

Инструментарий оценивания

Объект контроля: здоровьесберегающая деятельность ДОУ

Цель контроля: оценивание состояния здоровьесберегающей деятельности в ДОУ.

Методы контроля: наблюдение, изучение документации, беседы, опрос-анкетирование.

Сроки проведения:

Задача №1: установить степень достаточности материально-технических условий в ДОУ для обеспечения медицинского сопровождения воспитанников в целях охраны и укрепления их здоровья.

Показатели	Единица измерения	Оценка	Примечание
Оснащенность медицинского блока			
кабинет врача	наличие «+»/ отсутствие «-»		в соответствии с лицензией и договором с поликлиникой см. перечень НП документов: №43, 68 п. IV (4.21, 4.22)
процедурный кабинет	наличие «+»/ отсутствие «-»		
изолятор	наличие «+»/ отсутствие «-»		
санитарная комната	наличие «+»/ отсутствие «-»		
оборудование	наличие «+»/ отсутствие «-»		
медикаменты	наличие «+»/ отсутствие «-»		
Материалы по информационному обеспечению процесса медицинского сопровождения воспитанников			
консультационный материал для информационных стендов	наличие «+»/ отсутствие «-»		Результаты проверки см. перечень НП документов: №18, 31, 32, 35, 68
рекомендации, буклеты по взаимодействию с родителями по оздоровлению детей	наличие «+»/ отсутствие «-»		
информационные листки по проведению противоэпидемиологических мероприятий, по соблюдению требований санэпидрежима и т.д.	наличие «+»/ отсутствие «-»		
информация на сайте МДОУ о здоровьесберегающей деятельности учреждения	наличие «+»/ отсутствие «-»		
Оснащенность сотрудников инвентарем и спецодеждой	наличие «+»/ отсутствие «-»		Результаты изучения справки материально-

			ответственных лиц см. перечень НП документов: №61
Наличие соответствующей медицинской документации	наличие «+»/ отсутствие «-»		перечень документации в соответствии с номенклатурой см. перечень НП документов: №103
Итоговая оценка* (см. рекомендации по подведению итогов оценивания)		_____ баллов (указать итоговую оценку в баллах)	

***Подведение итогов оценивания:**

1. Количество положительных оценок (+): _____ (указать количество)
Количество отрицательных оценок (-): _____ (указать количество)
2. Количество положительных оценок в процентах: _____ (указать в %)
Подсчет осуществляется по формуле:

$$X = \frac{N+}{(N+)+(N-)} \cdot 100 \%, \text{ где}$$

N+ количество положительных оценок

N- количество отрицательных оценок

3. Результат оценивания в баллах: _____ (указать 1-2-3 балла)
Перевод в баллы осуществляется в соответствии с таблицей:

Процентный интервал	Баллы	Уровень
100%	3 балла	Высокий
95-99%	2 балла	Достаточный
90-94%	1 балл	Допустимый
Менее 90%	Недопустимый уровень	

Резюме: материально–технические условия медицинского сопровождения воспитанников обеспечивают оптимальный подход к охране и укреплению здоровья детей: в медицинском блоке имеются медикаменты, оборудование, в том числе и специальное медицинское в соответствии с договором с поликлиникой №____, осуществляющей медицинскую деятельность в соответствии с Лицензией; имеется разнообразный информационный материал по профилактике заболеваемости и оздоровлению дошкольников в ДОУ и семье, которые представлены на информационных стендах учреждения; сотрудники учреждения обеспечены инвентарем и спецодеждой в полном объеме имеется и ведется документация по обеспечению медицинского сопровождения.

Задача №2: установить степень достаточности санитарно-гигиенических и противоэпидемических условий в ДОУ

Показатели	Единица измерения	Оценка	Примечания
Выполнение требований температурного и воздушного режима в помещениях учреждения	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №68 п.VIII
Состояние освещения в ДОУ, осветительных приборов	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты плановой проверки учреждения Роспотребнадзором (акт, предписание) см. перечень НП документов: №68 п.VII
Выполнение графика влажной уборки помещений ДОУ	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №68 п.XVII
Выполнение требований к детской мебели по росту детей, их количеству	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №18, 68 п.VI
Состояние маркировки оборудования и инвентаря	соответствие «+»/ не соответствие «-»		мебель, постель, посуда, оборудование, инвентарь см. перечень НП документов: №68 п.VI
Выполнение гигиенических требований к игрушкам и игровому оборудованию	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №18, 36, 68 п.VI (6.10)
Ведение ежедневного учета отсутствующих детей в группах	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №52, 68 п.XVIII
Осуществление допуска ребенка к посещению ДОУ при наличии справки врача-педиатра со сведениями об отсутствии контакта с инфекциями	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №49, 52, 63, 64
Ведение учета справок переболевших детей	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №103
Состояние изолятора в учреждении	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №43, 68 п.IV (4.21, 4.22)
Своевременное выявление и изолирование больных детей или с подозрением на заболевание	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №52

Обеспечение правильно организованного утреннего приема детей	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень НП документов: №18, 94
Итоговая оценка* (см. рекомендации по подведению итогов оценивания)		_____ баллов (указать итоговую оценку в баллах)	

***Подведение итогов оценивания:**

1. Количество положительных оценок (+): _____ (указать количество)
Количество отрицательных оценок (-): _____ (указать количество)
2. Количество положительных оценок в процентах: _____ (указать в %)
Подсчет осуществляется по формуле:

$$X = \frac{N+}{(N+)+(N-)} \cdot 100 \%, \text{ где}$$

N+ количество положительных оценок

N- количество отрицательных оценок

3. Результат оценивания в баллах: _____ (указать 1-2-3 балла)
Перевод в баллы осуществляется в соответствии с таблицей:

Процентный интервал	Баллы	Уровень
100%	3 балла	Высокий
95-99%	2 балла	Достаточный
90-94%	1 балл	Допустимый
Менее 90%	Недопустимый уровень	

Резюме: санитарно-гигиенические и противоэпидемические условия в ДОО соответствуют (частично соответствуют, в основном соответствуют, полностью соответствуют) требованиям СанПиН к содержанию помещений учреждения. Имеет место положительная динамика состояния санитарно-гигиенических условий, отсутствует предписание Роспотребнадзора (значительно уменьшилось количество нарушений, повысился уровень ответственности сотрудников к выполнению требований по созданию санитарно-гигиенических и противоэпидемических условий в учреждении).

