в отдельно стоящем здании на территории интерната и начальной школы, рассчитана на 96 чел. и обслуживает обучающихся 1-4 классов и воспитанников интерната .

 Школьные столовые укомплектованы кадрами в соответствии со штатным расписанием, прошедшими предварительную (при оформлении на работу) и периодические медицинские осмотры в установленном порядке. Оснащены всем необходимым техническим оборудованием. Имеются складские помещения для хранения продуктов и овощехранилище.

Поставку пищевых продуктов и продовольственного сырья осуществляют организации специализирующиеся на работе по поставкам продуктов питания в ОУ. Две местные организации ООО «Нерем» и ПО «Угутское», поставщики из Омска Торговая группа «Мясной двор» и из Тюмени, позволяющая ежедневно организовывать питание обучающихся.

 Оборудование столовой находится в хорошем состоянии, позволяет использовать различные техники приготовления пищи, в том числе и диетической.

Все обучающиеся получают согласно Постановлению Правительства ХМАО-Югры от 28.11.13г. №502-и «Об индексации расходов на предоставление завтраков и обедов обучающихся муниципальных образовательных организаций и частных общеобразовательных организаций, имеющих государственную аккредитацию расположенных на территории ХМАО-Югры» с 1 января 2014г. горячие завтраки из расчёта 44руб.

Льготная категория детей из числа малообеспеченных, многодетных согласно этому же постановлению и согласно внесенным изменениям в Закон автономного округа от 10.02.2006г №30-оз «О социальной поддержке обучающихся муниципальных образовательных организаций и частных общеобразовательных организаций, имеющих государственную аккредитацию расположенных на территории ХМАО-Югры» - детям, отнесённым к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по результатам ПМПК и кому рекомендовано получение образования с созданием специальных условий) получают 2-х разовое питание – завтрак и обед (обед из расчёта 68 руб. и общая сумма 2-х разового питания составляет -112руб.)

Охват школьников питанием составляет 100%.

Т.Е. горячее питание, организовано для всех категорий обучающихся ежедневно включая субботы.

Школьные столовые работают по утверждённому графику. Обучающиеся принимают пищу согласно утверждённому графику.

**ЗАВТРАК**

1-2 классы 10.00ч. – 10.20ч.

3-4 классы 11.00ч. – 11.20ч.

**ОБЕД** (для льготной категории учащихся) 12.30ч. – 13.30ч.

**ЗАВТРАК**

1-я смена(5-8 классы) 10-05ч. – 10-20ч.

2-я смена(9-11классы) 11-05ч. – 11-20ч.

**ОБЕД** (для льготной категории учащихся) 13-05ч. – 13-20ч.

**ПОЛДНИК** (для воспитанников интерната) 12-05ч. – 12.20ч.

Время, отведённое для приёма пищи достаточное, составляет 15-20 мин.

Ежедневное меню разрабатывается в соответствии с рекомендуемой формой составления примерного и пищевой ценности приготавливаемых блюд (приложение 2 СаН Пин 2.4.5.2409-08), а так же меню-раскладок, содержащих количественные данные о рецептуре блюд и с учетом возрастных норм.

Систематически, согласно плану ВШК проводятся проверки организации питания утверждённой приказом директора комиссией.

 Медицинское обслуживание воспитанников и обучающихся в МБОУ «Угутская СОШ»осуществляется медицинскими сотрудниками КУ ХМАО-Югры «Угутская участковая больница»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО | год рождения | специальность |
| Сурина Марина Анатольевна | 22.12.1965 | фельдшер |
| Кнурёва Наталья Николаевна | 12.09.1975 | Мед.сестра |

 Основной целью медицинского обслуживания в нашем ОУ является охрана и укрепление здоровья. Для этого созданы все условия. Имеются медицинские блоки в здании старшей школы и спальном корпусе интерната оснащённые всем необходимым оборудованием соответствующие нормативным требованиям к осуществлению медицинской деятельности.

 Обучающимся оказывается первичная медико-санитарная помощь в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья граждан. Ежегодно проводится профилактический медицинский осмотр обучающихся. Осуществляется медицинский контроль за физическим развитием и уровнем заболеваемости воспитанников и обучающихся.

 Ежегодно проводится диспансеризация воспитанников и обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации и имеющих хронические заболевания. В нашем ОУ систематически осуществляется плановый и внеплановый контроль за соблюдением гигиенических нормативов, санитарно-противоэпидемического режима, проводится работа по воспитанию и гигиеническому обучению воспитанников и обучающихся, родителей (законных представителей) и работников ОУ.

В школе соблюдаются требования санитарно-гигиенических норм.

