

**Управление образования администрации муниципального образования
«Город Астрахань»
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
г. Астрахани «Гимназия №1»**



Утверждено:

Директор Гимназии

/Муштакова Н.А./

Приказ № 275

от «31» 08 2018г.

Принято:

Решением

педагогического совета

Протокол № 1

от «28» 08 2018г.

Одобрено:

Решением Управляющего
совета

Протокол № 1 от

«1» 08 2018г.

**Целевая программа
«Развитие системы организации школьного
питания и формирования основ культуры
здорового питания у обучающихся
на 2018-2022 годы»**

Астрахань, 2018 год

Пояснительная записка.

Мы часто говорим: «В здоровом теле – здоровый дух». Почему важно соблюдать правила здорового питания с ранних лет? Человеческий организм получает все необходимые вещества именно через пищу и воду. А состав продуктов питания непосредственно влияет на здоровье, физическое развитие, трудоспособность, эмоциональное состояние. А в целом и на качество и продолжительность жизни.

В школе значимым направлением в образовательном процессе является воспитание здорового человека. Здоровье мы рассматриваем как один из показателей качества образования.

Школьник – это бурно растущий и постоянно развивающийся организм. Для детей школьного возраста основополагающим фактором здоровья является питание. При составлении меню школьника следует в первую очередь позаботиться о достаточном содержании в нем белкового компонента – главного строительного материала для растущего детского организма.

Правильно организованное рациональное питание с дошкольного возраста служит существенным оздоровительным фактором.

Актуальность данной программы обосновало то, что при поступлении в школу растёт число учеников с нарушениями зрения, заболеваниями органов пищеварения, с другими заболеваниями, более половины школьников – дети с ослабленным здоровьем.¹ Причины тому не только учебная нагрузка, неправильный режим дня, но и неправильное питание. В связи с этим организация питания во время пребывания учащихся в Гимназии является одним из важных факторов профилактики заболеваний и поддержания здоровья детей и подростков.

Неправильное питание, ведущее к нарушениям обмена веществ одна проблем современного человека.

Для реализации комплекса мер по организации питания учащихся в Гимназии необходимо повышение качества, сбалансированности и доступности здорового школьного питания.

С этой целью была разработана и реализуется школьная программа **«Развитие системы организации школьного питания и формирования основ культуры здорового питания у обучающихся на 2018 – 2022г.г.»**

¹ Анализ состояния здоровья обучающихся представлен в разделе 2. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами.

ПАСПОРТ целевой программы

Наименование программы: «Развитие системы организации школьного питания и формирование основ культуры здорового питания у обучающихся на 2018 – 2022 г.»

Разработчик программы: проектная группа МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1»

Заказчик программы: Управляющий совет, директор МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1»

Исполнители программы: МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1»

Участники Программы:

Для оптимальной реализации программы выделены следующие субъекты: семья, администрация Гимназии, работники столовой, педагогический коллектив, медицинский работник, социальный педагог.

Семья:

- организация контроля над питанием школьников;
- Управляющий совет школы.

Администрация:

- индивидуальные беседы;
- пропаганда санитарно-гигиенических знаний среди участников образовательного процесса, основ здорового образа жизни.

Медицинский работник:

- уроки здоровья;
- индивидуальные беседы;
- контроль за здоровьем обучающихся;
- контроль за состоянием столовой и пищеблока.

Педагогический коллектив:

- совещания, педагогические советы;
- родительские собрания, классные часы, беседы о ЗОЖ, о рациональном питании;
- пропаганда здорового образа жизни.

Социальный педагог:

- выявление семей группы риска, посещение на дому;
- санитарно-гигиеническое просвещение.

Работники столовой:

- производство блюд для школьного питания.

Цели программы:

- развитие системы организации школьного питания в МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1»;
- систематизация деятельности в области развития экологически целесообразной и безопасной образовательной среды, создания условий для присвоения обучающимися ценностей целесообразного, безопасного и здорового питания;
- улучшение качества школьного питания учащихся

Задачи программы:

- 1) Продолжить работу по совершенствованию подсистемы работы, направленной на развитие здоровьесберегающей и здоровьесформирующей образовательной среды, обеспечение физического развития обучающихся: продумать и внедрить в практику систему мер, направленных на обеспечение здорового питания обучающихся;
- 2) Уделить особое внимание обучающимся, стоящим на «Д» учете по различным заболеваниям; разработать и внедрить в практику систему мероприятий, обеспечивающих снижение влияния факторов образовательной среды, в том числе связанных с питанием, негативно влияющих на здоровье обучающихся;
- 3) Обеспечить поиск и внедрение в образовательный процесс лучших организационно-педагогических практик, позволяющих повысить эффективность деятельности, связанной с формированием у обучающихся ценностей целесообразного, безопасного и здорового питания;
- 4) Продолжить работу по совершенствованию системы физического развития обучающихся в направлении поиска форм и методов работы, позволяющих обеспечить позитивную динамику физического развития обучающихся в течение учебного года, развития инструментария мониторинга физического развития обучающихся;
- 5) Создание современной системы обеспечения детей школьного возраста горячим здоровым питанием с учетом внедрения новых технологий производства, нацеленных на сохранение и укрепление здоровья детей;
- 6) Обеспечение доступности горячего питания в МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1» для всех обучающихся;
- 7) Повышение уровня знаний обучающихся, педагогов и родителей в вопросах здорового питания, популяризация и повышение привлекательности здорового школьного питания;
- 8) Обеспечение высокого качества и безопасности питания детей в Гимназии, в том числе улучшение рационального питания, расширение ассортимента продуктов питания;
- 9) Совершенствование уровня профессионально-кадрового состава работников и оснащение пищеблока технологическим оборудованием.
- 10) Анализ состояния организации питания в школе, выявление потребности в оборудовании школьного пищеблока в соответствии с их назначением, площадью, проектной мощностью;
- 11) Последовательная работа по оснащению технологическим оборудованием школьной столовой с полным технологическим циклом приготовления продукции;
- 12) Создание условий для организации школьного питания в соответствии с санитарными и санитарно-противоэпидемиологическими (профилактическими) правилами;
- 13) Создание условий для дальнейшего повышения привлекательности и доступности школьного питания для всех обучающихся;
- 14) Достижение устойчивого функционирования школьного пищеблока в результате решения сформулированных в Программе задач.

Сроки и этапы реализации программы:

I этап –сентябрь-декабрь 2018 г. **Организационный.**

На данном этапе планируется:

1. Проведение качественной оценки меню столовой Гимназии.
2. Проведение анализа уровня заболеваемости школьников, связи заболевания с качеством питания обучающихся в Гимназии.
3. Разработка и утверждение в установленном порядке примерных меню для столовой Гимназии с учетом возрастных физиологических потребностей детей, а также климатических особенностей Астраханской области.
4. Детальный анализ оснащенности пищеблока столовой торгово-технологическим и холодильным оборудованием.
5. Разработка методических рекомендаций об осуществлении конкурсного отбора поставщиков продуктов для организации школьного питания.
6. Разработка и внедрение мер, направленных на улучшение информированности детей и их родителей в вопросах здорового питания, а также популяризацию здорового питания и здорового образа жизни.
7. Разработка системы мер, направленных на повышение заинтересованности педагогов и классных руководителей в увеличении охвата учащихся горячим организованным питанием в Гимназии за счет средств родителей.
8. Разработка системы показателей эффективности деятельности Гимназии в организации питания учащихся.
9. Анализ полученных результатов и подведение итогов 1 этапа.

II этап – 2019-2021 гг. **Реализация программы.**

На данном этапе планируется:

1. Развитие материально-технической базы столовой Гимназии и улучшение его санитарного состояния.
2. Приступить к реализации разработанных на первом этапе Программы комплекса мер, направленных на повышение информированности детей, их родителей и педагогов в вопросах здорового питания, а также популяризацию здорового питания и здорового образа жизни.
3. Внедрение в Гимназии системы мер, направленных на повышение заинтересованности педагогов и классных руководителей в увеличении охвата обучающихся организованным горячим питанием за счет средств родителей, а также осуществлять постоянный анализ эффективности принимаемых мер.

III этап – 2022. **Заключительный.**

На этом этапе обобщается накопленный опыт работы Гимназии по данной теме, подготавливается отчет по содержанию, технологиям и результатам работы; выделены проблемные вопросы и перспективы дальнейшего развития здорового питания в Гимназии.

Основные направления осуществления мероприятий программы:

- 1) развитие материально-технической базы столовой Гимназии и улучшение его санитарного состояния;
- 2) обеспечение качественного и сбалансированного питания учащихся, в том числе организация щадящего и диетического питания школьников с учётом медицинских рекомендаций по его обеспечению отдельным группам обучающихся;
- 3) формирование культуры здорового питания у всех участников образовательного процесса.

Источник финансирования:

- 1) бюджетные средства:
 - улучшение материально-технической базы пищеблока и обеденного зала;
- 2) внебюджетные средства:
 - приобретение посуды, инвентаря, дезинфицирующих средств.

Ожидаемые результаты реализации программы:

- 1) приведение материально-технической базы пищеблока Гимназии в соответствии с современными требованиями технологии пищевого производства и организации обслуживания учащихся;
- 2) обеспечение 100 % охватом питания всех учащихся Гимназии;
- 3) улучшение качества питания в Гимназии, обеспечение его безопасности, сбалансированности, внедрение новых технологий производства продукции школьного питания и методов обслуживания школьников;
- 4) улучшение показателей здоровья учащихся школы, создание благоприятных условий для нормального роста и развития детей;
- 5) формирование у школьников культуры питания и чувства ответственности за своё здоровье.