Задача №3: установить степень достаточности условий безопасности образовательного процесса в ДОУ

Показатели	Единица измерения	Оценка	Примечания
Использование педагогами здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты тематического контроля см. перечень НП документов: №31, 32, 68 п. XII, 80
Организация контроля и своевременного выявления и устранения аварийных, чрезвычайных, травма опасных ситуаций	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Отчеты ответственных лиц см. перечень НП документов: №68, 107
Оптимизация режима дня	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты медико-педагогического контроля см. перечень НП документов: №68 п. XI
Выполнение требований к учебной нагрузке	соответствие «+»/ не соответствие «-»		см. перечень №68 п. XI
Организация двигательного режима	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты тематической проверки см. перечень НП документов: №18, 68 п. XII
Выполнение требований информационной безопасности	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты контроля по использованию ИКТ в образовательном пространстве учреждения см. перечень НП документов: №18, 23, 24, 46, 68 п. IV (4.20), 92
Состояние социально-психологического благополучия ребенка	соответствие «+»/ не соответствие «-»		отчет педагога-психолога по результатам диагностики детей и изучению психологического климата в ДОУ см. перечень НП документов: №28, 35, 104, 105, 106
Итоговая оценка* (см. рекомендации по подведению итогов)		_____ баллов (указать итоговую оценку в баллах)	

***Подведение итогов оценивания:**

1. Количество положительных оценок (+): ____ (указать количество)
Количество отрицательных оценок (-): ____ (указать количество)
2. Количество положительных оценок в процентах: ____ (указать в %)
Подсчет осуществляется по формуле:

$$X = \frac{N+}{(N+)+(N-)} \cdot 100 \%, \text{ где}$$

N+ количество положительных оценок

N- количество отрицательных оценок

3. Результат оценивания в баллах: ____ (указать 1-2-3 балла)
Перевод в баллы осуществляется в соответствии с таблицей:

Процентный интервал	Баллы	Уровень
100%	3 балла	Высокий
95-99%	2 балла	Достаточный
90-94%	1 балл	Допустимый
Менее 90%	Недопустимый уровень	

Резюме: в целях обеспечения безопасных условий организации образовательного процесса в ДООУ реализуется система медицинского сопровождения при тесном взаимодействии со всеми участниками образовательных отношений на достаточном (критическом, оптимальном уровне), о чем свидетельствуют данные проверок, отчетов, документации. Практически решен вопрос по оптимизации режима дня и его выполнение, двигательного режима, регламента непрерывной образовательной деятельности. Имеют место вопросы, требующие особого внимания...

Задача №4: установить степень достаточности условий организации профилактических и оздоровительных мероприятий в ДОУ

Показатели	Единица измерения	Оценка	Примечания
Выполнение требований к организации и содержанию образовательных и социально-игровых мероприятий по физической культуре	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты изучения деятельности педагогов <i>см. перечень НП документов: №31, 32, 35, 45, 81, 82</i>
Реализация системы физкультурно-оздоровительных мероприятий в ДОУ	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты медико-педагогического контроля <i>см. перечень НП документов: №31, 32, 81, 82, 101</i>
Проведение сезонной и экстренной профилактики заболеваемости детей	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты изучения медицинской документации и уровня заболеваемости детей <i>см. перечень НП документов: №22, 50, 91, 96, 98</i>
Сопровождение реализации комплексного плана оздоровительной работы: - проведение углубленного осмотра детей -оценка состояния здоровья детей -выполнение охранительного режима в группах - проведение корригирующей гимнастики - организация закаливания - выполнение рекомендаций врача-педиатра для детей группы риска педагогами и родителями	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты изучения документации и результатов медико-педагогического контроля <i>см. перечень НП документов: №28, 31, 32, 35, 52, 64, 81, 88, 99, 101, 102</i>
Наличие комплексного взаимодействия педагогов, медиков, специалистов и родителей через: -функционирование ПМПК; - организацию медико-педагогического контроля -степень включения семьи в процесс здоровьесбережения детей	соответствие «+»/ не соответствие «-»		документационное сопровождение ПМПк ДОУ результаты медико-педагогического контроля результаты опроса, анкетирования родителей <i>см. перечень НП документов: №18, 37, 38</i>
Организация обучения кадров приемам оказания первой	соответствие «+»/ не соответствие «-»		<i>Наличие сертификатов</i>

медицинской помощи. Ответственных лиц за организацией питания воспитанников			см. перечень НП документов: №58
Организация контроля своевременного прохождения сотрудниками ежегодного медицинского осмотра	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Наличие заключений по результатам ежегодного медицинского осмотра в соответствии с графиком его прохождения см. перечень НП документов: №55, 56, 57, 68 п. XIX
Итоговая оценка* (см. рекомендации по подведению итогов оценивания)			_____ баллов (указать итоговую оценку в баллах)

***Подведение итогов оценивания:**

1. Количество положительных оценок (+): _____ (указать количество)
Количество отрицательных оценок (-): _____ (указать количество)
2. Количество положительных оценок в процентах: _____ (указать в %)
Подсчет осуществляется по формуле:

$$X = \frac{N+}{(N+)+(N-)} \cdot 100 \%, \text{ где}$$

N+ количество положительных оценок

N- количество отрицательных оценок

3. Результат оценивания в баллах: _____ (указать 1-2-3 балла)
Перевод в баллы осуществляется в соответствии с таблицей:

Процентный интервал	Баллы	Уровень
100%	3 балла	Высокий
95-99%	2 балла	Достаточный
90-94%	1 балл	Допустимый
Менее 90%	Недопустимый уровень	

Резюме: условия организации профилактических и оздоровительных мероприятий в ДОУ можно оценить как достаточные (критические, оптимальные). Медицинское сопровождение обеспечивается в системе (от случая к случаю, формально), о чем свидетельствуют данные контроля (или его отсутствие), комплексный (хаотичный) подход к процессу оздоровления воспитанников и профилактике их заболеваемости. Результаты медико-педагогического контроля подтверждают наличие положительной динамики (или недостаточный уровень) медико-педагогического сопровождения процесса реализации комплексного плана оздоровительной работы с детьми.

Функционирует ПМПк ДОУ, обеспечивающий целенаправленную коррекционную помощь детям; все сотрудники (100%) имеют сертификаты по оказанию первой медицинской помощи.

Большинство сотрудников показывают высокий и выше среднего уровня осведомленности и компетентности в вопросах здоровьесберегающей деятельности; соблюдается график прохождения ежегодного медицинского осмотра сотрудниками.

Задача №5: установить степень достаточности условий организации питания воспитанников ДООУ как основы для физического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям.

Показатели	Единица измерения	Оценка	Примечания
Обеспечение контроля за организацией питания в ДООУ в том числе в соответствии с программой ХАССП	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты изучения документации по реализации программы, материалов по деятельности рабочей группы и др. <i>см. перечень НП документов:</i> №18, 41, 44, 68 п. XIII-XVI, 72, 73
Ведение документации по организации питания в соответствии с требованиями СанПиН:	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Изучение документации по организации питания, проведения контроля <i>см. перечень НП документов:</i> №68 п. XV (приложения)
Наличие 20-тидневного меню Выполнение требований к составлению меню	соответствие «+»/ не соответствие «-»		<i>см. перечень НП документов:</i> №68 п. XV
Наличие картотеки технологий приготовления блюд в соответствии с 20-тидневным меню	соответствие «+»/ не соответствие «-»		<i>см. перечень НП документов:</i> №68 п. XIV (приложения)
Соблюдение режима питания	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты проверки <i>см. перечень НП документов:</i> №68 п. XV (15.11)
Выполнение методических рекомендаций по организации питания детей в группах (сервировка, нормы питания, педагогическое руководство, взаимодействие с пом.воспитателя и т.д.)	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты медико-педагогического контроля <i>см. перечень НП документов:</i> №62
Функционирование пищеблока: -кадры (наличие по штату и факту, гигиеническое обучение, проведение осмотра и др.) - наличие и состояние технологического оборудования -санитарное состояние -выполнение требований	соответствие «+»/ не соответствие «-»		<i>см. перечень НП документов:</i> №68 п. XIII