 Материально - техническое сопровождение :

* библиотечный фонд, медиатека, позволяющие создать банк информационно-справочного материала;
* наличие кабинетов, оснащённых ИКТ, позволяющих усовершенствовать образовательный процесс;
* автоматизированные рабочие места учителей, позволяющие расширить возможности педагога при организации и проведении учебных и внеучебных занятий;
* наличие интернет соединения для организации дистанционных курсов повышения квалификации, он-лайн консультаций, вебинаров и др.;

Существующие в ОУ условия способствуют полноценной реализации данного проекта.

Финансовые ресурсы:

* бюджетные средства, запланированные на повышение квалификации педагогов, пополнения материально-технической базы;
* внебюджетные средства (спонсорская, благотворительная помощь);
* средства от различных Грантов.

***Информационное обеспечение проекта***

Данная подсистема предназначена для своевременного представления информации, принятия управленческих решений.

Информационное обеспечение проекта осуществляется посредством создания информационного вкладки на сайте образовательного учреждения с целью информирования о реализации Модели, эффективности организации здоровьесберегающей деятельности в ОУ.

Создаются банки данных:

* физкультминуток;
* упражнений для укрепления опорно-двигательного аппарата, коррекции осанки;
* дыхательные упражнения;
* упражнения для коррекции зрения;
* рекомендации по организации здорового питания, витаминизации;
* методические материалы для обмена опытом по здоровьесберегающей деятельности;
* материалов для самостоятельного изучения и формирования здорового образа жизни;
* обобщенные данные мониторинговых исследований;

Для формирования общественного мнения о реализации проекта В МБОУ «Угутская СОШ» уже создана систему взаимодействия с представителями органа общественного управления (Управляющий совет школы», налажено взаимодействие с органами здравоохранения, родительской общественностью, социальными партнерами, осуществляется систематическое информирование о ходе реализации проекта на школьном сайте.

**Мониторинг реализации проекта**

В ходе реализации проекта всегда важно иметь оперативную, точную и объективную информацию о текущем состоянии здоровьесберегающего процесса. Это позволяет своевременно осуществить методическую поддержку учителей, внести требуемые коррективы в образовательный процесс. Такую информацию на школьном уровне предоставляют регулярно проводимые мониторинговые исследования, которые являются необходимым инструментом анализа.

Для осуществления мониторинга и контроля фактические показателей реализации проекта сравниваются с начальными показателями: мониторинг удовлетворенности участников образовательного процесса; мониторинг здоровья обучающихся.

Мониторинговые исследования проводятся 2 раза в год (на начало года, на конец года).

***Показатели контроля***

В применении здоровьесберегающих технологий используется большое количество разнообразных методик мониторинга, все они имеют право на существование и являются достаточно эффективными при определенных обстоятельствах.

Поскольку целью проекта является модель позволяющая достичь наибольшей эффективности здоровьесберегающей деятельности, с нашей точки зрения целесообразно сосредоточиться на основных показателях, таких как

Количество вновь выявленных заболеваний

1. ЖКТ
2. Зрения
3. Нарушения осанки

Эти три показателя охватывают более 80% всех заболеваний, причиной которых может быть учебная нагрузка.

Отслеживание показателей производится два раз в год при углубленном медицинском осмотре.

Оценка изменения показателей будет указывать на тип проблем характерных для конкретной образовательной организации.

Вместе с тем, для уточнения влияния различных факторов необходимо принимать во внимание те направления, которые могут существенным образом повлиять на результаты медицинской диагностики. Такие как:

- соблюдение санитарных требований к расписанию учебной нагрузки;

- соблюдение санитарных требований к дозированности домашнего задания;

- соблюдение санитарных требований к условиям в учебных кабинетах (освещенность, микроклимат).

***Применяемые виды диагностик:***

* наблюдение за влиянием образовательного процесса на состояние здоровья детей, их развитие и образование;
* проведение ежегодных углубленных медицинских осмотров;
* проведение микроисследований в области соблюдения здорового образа жизни, правильного режима дня, оценки отношения детей к школьным предметам и процессу обучения в целом (анкетирование, опрос, наблюдение);
* анализ полученных педагогического и медико-профилактического блоков информации с целью коррекции и дальнейшей разработки здоровьесберегающей среды образовательного процесса.