Методическое обеспечение:

Содержание программы интегрируется в базовые школьные курсы: окружающий мир, технология, химия, биология, ОБЖ и при проведении внеурочной работы. Педагоги разработали такие занятия как:

Предметная область	Тема урока (занятия)	Возраст обучающихся
ОБЖ	«Значение правильного питания для здоровья человека»	8-11 класс
Технология	Цикл теоретических и практических занятий по здоровой кулинарии	5-9 класс
Интегрированный урок (окружающий мир, ИЗО и технология)	«О продуктах полезных и вредных для здоровья»	1-4 класс
Биология	«Значение витаминов в обмене веществ»	8 класс
Химия	«Химический состав клетки, содержание белков, жиров, углеводов в продуктах»	10 класс
Биология	«Основные правила рационального питания»	11 класс

Для формирования устойчивой потребности обучающихся в здоровом образе жизни, в правильном питании педагогическим коллективом Гимназии сформирован фонд методических пособий и рекомендаций для проведения викторин, дней здоровья, сценарии и разработки различных внеклассных мероприятий: Конкурс агитбригад «Мы – за здоровый образ жизни!», тематические классные часы 1-11 классов: «Здоровый образ жизни», «Продукты разные нужны, блюда разные важны», «Режим питания», «Кухни разных народов», «Где и как мы едим» и др., викторина «Что я знаю о продуктах питания», исследовательские работы «Здоровое питание», «Лук от семи недугов», буклеты «Здоровье – это здорово!».

Организация контроля за исполнением программы:

Управляющий совет

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

Школьная целевая программа **«Развитие системы организации школьного питания и формирование основ культуры здорового питания у обучающихся на 2018 – 2022 г.г.»** разработана в соответствии с нормативно-правовой базой федерального и регионального уровней.

Основание для разработки программы:

- Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] / Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (с изм. и доп. на 03.08.2018) // Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70291362/paragraph/1:0>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус. (далее – 273-ФЗ);
- Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования [Электронный ресурс] / Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. N 1015 (в ред. Приказов Минобрнауки России от 13.12.2013 N 1342, от 28.05.2014 N 598) // Режим доступа: <http://base.garant.ru/70466462/>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.;
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования на 2018-2025 г.г.» / утв. Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1642 (ред. от 26.04.2018) // Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/313b7NaNs3VbcW7qWYslEDbPCuKi6lC6.pdf>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.;
- Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях [Электронный ресурс] / Утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 29 декабря 2010 г. N 189 (с изменениями и дополнениями; ред. от 24.11.2015) // Режим доступа: <http://base.garant.ru/12183577/>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.;
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Приложение к приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. N 373 (в ред. на 31.12.2015) // Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_96801/, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.;
- Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования / Приложение к приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря

2010 г. № 1897 (в ред. на 31.12. 2015) //Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_110255/, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.;

- - Примерная основная образовательная программа начального общего образования [Электронный ресурс] / Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 8 апреля 2015 г. № 1/15) / Реестр примерных основных образовательных программ общего образования Минобрнауки России; государственная информационная система. // Режим доступа: <http://fgosreestr.ru>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.;

- Примерная основная образовательная программа основного общего образования [Электронный ресурс] / Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 8 апреля 2015 г. № 1/15 (в редакции протокола № 3/15 от 28.10.2015 федерального учебно-методического объединения по общему образованию) /Реестр примерных основных образовательных программ общего образования Минобрнауки России; государственная информационная система. // Режим доступа: <http://fgosreestr.ru>, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.

- Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни (раздел ООП НОО);

- Устав и локальные акты МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1»

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ЕЁ РЕШЕНИЯ ПРОГРАММНЫМИ МЕТОДАМИ.

Здоровье детей в целом.

Питание детей тесно связано со здоровьем. Начало заболевания желудочно-кишечного тракта в 70 из 100 случаев приходится на 5 – 6 летний возраст и достигает пика к 8 – 12 годам. По данным академика А. А. Баранова, распространенность хронических заболеваний органов пищеварения составляет 702,3 на 1000 детского населения и зависит от ряда факторов:

1. нерегулярное питание с перерывами более 3 –4 часов;
2. частое употребление острых блюд, консервированных продуктов, маринадов, копченостей, солений;
3. однообразное питание;
4. еда всухомятку;
5. употребление некачественных продуктов;
6. несоблюдение режима дня;
7. малоподвижный образ жизни;
8. вредные привычки

Их устранение снижает вероятность возникновения заболеваний пищеварительной системы в среднем на 15%.

Понимание младшими школьниками важности правильного питания может стать эффективным способом профилактики и предупреждения неинфекционных заболеваний

желудочно-кишечного тракта, развития сердечно – сосудистых заболеваний и рака. Каждый человек может и должен быть хозяином собственного здоровья.