СанПиН			
Степень информированности родителей об организации питания детей в ДОУ и семье	соответствие «+»/ не соответствие «-»		Результаты опроса родителей и изучения информации о питании дошкольников ДОУ см. перечень НП документов: №74
Итоговая оценка* (см. рекомендации по подведению итогов оценивания)		_____ баллов (указать итоговую оценку в баллах)	

***Подведение итогов оценивания:**

1. Количество положительных оценок (+): _____ (указать количество)
Количество отрицательных оценок (-): _____ (указать количество)
2. Количество положительных оценок в процентах: _____ (указать в %)
Подсчет осуществляется по формуле:

$$X = \frac{N+}{(N+)+(N-)} \cdot 100 \%, \text{ где}$$

N+ количество положительных оценок

N- количество отрицательных оценок

3. Результат оценивания в баллах: _____ (указать 1-2-3 балла)
Перевод в баллы осуществляется в соответствии с таблицей:

Процентный интервал	Баллы	Уровень
100%	3 балла	Высокий
95-99%	2 балла	Достаточный
90-94%	1 балл	Допустимый
Менее 90%	Недопустимый уровень	

Резюме: условия организации питания воспитанников ДОУ как основы для физического развития детей, повышения сопротивляемости организма к заболеваниям можно оценить как достаточные (критические, оптимальные). В ДОУ разработана программа ХАССП, процесс ее реализации носит системный (хаотичный, в основном формальный) характер, ведение документации требует больших временных затрат, что влияет на качество ее ведения. Члены рабочей группы, хотя и прошли соответствующее обучение, испытывают затруднения в определении ККТ и др. В ДОУ соблюдаются требования к проведению закупок, осуществляется информированность родителей по вопросам организации питания в учреждении и семье.

Рекомендации по результатам контроля:

Обеспечивать условия для психологической безопасности личности ребенка (психологически комфортная организация режимных моментов, оптимальный двигательный режим, правильное распределение физических и интеллектуальных нагрузок, доброжелательный стиль общения взрослого с детьми, использование приемов релаксации в режиме дня, применение необходимых средств и методов).

Неукоснительно соблюдать оздоровительную направленность воспитательно-образовательного процесса (учет гигиенических требований к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения, создание условий для оздоровительных режимов, валеологизация образовательного пространства для детей, бережное отношение к нервной системе ребенка: учет его индивидуальных особенностей и интересов; предоставление свободы выбора и волеизъявления, создание условий для самореализации; ориентация на зону ближайшего развития ребенка и т.п.).

Привлечь дополнительные источники финансирования для улучшения и обновления состояния медицинского блока (изолятора) и пищеблока ДООУ.

Систематически проводить работу по улучшению материально-технической базы (замена санитарно-технического оборудования в группах);

- по благоустройству территории (восстановление ограждения, асфальтового покрытия, создание условий для летней оздоровительной работы);

- по организации питания (обеспечение соответствия организации питания требованием нормативных документов);

Продолжать формирование системы работы по приобщению детей к занятию спортом.

Дата

Должность

И.О.Фамилия

Подпись

ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Международные документы

1. **Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.** Принята ООН 18.12.1979г., ратифицирована Российской Федерацией 15.09.1990г.
2. **Конвенция ООН о правах ребенка, 1989г.** (ратифицирована СССР 13.06.1990г.). Основной международный документ, обязывающий государства обеспечивать ребенку защиту и заботу, включая охрану здоровья, а также регулярно отчитываться о выполнении положений Конвенции. Правительством Российской Федерации создана Комиссия по координации работ, связанных с выполнением Конвенции и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации.
3. **Всеобщая Декларация Прав человека.** Принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10.12.1948г. **Статья 26.** 1. Каждый человек имеет право на образование. Образование должно быть бесплатным по меньшей мере в том, что касается начального и общего образования. Начальное образование должно быть обязательным. Техническое и профессиональное образование должно быть общедоступным, и высшее образование должно быть одинаково доступным для всех на основе способностей каждого. 2. Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам. Образование должно содействовать взаимопониманию, терпимости и дружбе между всеми народами, расовыми и религиозными группами, и должно содействовать деятельности Организации Объединенных Наций по поддержанию мира. 3. Родители имеют право приоритета в выборе вида образования для своих малолетних детей.
4. **Декларация тысячелетия.** Принята на 53 сессии ВОЗ, 2003г. Декларация тысячелетия является первым глобальным соглашением стран-членов ООН, объединившим богатые и бедные страны, которые взяли на себя обязательство сделать этот мир лучше для всего человечества. У государств появилась уникальная возможность объединить усилия в защите окружающей среды, в борьбе с нищетой и болезнями. Декларация тысячелетия определила глобальную повестку дня на XXI век и поставила задачи, ориентированные на достижение восьми конкретных целей. Таким образом, Декларация тысячелетия отражает решения мировых лидеров и представляет собой «дорожную карту» развития вплоть до 2015г. В целях подтверждения приверженности государств-членов Декларации, а также во имя исполнения обязательств, взятых на саммите тысячелетия, были определены восемь целей. Они призваны способствовать реализации повестки дня на XXI век и достижению конкретных результатов искоренения бедности, а также обеспечению содействия человеческому развитию до 2015г. Эти цели, получившие название Цели развития тысячелетия (ЦРТ), направляют усилия мирового сообщества на достижение важных и измеримых улучшений в жизни людей. **ЦЕЛЬ 1** - ликвидация крайней нищеты и голода. **ЦЕЛЬ 2** - достижение всеобщего начального образования. **ЦЕЛЬ 3** - поощрение равенства женщин и мужчин, расширение прав и возможностей женщин. **ЦЕЛЬ 4** - сокращение детской смертности. **ЦЕЛЬ 5** - улучшение материнского здоровья. **ЦЕЛЬ 6** - борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями. **ЦЕЛЬ 7** - обеспечение экологической устойчивости. **ЦЕЛЬ 8** - формирование глобального партнерства в целях развития.
5. **Международный пакт о социальных, экономических и культурных правах.** Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН 16.12.1966г. **Статья 12.** 1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

2. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают **мероприятия, необходимые для:** а) обеспечения сокращения мертворождаемости и детской смертности и здорового развития ребенка; б) улучшения всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности; в) предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними; г) создания условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни.