***Диагностический инструментарий***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Направление диагностики | Виды диагностик | Периодичность проведения | Исполнители |
| Медицинская | Медицинский осмотр (антропометрия, плантография, выявление заболеваний) | Ежегодно, 2 раза в год | Медицинские работники образовательных организаций |
| Педагогическая | Уровень физической готовности | Ежегодно, 2 раза в год | Учителя физической культуры |
| Педагогическая | Функциональная (наблюдение, опрос, тестирование) | Ежегодно, не реже 2х раз в год | Учителя, классные руководители |
| Социологическая | Тестирование, опрос родителей | Ежегодно, 1 раз в год | Учителя, классные руководители |
| **Оценка эффективности и возможные риски реализации проекта**Оценка эффективности реализации проекта  осуществляется регулярно для уточнения степени решения задач и выполнения мероприятий. Оценивание будет проводиться по результатам реализации этапов, сопоставление – на основе сравнения начальных результатов с текущими.  ***Критерии и показатели эффективности реализации проекта*** |
| **Критерии** | **Показатели** |
| **Соответствие направлениям****государственной политики** | Степень соответствия направлениям государственной политики |
| **Эффективность проекта** | Сохранение и укрепление здоровья обучающихся, стабильные медицинские показатели.Снижение количества пропусков уроков по болезниУвеличение количества несовершеннолетних, ведущих здоровый образ жизни |
| Эффективность от проведения исследования для развития кадрового потенциала (оптимизация методического обеспечения; внедрение вариативных способов работы с информацией; создание дополнительных условий для проектирования, путей профессиональной самореализации и самосовершенствования;  внедрение технологий саморазвития и самообразования и т.д.)  |
| Отзывы о результатах реализации проекта (анкетирование, экспертные заключения, сайт, форум и др.) |
| **Возможность экстраполяции результатов, полученных в ходе реализации проекта  на деятельность других образовательных учреждений** | Описание структуры, элементов, форм,  графика и процедур реализации проекта |
| Наличие диагностического инструментария  |
| Реалистичность получения итоговых результатов: соответствие миссии, ценностей, целей и задач  проекта реальной ситуации |
| Инструментальность (управляемость) проекта: наличие научно-организационного обеспечения, способов и плана действий по достижению результатов, сформированность ресурсов и т.д.  |
| Возможность реализовать основные задачи проекта в другом образовательном учреждении  |
| Доказательства востребованности результатов реализации проекта, основанные на мнении участников образовательного процесса. |
| **Ресурсное обеспечение  реализации проекта** | Сформированность материально-технической базы для реализации проекта |
| Готовность кадрового потенциала для реализации проекта |
| Сформированность механизмов взаимодействия  с партнерами |
| Сформированность ресурсной базы для обеспечения информационных потоков |
| Создание служб сопровождения реализации проекта  |
| **Сформированность****информационного пространства для реализации проекта** | Сформированность   информационного банка данных |
| Сформированность  внешних информационных каналов (Интернет (сайт, форум), СМИ, ТВ, открытые мероприятия и т.д.) |
| Степень разнообразия видов, форм, информационного пространства для всех участников реализации проекта |
| Сформированность документов, поддерживающих деятельность по развитию информационного обеспечения здоровьесберегающейдеятельности  |

***Возможные риски в процессе реализации проекта***

Недостаточный уровень квалификации педагогов на начальном этапе может привести к использованию методик и технологий сопровождения, несоответствующих возрастным и функциональным возможностям сопровождаемых.

Возможным риском является недостаточное финансирование для реализации комплекса мероприятий, что повлечет нарушение целостности здоровьесберегающей среды.

Несогласованные действия школы и родителей обучающихся в сохранении и укреплении здоровья детей, воспитании потребности в здоровом образе жизни могут ослабить эффективность мероприятий здоровьесберегающей среды.

При учете данных рисков и соответствующей их коррекции реализация проекта возможна практически в каждом образовательном учреждении и непременно будет вести к появлению устойчивого эффекта в сохранении и укреплении здоровья обучающихся. Этот опыт будет проявляться в дальнейшем в развитии нашего государства, в усилении гражданской, социальной позиции каждого члена нашего общества.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Представленный проект модели опирается на существующую в РФ и регионах нормативно-правовую базу, которая при реализации будет дополняться локальными актами учреждения.

Проект модели позволит:

1) проанализировать нормативно-правовую базу, определяющую правовое поле процесса, для создания модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательнойорганизации и опыт педагогической практики в процессе внедрения модели;

2) разработать и обосновать управленческий механизм внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации

3) разработать рекомендации по организации внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации

4) определить возможные риски внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации.

Модель предусмотрена для реализации в общеобразовательных организациях. Применение предложенной модели здоровьесберегающей среды предполагает достижение устойчивого оздоровительного эффекта.