Анализ существующей структуры питания РФ показывает традиционно высокое потребление зерновых продуктов (хлеба, каш и др. переработки зерна), а также картофеля (который обеспечивает одновременно существенный вклад в рацион россиян витамин С), никак не противоречит современным принципам здорового питания. Но вслед за этими продуктами, как по чистоте потребления, так и вкладу в калорийность рациона следует сахар и кондитерские изделия (а они должны обеспечить вершину «пирамиды» здорового питания, самую низкокалорийную ее часть).

Известно, что здоровье напрямую связано с традицией потребления овощей и фруктов.

Призыв Всемирной организации здравоохранения о потреблении 400 гр. овощей и фруктов в день обошел весь мир, и в тех странах, где он реализован, показатели здоровья населения значительно лучше. У нас в стране, к сожалению, эти рекомендации не выполняются, и многие нарушения в питании напрямую связано с недостатком в нашем рационе овощей и фруктов.

В МБОУ г. Астрахани «Гимназия №1» обучается 1098 учащихся и работает 68 педагогов. В настоящее время вопросы школьного питания в Гимназии постоянно находятся в центре внимания. Пищеблок имеет 120 посадочных мест, оснащён технологическим оборудованием для приготовления школьных обедов на 90%.

Анализ уровня здоровья обучающихся, осваивающих ООП НОО.

С помощью «Анкеты здоровья учащегося 1-4-го классов», которая заполняется родителями (законными представителями) и Паспорта здоровья класса (заполняется классным руководителем совместно с медицинским работником) осуществляется мониторинг хронических болезней обучающихся, осваивающих ООП НОО. Необходимо отметить, что мониторинг здоровья начинается с момента поступления учащихся в Гимназию. В таблице 2.1 результаты мониторинга хронических заболеваний, обучающихся представлены в динамике за три учебных года.

Таблица 2.1.

Количество учащихся, имеющих хронические болезни в динамике, (кол. / %)

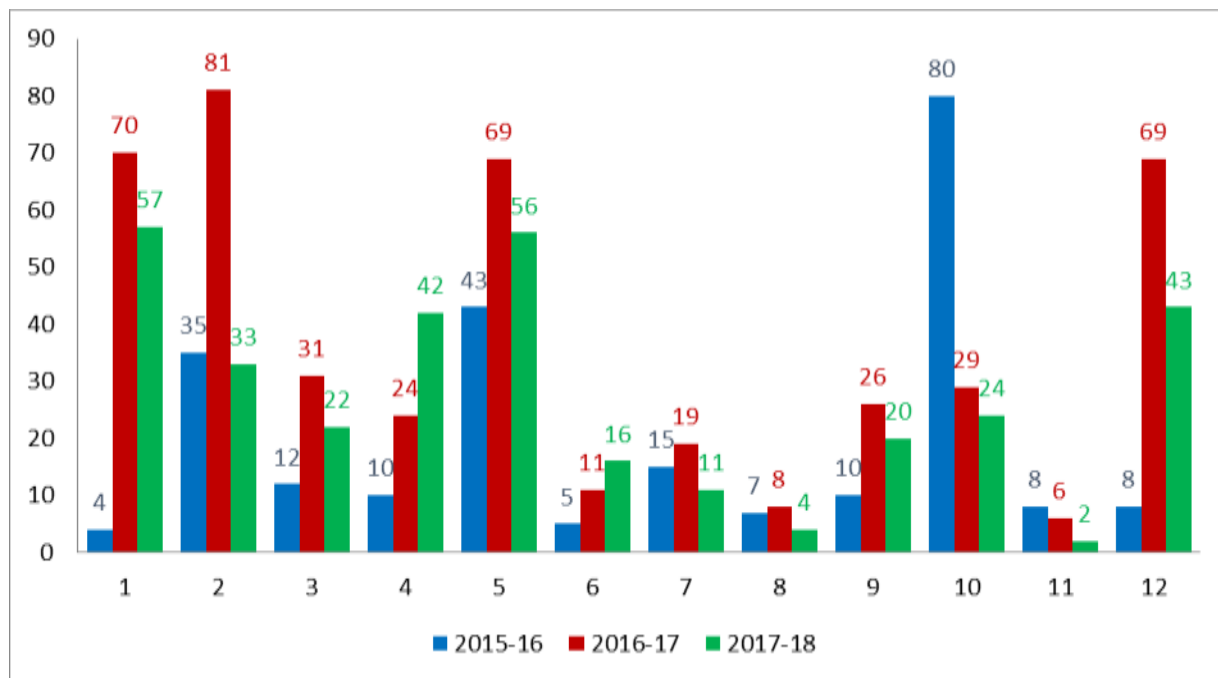
	Хронические болезни	1 – 4 классы		1 - 4 классы		1 – 4 классы	
		2015-16 уч. год		2016-17 уч. год		2017-18 уч. год	
		Кол. детей	%	Кол. детей	%	Кол. детей	%
1	Кариес	4	0,9 %	70	16,6%	57	13%
2	Нарушение осанки, опорно-двигательного аппарата	35	8 %	81	19,2%	33	7,6%
3	ЛОР - заболевания	12	2,8 %	31	7,4%	22	5%
4	Аллергические и кожные заболевания	10	2,3 %	24	5,7%	42	9,6