6. **Стратегические направления улучшения здоровья и развития детей и подростков.** Приняты ВОЗ, 2003г. Определяют осуществление стратегических направлений, изложенных в настоящем документе, определяется тремя принципами: (1) решение проблем неравенства и содействие уважению, охране и реализации прав детей и подростков, как это оговаривается в принятых международных договорах по правам человека, включая Конвенцию о правах ребенка, (2) принятие основанного на всей жизни подхода, исходящего из непрерывности смены жизненных циклов от рождения к детству, подростковому возрасту и взрослому состоянию, и (3) применение подхода к общественному здравоохранению, акцентирующего основные проблемы здравоохранения, затрагивающие все группы населения в целом и предусматривающего использование модели систематического развития, с целью обеспечения эффективных инструментов вмешательства для решения этих проблем. Эти принципы составляют основу для планирования взаимодополняемых, эффективных и действенных мероприятий по охране здоровья детей, подростков и их семей. Кроме того, представленное здесь руководство усиливает стратегические направления, изложенные в корпоративной стратегии ВОЗ. В стратегических направлениях изложены практические действия для охраны здоровья детей и подростков по этапам с момента рождения до возраста 19 лет.
7. **Выводы IV конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья,** Будапешт, 2004г. В данном документе представлен европейский план действий «Окружающая среда и здоровье детей», освещены региональные приоритетные задачи, действия и ожидания в плане улучшения здоровья.
8. **Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков».** Данный инструмент был разработан в Европейском региональном бюро ВОЗ в процессе широких консультаций. Предназначение Стратегии - помочь национальным и местным органам управления здравоохранения, правительствам стран, а также международным и местным неправительственным организациям (НПО) в процессе проводимой ими оценки или разработки своей политики и планов. Он состоит из восьми таблиц, в которых изложены действия (законодательство, нормативы, политика, мероприятия и т.д.), официально рекомендованные ВОЗ и другими международными организациями/структурами. Таблицы отражают семь приоритетных направлений, предусмотренных в Стратегии: здоровье матери и новорожденного; питание; инфекционные болезни; физическая окружающая среда; здоровье подростков; травмы и насилие; психосоциальное развитие и психическое здоровье. Восьмая таблица - по хроническим заболеваниям и инвалидности - была добавлена в связи с растущим значением данной проблемы в Европейском регионе. Степень и уровень применимости и адекватности этих действий в той или иной стране зависят от эпидемиологической ситуации, местных организационных условий, а также от уровня развития и финансирования системы здравоохранения. Предполагается также, что эти таблицы будут периодически пересматриваться в свете вновь появляющихся научных данных и обмена практическим опытом, накапливаемым в странах.
9. **Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ).** Ратифицирована в 2008г. Первый в истории договор, принятый под эгидой Всемирной организации здравоохранения. РКБТ является договором, основанным на фактических данных, в котором подтверждается право всех людей на обладание наивысшим уровнем

здоровья. РКБТ представляет собой показательный сдвиг в сторону разработки соответствующей стратегии регулирования веществ, вызывающих зависимость, в отличие от предыдущих договоров по контролю за наркотическими средствами, в РКБТ особое значение придается стратегиям сокращения спроса, а также вопросам, связанным с предложением.

10. **Конвенция о правах инвалидов** от 13.12.2006г. Конвенция - это подписанное странами всего мира соглашение, которое гарантирует равенство инвалидов и людей, не являющихся инвалидами. Конвенция направлена на обеспечение полного участия инвалидов в жизни общества (социальную интеграцию), ликвидацию дискриминации по признаку инвалидности, равенство возможностей. Она определяет также, какие меры должно принять правительство, чтобы инвалиды могли пользоваться своими правами. В Конвенции особо оговорены права женщин-инвалидов и детей-инвалидов, как наиболее уязвимых и нуждающихся в социальной поддержке категорий населения.
11. **Декларация о правах умственно отсталых лиц.** Принята [резолюцией 2856 \(XXVI\)](#) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года. Умственно отсталое лицо имеет в максимальной степени осуществимости те же права, что и другие люди. Умственно отсталое лицо имеет право на надлежащее медицинское обслуживание и лечение, а также право на образование, обучение, восстановление трудоспособности и покровительство, которые позволяют ему развивать свои способности и максимальные возможности.
12. **«Декларация прав ребенка»** (принцип 2.4.5);
13. **«Конвенция о правах ребенка»** (статья ст.3.3 ,6.2; 24.1; 24.2; 33) от 15.09.1990 г;
14. **«Конвенция содружества независимых государств о правах и основных свободах человека»** (статья 15);

Законодательные документы Российской Федерации

15. **Конституция Российской Федерации** от 25 декабря 1993 года, с изменениями от 30 декабря 2008 года. **Статья 41.** Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию. **Статья 43.** Каждый имеет право на образование. (статья 43.72)
16. **Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012г.** **Статья 51.** Декларирует, что «образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников». (гл.3.28,гл.7.24, ст.51)
17. Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка РФ» №124 - ФЗ от 24.07.1998 г. (с изменениями от 20.07.2000 г; 22.08., 21.12.2004 г.), статья 10.
18. **Федеральный закон РФ от 30.03.1999г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"** с изменениями и дополнениями от: 30 декабря 2001 г., 10 января, 30 июня 2003 г., 22 августа 2004 г., 9 мая, 31 декабря 2005 г., 18, 29, 30 декабря 2006 г., 26 июня, 8 ноября, 1 декабря 2007 г., 12 июня, 14, 23 июля, 27 октября, 22, 30 декабря 2008 г., 28 сентября, 28 декабря 2010 г., 18, 19 июля, 7 декабря 2011 г., **5, 25 июня 2012 г., 2, 23 июля 2013 г.** *Принят Государственной Думой 12 марта 1999 года. Одобрен Советом Федерации 17 марта 1999г.* **Статья 28.** Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения: 1. в дошкольных и других образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по

организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства. 2. программы, методики и режимы воспитания и обучения, технические, аудиовизуальные и иные средства обучения и воспитания, учебная мебель, а также учебники и иная издательская продукция допускаются к использованию при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии их санитарным правилам. Федеральный закон направлен на усиление административной ответственности должностных и юридических лиц за несоблюдение санитарно-эпидемиологических требований и условий отдыха и оздоровления детей, их воспитание и обучение.

19. **Федеральный закон №3185-1 от 02.07.1992г.** (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ) **«О психиатрической помощи и правах граждан при ее оказании».** Российская Федерация в настоящем Федеральном законе устанавливает правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.
20. **Федеральный закон №5487-1 от 22.07.1993г. «Основы законодательства по охране здоровья граждан Российской Федерации»** (с изменениями от 24 декабря 1993 г., 2 марта 1998 г., 20 декабря 1999 г., 2 декабря 2000 г., 10 января, 27 февраля, 30 июня 2003 г., 29 июня, 22 августа, 1, 29 декабря 2004 г., 7 марта, 21, 31 декабря 2005 г., 2 февраля, 29 декабря 2006 г., 24 июля, 18 октября 2007г.). Настоящие Основы устанавливают правовые, организационные и экономические принципы в области охраны здоровья граждан. Гражданам Российской Федерации гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с [Конституцией](#) Российской Федерации, общепризнанными принципами и международными нормами и международными договорами Российской Федерации, Конституциями (уставами) субъектов Российской Федерации.
21. **Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».** Согласно ст. 18,19 этого закона каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Согласно ч.5 ст.19 пациент имеет право: выбрать врача и медицинскую организацию в соответствии с законом; отказаться от медицинского вмешательства. Закон устанавливает, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является получение добровольного согласия законного представителя ребенка.
22. **Федеральный закон №157 от 17.09.1998г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»** (с изменениями от 7 августа 2000г., 10 января 2003г., 22 августа, 29 декабря 2004г., 30 июня 2006г.). Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней, осуществляемой в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации. Ст. 5 Закона устанавливает права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Согласно ст. 11, профилактические прививки проводятся с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних граждан гражданам, не имеющим медицинских противопоказаний.
23. **Федеральный закон от 29.12.2010 N 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».** Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, связанные с защитой детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию, в том числе от такой информации, содержащейся в информационной продукции. Настоящий Федеральный закон не распространяется на отношения в сфере: 1) оборота информационной продукции, содержащей научную, научно-техническую, статистическую информацию; 2) распространения информации, недопустимость ограничения доступа к которой установлена Федеральным [законом](#) от 27 июля 2006 года N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и другими федеральными законами; 3) оборота информационной продукции, имеющей значительную историческую, художественную или иную культурную ценность для общества; 4) рекламы.