Так, будут решены следующие задачи внедрения модели здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации:

* 1. Медицинская диагностика для раннего выявления проблем в здоровье обучающихся, определение причин их возникновения и поиска эффективных способов их профилактики и преодоления.
	2. Профилактическое лечение здоровых детей с целью поддержания уровня здоровья школьников.
	3. Реализован комплекс мероприятий для максимально полного сохранения здоровья обучающихся в период их нахождения в образовательной организации.
	4. Обеспечены условия для сохранения здоровья обучающихся в период обучения в образовательной организации.
	5. Реализован комплекс мероприятий для выявления и сопровождения обучающихся с ослабленным здоровьем.
	6. Осуществлена информационная поддержка обучающихся, педагогов и родителей по здоровьесбережению.

**Список литературы и других использованных источников**

1. Айзман Р.И. Здоровье ребенка – эпицентр современного образования / Р.И. Айзман // Валеологические аспекты образования. – Барнаул, 1996. – С. 12.
2. Амонашвили Ш.А. Педагогика здоровья / Ш.А. Амонашвили, А.Г. Алексин. – М: Педагогика, 1990. – 288 с.
3. Андреев Ю.А. "Три кита здоровья", Москва, 1991.
4. Балашова В.А. Основные направления программы «Оздоровительная модель общеобразовательного учреждения / В.А. Балашова, В.П. Степаненко, Л.М. Бекетова // Завуч. – 2000. – №4. – С.65 – 69.
5. Барбашов С.В. Теоретико-методологические основы личностно ориентированной технологии физкультурного образования школьников: автореф. дис. … д-ра пед. наук / С.В. Барбашов. – Омск, 2000. – 48 с.
6. Безруких М. М., Ефимова С. П. Ребенок идет в школу: пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений, учителей начальных классов и родителей. - М.: Издат центр «Академия», 1998 - 240с.
7. Возвышаева И.В. Охрана здоровья детей и подростков в Российской Федерации. Законодательные и нормативные аспекты / И.В. Возвышаева // Школа здоровья. – 2001. – №1. – С.48 – 59.
8. Вульфов Б.З., Синягина Н.Ю. - Мир образования.- К проблеме сохранения и укрепления здоровья школьников.- №3.-2007.-С.4-12.
9. Добротворская С.Г. Ориентация школьников и студентов на здоровый образ жизни / С.Г. Добротворская. – Казань: КГУ, 2001. – 156 с.
10. Здоровьесберегающее образование / научно-практический журнал. – М., 2009. - № 2. – 128 с.
11. Здоровьесберегающий потенциал профильного обучения: учебно-методические материалы и программы элективных курсов / Авт.-сост., науч.ред. Т.В. Черникова. – М.: АПКиППРО, 2005. – 192с.
12. Здоровьеформирующее физическое развитие. – М.: ГИЦ «Владос», 2001. – 236 с.
13. Кузнецова И.В. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях: автореф. дис…. канд.псих.наук / И.В. Кузнецова. – М., 2003. – 58 с.
14. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В.В. Маркова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 320 с.
15. Нургатина И.Е. Интеграция педагогических условий для психического и физического оздоровления учащихся подросткового возраста: автореф. дисс. …к.пед.н / И.Е. Нургатина. – Казань, 2004. – 22 с.
16. Орлов Ю.М. "Восхождение к индивидуальности", Москва, 1991.
17. Педагогика и психология здоровья: сб. тр. каф.психолого-педаг. технологий охраны и укрепления здоровья. – М.: АПК иПРО, 2003. – 128 с.
18. Подгорная О.Е. Проектирование здоровьесберегающего пространства общеобразовательной школы средствами личностно-ориентированного образования: автореф. дис…канд.пед.наук / О.Е. Подгорная. – Ростов-на-Дону, 2005. – 24 с.
19. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2003. – 272 с.
20. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психолоия здоровья в школе / Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2005. – 320с.
21. Сущенко Т.В. Здоровье как жизненая ценность руководителя образовательного учреждения: автореф. на соиск. уч. степ.канд. пед. наук / Т.В. Сущенко. – М.,2002.
22. Целевой выпуск журнала «Здоровье от А до Я».- Проблемы развития личности и формирования здорового образа жизни.-Под общей редакцией Т.Н.Ерегиной.- № 3, 2007. 12у.п.л.
23. Чупаха И.В. Научно-методическая работа педагогов по здоровьесберегающим технологиям в комплексе детский сад - начальная школа»: дис… канд.пед.наук / И.В. Чупаха. – Карачаевск, 2002. – 173 с.
24. Яруллин Р.Х. Педагогические детерминанты эффективности образования школьников по физической культуре: монография / Р.Х. Яруллин. – Казань: Дом печати. – 2003. – 167 с.
1. Яковлева Т.В. О проблемах сохранения и укрепления здоровья школьников. / Здоровьесберегающее образование. М., 2009. - № 2. – С. 6-7. [↑](#footnote-ref-1)