5	Нарушение зрения	43	10 %	69	16,4%	56	12,8%
6	Заболевания нервной системы	5	1,1 %	11	2,6%	16	3,7%
7	Заболевания желудочно-кишечного тракта	15	3,5 %	19	4,5%	11	2,5%
8	Заболевания органов дыхания	7	1,6 %	8	1,9%	4	0,9%
9	Заболевания мочеполовой системы	10	2,3 %	26	6,2%	20	4,6%
10	Заболевания сердечно-сосудистой системы	80	18,6 %	29	6,9%	24	5,5%
11	Дефекты речи	8	1,8 %	6	1,4%	2	0,5%
12	Заболевания эндокринной системы	8	1,8 %	69	16,4%	43	9,8%

Данные таблицы 2.1., перенесенные на гистограмму (Гистограмма 2.1.), позволяют более наглядно увидеть и проанализировать не только динамику хронических заболеваний, но и рейтинг заболеваемости обучающихся.

Гистограмма 2.1.

Учащиеся, имеющие хронические болезни, (кол.)



Анализ данных табл. и гистограммы свидетельствует, что на уровне НОО снизилось количество учащихся, имеющих нарушение осанки, опорно-двигательного аппарата (на 12%), что является, в том числе, следствием целенаправленной и системной работы педагогов по

обеспечению соблюдения требований СанПиН, использованию в педагогической практике здоровьесберегающих технологий.

Значительно меньше стало учащихся с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые являются, как известно, одной из главных причин высокого уровня утомляемости учащихся. В тоже время, имеет тенденцию к росту количество детей с заболеваниями нервной системы. Данный факт, как и значительное влияние психологических и психосоматических факторов на остроту и динамику сердечно-сосудистых заболеваний, требует повышенного внимания учителей к созданию режима психологической комфортности на учебных занятиях и во внеурочной деятельности.

Количество учащихся и с нарушением зрения колеблется от года к году (10; 16, 4; 12,8%, соответственно, в динамике за три года), что указывает на актуальность мероприятий, направленных на профилактику нарушений зрения у младших школьников. Не меньше внимания требуют и мероприятия, связанные с профилактикой кариеса, аллергических и кожных заболеваний, нарушений эндокринной системы.

В соответствии с состоянием здоровья, медицинской группой здоровья, обучающиеся распределяются по группам здоровья по физической культуре: см. таблицу 2.2. (данные для таблицы получены на основе медицинских карт).

Таблица 2.2.

Распределение обучающихся по группам здоровья по физической культуре

Группа здоровья по физической культуре	Количество учащихся (чел.)												Итого		
	1-е кл.			2-е кл.			3-е кл.			4-е кл.					
	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18
Основная	115	96	96	97	118	88	91	89	119	95	102	90	398	405	394
Подготовит.	11	-	8	1	2	9	3	-	7	-	-	5	15	2	29
Специальная, в т.ч.	3	4	2	4 (1ч. инва лид)	5	6	4	5 (1ч инва лид)	5	5	-	2 (1ч инва лид)	16	14	15
освобождены от занятий	1	-	-	-	1	-	-	-	1	2	-	-	3	1	1

Анализ данных табл. 2.2.. показывает, что большинство детей занимаются в основной группе здоровья по физической культуре. Стабильными сохраняются показатели по специальной группе здоровья по физической культуре. Процент детей основной группы здоровья по физической культуре колеблется в пределах 90-95% (в прошедшем учебном году он составил 90%). Соответственно, колеблются и данные по подготовительной группе по физической культуре: 3,5% - 0,5% - 6,6%. Полученные данные, в целом, соответствуют среднестатистическим по Российской Федерации (см., например, данные сайта <http://www.colady.ru/kakaya-gruppa-zdorovya-po-fizkulture-u-vashego-rebenka.html>). Более наглядно данные таблицы 1.3. представлены на Гистограмме 2.2.

Гистограмма 2.2.



Учащиеся, имеющие одно и более заболеваний (чел.)