24. **Федеральный закон от 11.06.2012г. «О внесении изменений в федеральный закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».** Одобрен Советом Федерации 18.07.2012г. (журнал «Администратор образования», 2012г., №18).
25. **Федеральный закон Российской Федерации «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».** Принят Государственной Думой 15.05.2013г. Одобрен Советом Федерации 29.05.2013г. (журнал «Администратор образования», 2013г., № 15).
26. **Федеральный закон №98 от 18.06.1995г. «О государственной поддержке молодежных и детских общественных объединений» (с изменениями и дополнениями).**
27. **Федеральный закон Российской Федерации от 5 апреля 2013г. N 56-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "О государственной поддержке молодежных и детских общественных объединений".** Дата подписания: 05.04.2013г. Принят Государственной Думой 19 марта 2013 года. Одобрен Советом Федерации 27 марта 2013 года.
28. **Федеральный закон №124 от 24.07.1998г. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изменениями от 20 июля 2000г., 22 августа, 21 декабря 2004г.).** Настоящий Федеральный закон устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных [Конституцией](#) Российской Федерации, в целях создания правовых, социально-экономических условий для реализации прав и законных интересов ребенка. Государство признает детство важным этапом жизни человека и исходит из принципов приоритетности подготовки детей к полноценной жизни в обществе, развития у них общественно значимой и творческой активности, воспитания в них высоких нравственных качеств, патриотизма и гражданственности. Статья 4. Цель государственной политики - «содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей..., защиту детей от факторов, негативно влияющих на их физическое, интеллектуальное, психическое, духовное и нравственное развитие».
29. **Федеральный закон №46-ФЗ от 03.05.2012г. «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».** Ратификация Конвенции создает дополнительные гарантии обеспечения, защиты и развития социальных и экономических прав инвалидов.
30. **Федеральный закон Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака".** Принят Государственной Думой 12 февраля 2013 года. Одобрен Советом Федерации 20 февраля 2013 года. Вступил в силу с 01.07.2013г. Настоящий Федеральный закон в соответствии с Рамочной конвенцией Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака. Основная цель закона - полный запрет курения во всех закрытых общественных местах. *После вступления в силу закона о курении 2013, следующие нормативные документы признаются утратившими силу:* - Федеральные законы «Об ограничении курения табака» и «О внесении дополнения в статью 10 Федерального закона «Об ограничении курения табака»; - Федеральный закон «О внесении изменений в статьи 3 и 6 Федерального закона «Об ограничении курения табака», а также статьи 50 и 2 Федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности» и «О внесении изменений в главу 22 части второй Налогового кодекса Российской Федерации, и некоторые другие законодательные акты Российской Федерации», соответственно.
31. **Федеральный закон №329-ФЗ от 04.12.2007г. «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (с изменениями).** Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые, организационные, экономические и социальные основы

деятельности в области физической культуры и спорта в Российской Федерации, определяет основные принципы законодательства о физической культуре и спорте.

32. **Федеральный закон №384-ФЗ от 03.12.2011г. «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».**
33. **Стратегия «Здоровье и развитие подростков в России», 2010г.** (гармонизация Европейских и Российских подходов к теории и практике охраны и укрепления здоровья подростков). Целью настоящей стратегии является оказание субъектам Российской Федерации их органам законодательной и исполнительной власти в разработке собственной политики и программ. Она определяет основные задачи в области охраны здоровья и развития подростков и, что наиболее важно, обеспечивает руководство к действию на основе фактических данных и опыта работы, накопленного за последние годы. Стратегия позволяет субъектам РФ выявить возможные пробелы в своих планах и более точно определить свои приоритеты. Принципы и подходы, лежащие в основе охраны здоровья и развития подростков, носят универсальный характер, хотя характер их применения может меняться в зависимости от региона. Общей целью Стратегии является создание условий, позволяющих подросткам в Российской Федерации в полной мере реализовывать свой потенциал в области здоровья и развития.
34. **Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020г.** Концепция развития здравоохранения в российской Федерации до 2020 года представляет собой анализ состояния здравоохранения в российской Федерации, а также основные цели, задачи и способы его совершенствования на основе применения системного подхода.
35. **Приказ Минобрнауки России от 28 декабря 2010г. №2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников».** Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников представляют собой систему необходимых условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся, воспитанников. Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Требования сформированы с учетом факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья обучающихся, воспитанников: факторы риска, имеющие место в образовательных учреждениях, которые приводят к ухудшению здоровья обучающихся, воспитанников; система знаний, установок, правил поведения, привычек, формируемых у обучающихся, воспитанников в процессе обучения; особенности отношения обучающихся, воспитанников к своему здоровью, существенно отличающиеся от таковых у взрослых, связанные с отсутствием у них опыта «нездоровья» (за исключением детей с хроническими заболеваниями), неспособностью прогнозировать последствия своего отношения к здоровью, невосприимчивостью деятельности, связанной с укреплением здоровья и профилактикой его нарушений, как актуальной и значимой. Настоящие Требования включают восемь групп требований: 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.

36. Письмо Министерства образования и науки РФ «О реализации приказа Минобрнауки России» от 17.10.2011 г. № 03-877 «О примерном перечне игрового оборудования для учебно-методического обеспечения дошкольных образовательных учреждений».
37. Письмо Министерства образования и науки РФ от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения».
38. Постановление Правительства РФ от 12.03.1997 №288 (ред.от 10.03.2009) «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья».

Подзаконные акты:

39. **Указ Президента Российской Федерации № 1351 от 09.10.2007г. «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».**

В Указе определяются цели, принципы, задачи и основные направления политики Российской Федерации в области народонаселения на период до 2025 года. Демографическая политика Российской Федерации направлена на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, регулирование внутренней и внешней миграции, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране.

40. **Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012г. № 761 «Об утверждении положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2017-2020 годы».** Национальная стратегия разработана с учетом Стратегии Совета Европы по защите прав ребенка на 2012 - 2015 годы. Одним из ключевых принципов Национальной стратегии является **сбережение здоровья каждого ребенка**: «в Российской Федерации должны приниматься меры, направленные на формирование у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни, всеобщую раннюю профилактику заболеваемости, внедрение здоровьесберегающих технологий во все сферы жизни ребенка, предоставление квалифицированной медицинской помощи в любых ситуациях».
41. **Указ Президента Российской Федерации от 01.02.2010г. «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации».** В настоящей Доктрине развиваются положения Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2009г. N537, касающиеся продовольственной безопасности Российской Федерации, учтены нормы Морской доктрины Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Президентом Российской Федерации 27 июля 2001г., и других нормативных правовых актов Российской Федерации в этой области.
42. **Распоряжение Правительства Российской Федерации № 134-р от 03.02.2010г. «Об утверждении Концепции федеральной системы подготовки граждан Российской Федерации к военной службе на период до 2020 года».** Концепция федеральной системы подготовки граждан Российской Федерации к военной службе на период до 2020 года (далее - Концепция) определяет цели, задачи и основные направления политики Российской Федерации в области подготовки граждан Российской Федерации (далее - граждане) к военной службе на период до 2020 года, а также определяет базовые положения общегосударственной системы подготовки граждан к военной службе и систему мер, направленных на улучшение состояния здоровья, физической и морально-психологической подготовки граждан, подлежащих призыву на военную службу, осуществление военно-патриотического воспитания граждан,

повышение качества подготовки по основам военной службы и военно-учетным специальностям, восстановление системы массовых занятий видами спорта из числа видов спорта, признанных в установленном порядке в Российской Федерации, в целях обеспечения подготовки граждан к военной службе.

43. **Постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012г. N 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")».**
44. **Постановление Правительства Российской Федерации №307 от 07.04.2009г. «Технический регламент о безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»** Настоящий технический регламент устанавливает требования безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков, в целях защиты жизни или здоровья детей и подростков, а также предупреждения действий, вводящих в заблуждение приобретателей продукции. К объектам технического регулирования настоящего технического регламента относятся следующие группы продукции: изделия для ухода за детьми (соски молочные, соски-пустышки, посуда, столовые приборы, санитарно-гигиенические и галантерейные изделия, щетки зубные и массажеры для десен); игрушки; одежда, изделия из текстильных материалов, кожи и меха, изделия трикотажные и готовые штучные текстильные изделия; обувь и кожгалантерейные изделия; коляски детские и велосипеды; издательская (учебная, книжная и журнальная) продукция, электронные учебные издания и школьно-письменные принадлежности.
45. **Распоряжение Правительства Российской Федерации №1101-р от 07.08.2009г. «Стратегия развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года».** Стратегией определена роль физической культуры и спорта в развитии человеческого потенциала России. В настоящей Стратегии определяются цель, задачи и основные направления реализации государственной политики в области развития физической культуры и спорта на период до 2020 года.
46. **Распоряжение Правительства Российской Федерации № 427-р от 16.03.2011г. «План мероприятий по реализации Федерального закона «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»».** // Вестник Образования. - №9. - 2011г. - с. 4-5.
47. **Резолюция симпозиума "Образование и здоровье в аспектах законов раскрытия всех потенциалов человека"**. На красноярском Симпозиуме обсуждались проблемы развития и здоровья детей в учебном процессе, а также результаты внедрения в образовательные учреждения России, созданной более 30 лет назад в красноярском НИИ медицинских проблем Севера РАМН под руководством д.м.н. Базарного В.Ф. системы массовой первичной профилактики «школьных» форм патологий, в основе, которой лежат сообразные природе ребенка технологии воспитания и обучения. По итогам работы Симпозиума была принята резолюция. «..., Исходя из существующих федеральных законов, **социальным заказом** перед отечественной системой образования должно стать **обеспечение физического, нравственного, гендерного, творческого и психического развитие новых поколений народа**».

Приказы Министерства здравоохранения РФ:

48. **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации № 186/272 от 30.06.1992г. «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях».** (Вестник образования №8, 1992г.).
49. **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1346н от 21.12.2012г. «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в**

них». Приказ базируется на Федеральном законе от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». В приказе подробно прописан порядок прохождения медицинских осмотров, указаны перечень исследований при проведении медицинских осмотров и документация, которая ведется в процессе осмотров. Кроме того в приложениях к приказу представлены: правила комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних; правила определения медицинской группы для занятий несовершеннолетних физической культурой; образец Медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (Медицинское обслуживание и организация питания в ДООУ №7, 2013г.)

50. **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации N 51н от 31.01.2011г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».** В соответствии со статьями 9 и 10 Федерального закона от 17 сентября 1998г. N157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N38, ст. 4736; 2000, N33, ст. 3348; 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1 (часть I), ст. 25; 2006, N 27, ст. 2879; 2007, N 43, ст. 5084; N 49, ст. 6070; 2008, N 30 (ч. II), ст. 3616; N 52 (ч. I), ст. 6236; 2009, N 1, ст. 21; N 30, ст. 3739; 2010, N 50, ст. 6599).
51. **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №154 от 07.05.1999г. «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста».**
52. **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №621 от 30.12.2003г. «О комплексной оценке состояния здоровья детей».**
53. **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №623 от 30.12.2003г. «Положение об организации деятельности наркологического кабинета по обслуживанию детского населения».**
54. **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №597н от 19.08.2009г. «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака».**
55. **Приказ Минздравсоцразвития России № 302н от 12.04.2011. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». Перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников (приложение № 2 приказа). «Работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, и работники, занятые на отдельных видах работ, которые в соответствии с законодательством РФ проходят обязательные периодические медицинские осмотры, профилактическому медицинскому осмотру не подлежат».**
56. **Приказ Минздравсоцразвития России от 06.12.2012г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра»** (Справочник руководителя образовательного учреждения, №3, 2013г.). Документ регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), лиц, которые не проходят обязательные периодические осмотры. Также представлены критерии факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.
57. **Приказ Минздравсоцразвития России от 03.12.2012г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»** Приказ распространяется на работающих и неработающих граждан и обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме. Соответственно приказу сотрудникам

образовательных учреждений рекомендуется проходить диспансеризацию один раз в три года.