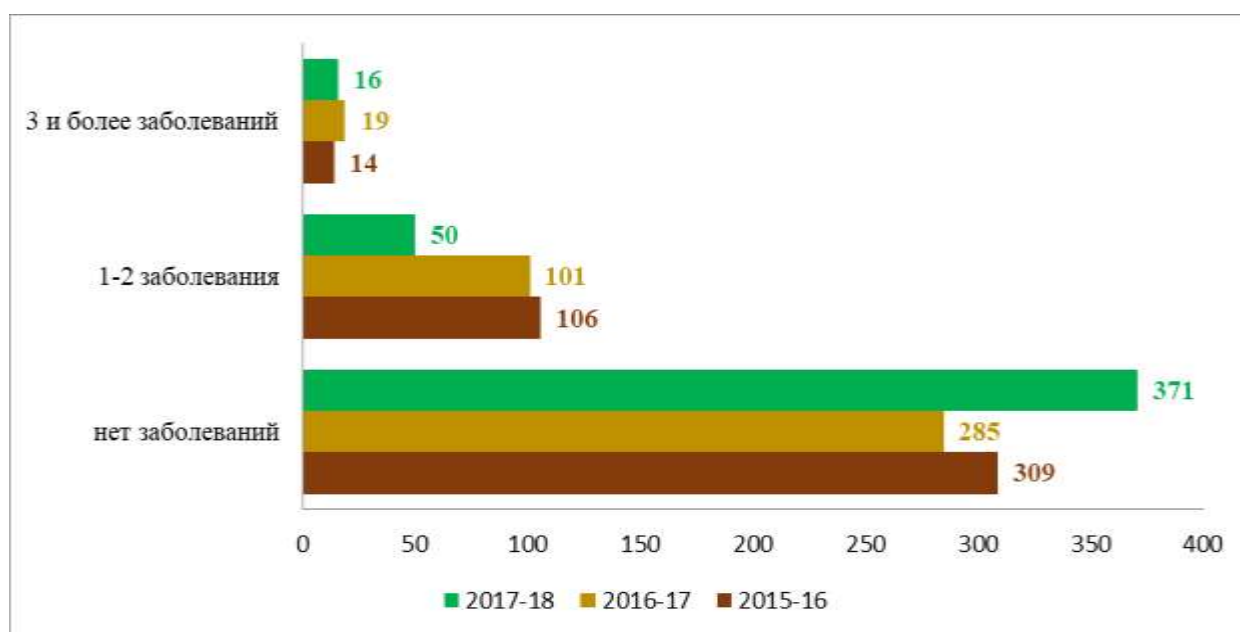
Таблица 2.3.

классы	Общее количество учащихся:											
	С одним – двумя заболеваниями			С тремя заболеваниями			С четырьмя заболеваниями			С пятью Заболеваниями		
	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18	2015-16	2016-17	2017-18
1-е классы	27	22	-	2	5	-	-	-	-	-	-	-
2-е классы	22	28	23	3	2	6	3	-	1	-	-	-

3-е классы	23	18	21	-	2	7	-	1	-	5	-	-
4-е классы	34	33	6	1	9	2	-	-	-	-	-	-
Всего	106	101	50	6	18	15	3	1	1	5	-	-

Гистограмма 2.3.

Динамика показателей соматического здоровья обучающихся (чел.)



Из таблицы и гистограммы видно, что в 2017-2018 учебном году 66 учащихся, т.е. 15% от всех учащихся начальной школы (в прошлом году 120 учащихся, 28,5%) имели более одного заболевания, т.е. сочетанные патологии. Хронические заболевания, как известно, являются одним из главных факторов, влияющих на частоту заболеваемости обучающихся в течение учебного года. Ниже, в таблицах и на гистограмме наглядно представлены статистические данные по частоте заболеваемости обучающихся в динамике за три года, с учетом гендерного аспекта.

Динамика статистики заболеваемости обучающихся за три учебных года

Таблица 2.4.

Заболеваемость обучающихся (чел., %) за 2015-2016 учебный год

Классы	Не болевших уч-ся	Из них девочек	Болевших 1-3 раза	Из них девочек	Болевших более 3 раз	Из них Девочек

1-е классы 129 уч-ся	25 19,4 %	12	76 58,9 %	42	28 21,7 %	17
2-е классы 102 уч-ся	49 48 %	32	37 36,3 %	29	16 15,7 %	12
3-е классы 98 уч-ся	14 14,3 %	11	67 68,4 %	49	17 17,3 %	9
4-е классы 100 уч-ся	36 36 %	27	34 34 %	21	30 30 %	11
Итого	124	82	214	141	91	49
%	29%	30 %	50 %	52 %	21 %	18 %

Таблица 2.5.