58. **Приказ Минздрава России № 229 от 29.06.2000г. «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций».** Согласно документу профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация обязательны для должностных лиц и работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, обучением и воспитанием детей, коммунально-бытовым, медицинским обслуживанием и лекарственным обеспечением населения. Подготовка направлена на повышение санитарной культуры работников, профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний. Она может быть первичной, периодической и внеочередной.
59. **Приказ Минздравсоцразвития России от 11 марта 2013г. n 121н об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».**
60. **Приказ Минздравсоцразвития России №477н от 04.05.2012г. «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».** В соответствии со статьёй 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724). В приказе утвержден перечень состояний, при которых оказывается первая помощь и перечень мероприятий по оказанию первой помощи.
61. **Приказ Минздравсоцразвития России №169н от 05.03.2011г. «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам».** В целях реализации статьи 223 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2006, № 27, ст. 2878; 2009, № 48, ст. 5717) и в соответствии с пунктом 5.2.100.90 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 28, ст. 2898; 2005, № 2, ст. 162; 2006, № 19, ст. 2080; 2008, № 11, ст. 1036; № 15, ст. 1555; № 23, ст. 2713; № 42, ст. 4825; № 46, ст. 5337; № 48, ст. 5618; 2009, № 2, ст. 244; № 3, ст. 378; № 6, ст. 738; № 12, ст. 1427; ст. 1434; № 33, ст. 4083, ст. 4088; № 43, ст. 5064; № 45, ст. 5350; 2010, № 4, ст. 394; № 11, ст. 1225; № 25, ст. 3167; № 26, ст. 3350; № 31, ст. 4251; № 35, ст. 4574; № 52, ст. 7104; 2011, № 2, ст. 339). Приказом утверждены требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи, правила содержания аптечки во время ее эксплуатации. Согласно данному приказу в состав аптечки первой медицинской помощи входят: изделия медицинского назначения для временной остановки наружного кровотечения и перевязки ран (жгут кровоостанавливающий, бинты марлевые медицинские, салфетки марлевые медицинские, лейкопластырь, пакет перевязочный медицинский); изделия медицинского назначения для проведения сердечно-легочной реанимации (устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот» или карманная маска для искусственной вентиляции легких «Рот-маска»); прочие изделия медицинского назначения (ножницы, салфетки антисептические, перчатки медицинские нестерильные, маска медицинская); прочие средства (английские

булавки стальные, футляр или сумка санитарная, блокнот для записей, авторучка, рекомендации по использованию изделий медицинского назначения аптечки).

62. **Приказ Минздравсоцразвития России и Минобрнауки Российской Федерации от 11.03.2012г. №213н/178 «Об утверждении методических рекомендаций по организации питания обучающихся и воспитанников в образовательных учреждениях** (Администратор образования, №12, 2012г.). Методические рекомендации разработаны в целях совершенствования организации питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений.
63. **Приказ Минздрава РФ от 03.07.2000 № 241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений».**
64. **Приказ Минздрава России №60 от 14.03.95 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов».**

Нормативная база здоровьесберегающей деятельности в образовательном учреждении

65. **Приказ Министерства образования и науки России №1155 от 17.10.2013г. «Об утверждении ФГОС ДО»** (зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2013 №30384)
Стандарт направлен на решение: «...охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия».
66. **Приказ Министерства образования и науки РФ №2106 от 28.12.2010г. «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников».**
67. **Приказ Министерства образования и науки РФ №986 от 4.10.2010г. «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части минимальной оснащенности учебного процесса и оборудования учебных кабинетов».**
68. **Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»** (утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013г. № 26; ред. От 27.08.2015г. №41 «О внесении изменений в СанПиН»).

Региональные акты

69. **Закон Челябинской области 2013 года № 515-ЗО "Об образовании в Челябинской области"** с изменениями 2014 года,
70. **Закон Челябинской области от 2016 года № 26-ОЗ "О наделении органов местного самоуправления Государственными полномочиями по организации Предоставления дошкольного и общего образования по основным общеобразовательным программам в муниципальных специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии"**.

Нормативно-методические документы

71. **Организация горячего питания** в образовательных учреждениях в условиях рынка и внедрение альтернативных форм обслуживания. Резол. МО // Официальные документы в образовании.-1995. - №8.- с.76-78.
72. **Примерный перечень пищевых продуктов повышенной пищевой ценности, рекомендуемых для использования в питании детей и подростков в организованных**

коллективах (пособие для врачей). Утв. Директором ГУ НЦЗД РАМН академиком А.А. Барановым. – М., 2004-32с.

73. **Организация питания работников образовательного учреждения** // Справочник руководителя образовательного учреждения - 2012. - № 8. - с.60. Предоставление работникам образовательного учреждения перерыва для отдыха и питания. Составление меню для работников на основе меню для детей. Оплата стоимости питания.
74. **Методические рекомендации «Формирование культуры здорового питания обучающихся, воспитанников»** // Администратор образования – 2012. - №№9,10,11,12. В методических рекомендациях представлены анкеты для опроса родителей и детей, тематика и конспекты лекций для родителей и специалистов образовательного учреждения.
75. **Методические рекомендации «МР 2.2.9.2311-07.2.2.9. Состояние здоровья работающих в связи с состоянием производственной среды. Профилактика стрессового состояния работников при различных видах профессиональной деятельности» (извлечения)** // Справочник руководителя образовательного учреждения - 2012. - №8. - с.87. Разработаны: Государственным учреждением Научно-исследовательский институт медицины труда РАМН. Рассмотрены Комиссией по государственному санитарно-эпидемиологическому нормированию при Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (протокол от 21.06.2007г. №2). Утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко 18.12.2007г. Настоящие методические рекомендации устанавливают требования к обеспечению проведения комплекса мер профилактики стрессового состояния работников при различных видах нервно-напряженного, зрительно-напряженного и физического труда. Меры профилактики стрессовых состояний предусматривают внедрение рациональных режимов труда и отдыха, комплекса оздоровительно-профилактических мероприятий для предупреждения воздействия стресс-факторов на организм работающих. Рекомендации предназначены для работников службы охраны труда и техники безопасности, физиологов и гигиенистов труда, специалистов медико-санитарных служб и территориальных лечебно-профилактических учреждений, административного аппарата предприятий различных форм собственности, занимающихся вопросами улучшения труда и сохранения здоровья работников.
76. **Медосмотр или диспансеризация?** // Справочник руководителя образовательного учреждения - 2013. - №9. - с.60. Предоставлена информация, отвечающая на вопрос «Могут ли работники образовательного учреждения, проходящие ежегодные периодические медицинские осмотры, воспользоваться правом на бесплатные осмотры и диспансеризацию?». В приложении к документу освещен порядок проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населения (извлечения), объем диспансеризации взрослого населения по возрастам с указанием процедур и специалистов, а так же диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
77. **Правовой статус детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в новом законе об образовании** // Справочник руководителя образовательного учреждения - 2013. - №10. - с.38. Рассматриваются права детей-инвалидов и детей с ОВЗ, предусмотренные ФЗ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Новый закон об образовании более подробно, чем старый регламентирует права и ответственность участников образовательного процесса. Те права и гарантии, которые предоставлялись педагогам, ученикам и их родителям ранее, не только сохраняются, но и расширяются. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются адаптивной образовательной программой, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