Заболеваемость обучающихся (чел., %) за 2016-2017 учебный год

Классы	Не болевших уч-ся	Из них девочек	Болевших 1-3 раза	Из них девочек	Болевших более 3 раз	Из них Девочек
1-е классы 100 уч-ся	18 / 18%	11 / 20%	53 / 53%	28 / 52%	29 / 29%	15 / 28%
2-е классы 124 уч-ся	17 / 14%	5 / 8%	77 / 62%	41 / 67%	30 / 24%	15 / 25%
3-е классы 95 уч-ся	11 / 12%	6 / 11%	58 / 61%	36 / 64%	26 / 27%	14 / 25%
4-е классы 102 уч-ся	8 / 8%	4 / 7%	77 / 75%	38 / 67%	17 / 17%	15 / 26%
Итого	54	26	265	143	102	59
%	13%	11%	63%	63%	24%	26%

Таблица 2.6

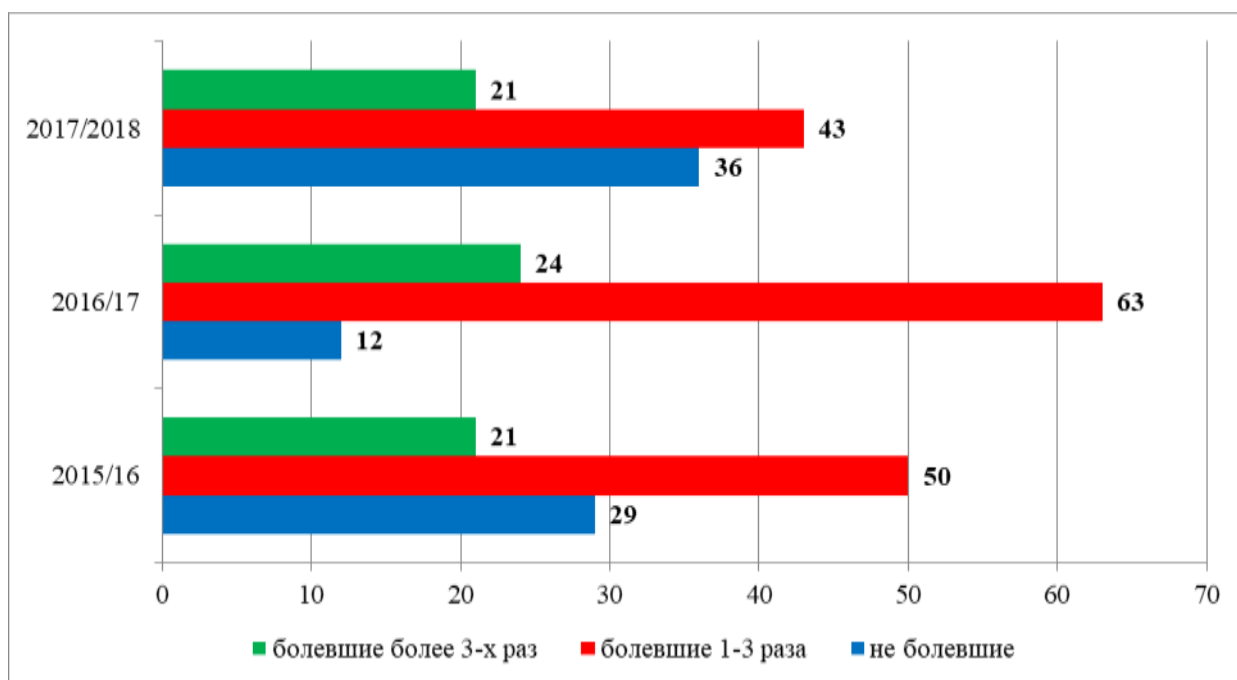
Заболеваемость обучающихся (чел., %) за 2017-2018 учебный год

Классы	Не болевших уч-ся	Из них девочек	Болевших 1-3 раза	Из них девочек	Болевших более 3 раз	Из них Девочек
1-е классы 106 уч-ся	90 / 85%	54 / 89%	15 / 14%	7 / 11%	1 / 1%	-
2-е классы 103 уч-ся	25 / 24%	16 / 29%	45 / 44%	22 / 39%	33 / 32%	18 / 32%
3-е классы 131 уч-ся	21 / 16%	7 / 11%	80 / 61%	42 / 66%	30 / 23%	15 / 23%
4-е классы 97 уч-ся	20 / 20,6%	9 / 16%	47 / 48,4%	26 / 46%	30 / 31%	21 / 38%

Итого	156	86	187	97	94	54
%	36%	36%	43%	41%	21%	23%

Гистограмма 2.4.

Динамика статистики заболеваемости обучающихся за три учебных года (%)



Данные динамики заболеваемости учащихся в 2017/2018 учебном году представлены в табл. в динамике за последние три учебных года. Статистические данные мониторинга заболеваемости, а также сведения, полученные от школьного врача-педиатра, свидетельствуют, что наметились следующие тенденции:

- несколько увеличивается количество обучающихся, которые не пропускают занятия по болезни: если в 2016-2017 уч. г. таких обучающихся было лишь 12%, то в 2017-2018 уч. г. - 36%;
- незначительно, но снизилось количество простудных заболеваний в структуре общей заболеваемости во всех возрастных параллелях.