78. **О порядке предоставления сведений о состоянии здоровья детей**, оставшихся без попечения родителей, для внесения в государственный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей. Приказ МЗ // Официальные документы в образовании. - 2002. - №24.- с.51-54
79. **Об утверждении примерного положения о центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения.** Приказ Министерства образования Российской Федерации от 15мая 2000 №1418 // Вестник Образования. - 2000г. - №12.
- Утвердить Примерное положение о Центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения. Примерное положение определяет организационно-методическую основу деятельности Центра. Представлены цели и задачи Центра, основные направления его деятельности, организация деятельности Центра.
80. **О методических рекомендациях по оценке эффективности современных инновационных здоровьесберегающих технологий** в образовательных учреждениях (письмо Департамента государственной политики в сфере воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Минобрнауки России № 06-501 от 29.03.2011г.) // Вестник Образования России. - 2010г. - №10. - с. 53.
- Разработаны в рамках реализации проекта «Совершенствование деятельности образовательных учреждений по сохранению и укреплению здоровья обучающихся и развитию физической культуры» Федеральной целевой программы развития образования.
- Рекомендации размещены на сайте Федерального государственного научного учреждения «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи» <http://www.cipv.ru>.
81. **Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям** в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (приказ Минобрнауки России № 2106 от 28.12.2010г., зарегистрирован в Минюсте России 02.02.2011г. № 19676) // Вестник Образования России. - 2011г. - №6. - с. 20-27. Представлена система необходимых условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся, воспитанников.
82. **Особенности планирования основных направлений работы по сохранению здоровья субъектов учебно-воспитательного процесса в образовательном учреждении** // Стандарты и Мониторинг в образовании – 2011. - №3. - с. 20.
83. **О психологическом тестировании обучающихся образовательных учреждений, реализующих общеобразовательные программы основного общего, среднего (полного) общего образования и профессиональные образовательные программы начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования, на предмет потребления наркотических средств, психотропных и других токсических веществ** (приказ Минобрнауки России № 1474 от 12.04.2011г.). // Вестник Образования России. - 2011г. - №10. - с. 32.
84. **Концептуальные основы здорового образа жизни в детской и подростковой среде.** // Тематическое приложение к журналу «Вестник образования». - 2011г. - №2. - 80с.
85. **Рекомендации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте российской федерации** (по материалам сайта министерства образования и науки российской федерации (<http://mon.gov.ru>)). Руководителям органов исполнительной власти субъектов российской федерации. о создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и

детьми-инвалидами от исх. п аф-150/06 от 18 апреля 2008г.). В качестве основной задачи в области реализации права на образование *детей с ограниченными возможностями здоровья* рассматривается создание условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей. Приоритетным направлением этой деятельности является выявление недостатков в развитии детей и организация коррекционной работы с детьми, имеющими такие нарушения, на максимально раннем этапе. Своевременное оказание необходимой психолого-медико-педагогической помощи в дошкольном возрасте позволяет обеспечить коррекцию основных недостатков в развитии ребенка к моменту начала обучения на ступени начального общего образования и, таким образом, подготовить его к обучению в общеобразовательном учреждении. В рамках данного направления необходимо обеспечить развитие дифференцированной сети учреждений, осуществляющих деятельность по ранней диагностике и коррекции нарушений развития у детей, оказанию психологической, педагогической, социальной, медицинской, правовой помощи семьям с детьми, имеющими недостатки в физическом и (или) психическом развитии, по месту жительства, а также информирование населения об этих учреждениях и оказываемых ими услугах. Второе важнейшее направление деятельности по реализации права на *образование детей с ограниченными возможностями здоровья* - создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и (или) психическом развитии, с учетом численности таких детей, проживающих на территории соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципального образования.

86. **Образование детей с ограниченными возможностями здоровья:** проект специального федерального государственного образовательного стандарта. //Тематическое приложение к журналу «Вестник образования» - 2010г. - №4.
87. **Нормативы физического развития, показателей психомоторных функций, умственной работоспособности, школьной адаптации и вегетативной лабильности, деятельности сердечно-сосудистой системы подростков 17-18 лет/Пособие для врачей.** – Утв. Минздравсоцразвития России 23.12.2004. – М., 2005. - 57с.
88. Кучма В.Р. **Медикопрофилактические основы обучения и воспитания детей:** руководство для медицинских и педагогических работников образовательных и лечебно-профилактических учреждений, санитарно-эпидемиологической службы. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 528 с.: ил.
89. **Профилактика детских заболеваний** (изменения в законодательстве)// Управление образовательным учреждением в вопросах и ответах – 2012 - №12.
90. **Изменения требований санитарного законодательства к деятельности образовательных учреждений** // Нормативные документы образовательного учреждения – 2012. - №3.
91. **Правовое регулирование иммунизации обучающихся и воспитанников** // Нормативные документы образовательного учреждения – 2012. - №9.
92. **Рекомендации по приему, установке и использованию учебного и компьютерного оборудования в образовательных учреждениях в условиях перехода на новый образовательный стандарт** // Администратор образования - 2012. - № 12.
93. **Как обеспечить доступное образование для лиц с ОВЗ: Минобрнауки разъясняет** // Администратор образования - 2013. - № 15 – с. 49. В связи с реализуемой в рамках вступившего в силу 01.09.2013г. ФЗ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» реструктуризацией образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья Минобрнауки России направляет разъяснения своей позиции в части коррекционного и инклюзивного образования детей.

94. **О действующих нормативных методических документах по гигиене детей и подростков** (письмо Министерства здравоохранения РФ от 21 января 2004г. № 2510/492-04-32).
95. **Методические указания «Организация наблюдения и оздоровления детей группы риска в дошкольных учреждениях и детских поликлиниках»** (№ 11-14/27-6 от 30.12.1983).
96. **Санитарно – эпидемиологические правила «Профилактика гриппа и ОРВИ»** (СП 3.1.2.1319 – от 25.06.03г.).
97. **Методические указания «Неспецифическая профилактика гриппа и ОРЗ»** Утверждены приказом Министерства здравоохранения РФ от 27.01.98 № 25.
98. **Методические рекомендации «Профилактика острых респираторных вирусных инфекций в детских дошкольных учреждениях»** от 12.06.80 № 08-14/4-14.
99. **Методические рекомендации по закаливанию детей в дошкольных учреждениях** от 16.06.80 № 11-49/6-29.
100. **«Профилактическая витаминизация детей в дошкольных, школьных, лечебно-профилактических и в домашних условиях».** Информационное письмо и инструкция Министерства № 06-15\3 от 18.02.1994.
101. **Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за физическим состоянием детей дошкольного возраста»** от 23.12.82 № 08-14/12 по состоянию на август 2014г.(утв. зам. Министра здравоохранения СССР Е.Ч.Новиковой)
102. **Методические рекомендации «Оценка физического развития и состояния здоровья детей и подростков, изучение медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье»** Утверждено Госкомсанэпиднадзором РФ 17.03.96 № 01 -19/31 -17.
103. **Методические рекомендации «Учет заболеваемости и анализ состояния здоровья детей, воспитывающихся в дошкольных учреждениях»** (утв. Минздравом СССР 06.12.1986 №11-37/6-29)».
104. **Приказ Министерства образования Российской Федерации от 22.10.1999 г. № 636 «Об утверждении Положения Службы практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации».** Служба оказывает содействие формированию развивающего образа жизни обучающихся, воспитанников, их индивидуальности на всех этапах непрерывного образования, развитию у обучающихся, воспитанников творческих способностей, созданию у них позитивной мотивации к обучению, а также определению психологических причин нарушения личностного и социального развития и профилактики условий возникновения подобных нарушений.
105. **«Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи»**
106. **«О состоянии и перспективах развития службы практической психологии образования РФ»**
107. **Федеральный закон от 21.12.1994 №68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».**