Отмеченные тенденции свидетельствуют об эффективности мер, предпринимаемых в рамках сотрудничества Гимназии с медицинскими учреждениями и родителями (законными представителями) младших школьников по профилактике простудных заболеваний, формированию у обучающихся ценностей и навыков здорового образа жизни. Но задача системной профилактики простудных заболеваний не утрачивает актуальности, так по данным таблиц 1.8. и 1.9. (см ниже) в структуре пропусков учебных занятий по болезни данная группа заболеваний доминирует.

Развитию позитивных тенденций в состоянии здоровья школьников, отмеченных выше, в немалой степени, способствовала целенаправленная работа, направленная на повышение профессиональных компетенций педагогов в области проблем здоровьесберегающей и здоровьесформирующей педагогики: все педагоги, участвующие в реализации ООП НОО, обучились на проблемных курсах ПК «Здоровьесберегающие технологии в образовательном пространстве в условиях внедрения ФГОС НОО»; за последние 4 года около 25% учителей приняли участие в конкурсах профессионального мастерства, связанных с проблематикой сохранения здоровья обучающихся, что позволило им не только продемонстрировать свой опыт работы, но и освоить новый опыт работы для дальнейшего совершенствования своей педагогической практики.

Статистика показывает, что учащиеся первых классов (из года в год) болеют меньше, чем учащиеся 2-х – 4-х классов. Причины данной тенденции требуют дополнительного исследования. На настоящий момент мы можем только констатировать, что ситуация в Гимназии не отличается от той, что складывается в стране, в целом: количество часто болеющих школьников и обучающихся с хроническими заболеваниями, в том числе с сочетанными патологиями, растет от одной возрастной группы к другой, по мере взросления детей и подростков. Специалисты, связывают данную тенденцию, прежде всего с внешними факторами.

Удельный вес негативных факторов внутришкольной среды, отрицательно воздействующих на здоровье детей и подростков, невелик и составляет в начальной школе 12,5% (далее имеет место тенденция к росту их влияния - к окончанию школы их доля возрастает до 21%). В тоже время исследователи отмечают, что сила влияния школьных факторов риска «определяется тем, что они действуют в период интенсивного роста, развития и формирования всех систем организма, а также комплексно системно, длительно и непрерывно. Поэтому даже в случае минимального влияния каждого из факторов, их суммарное воздействие значимо»². Есть и еще одна опасность: воздействие школьных факторов риска на рост, развитие и состояние здоровья детей и подростков проявляется не сразу, а накапливается в течение ряда лет. Поэтому микросимптоматика этих нарушений не сразу привлекает внимание врачей, педагогов, родителей (законных представителей). Часто это происходит лишь тогда, когда они переходят в явно выраженную патологию.

Таким образом, для педагогического коллектива сохраняют актуальность задачи снижения удельного веса факторов риска здоровью в образовательной среде, к которым относится любое несоответствие условий, требований, взаимоотношений индивидуальным возможностям и особенностям учащихся в ходе учебного процесса. К сожалению, в работе определенной части

² Пермяков О.М., Бараковских К.Н. Состояние здоровья школьников как социально-педагогическая проблема [Электронный ресурс] // Здоровоохранение в России. 2017: Стат.сб./Росстат. - М., 3-46 2017. //Режим доступа:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154637/, свободный. – Заглавие с экрана. – Яз. рус.. – С. 327-330

педагогов, время от времени, проявляют себя стрессовая педагогическая тактика. Не удается пока в полной мере преодолеть тенденцию на интенсификацию учебного процесса. Требуется дальнейшего совершенствования и система работы по формированию ценности здоровья и ЗОЖ у младших школьников.

Для образовательного процесса следствием состояния соматического и психосоматического здоровья обучающихся, равно как и значительного количества обучающихся с хроническими заболеваниями, являются пропуски учебных занятий.

Таблица 2.6.

Количество пропущенных по болезни учебных дней на 1 учащегося в 1-х и 2-х классов

Период	1-е классы 2015/2016г. (N=129 чел.) 2016/2017г. (N=100 чел.) 2017/2018г. (N=106 чел.)					2-е классы 2015/2016г. (N=102 чел.) 2016/2017г. (N=124 чел.) 2017/2018г. (N=103 чел.)				
	Хрон.	Прост	Инф.	Травм	Сумм.	Хрон.	Прост	Инф.	Травм	Сумм.
2015/2016	69 / 0,5	240 / 1,8	-	-	309 / 2,4	40 / 0,4	342 / 3,3	20 / 0,2	-	402 / 4
2016/2017	-	421 / 4,2	24 / 0,2	-	445 / 4,5		1147 / 9,3	-	4 / 0,03	1151 / 9,3
2017/2018	-	103 / 0,97	-	-	103 / 0,97	32 / 0,3	740 / 7,2	47 / 0,5	16 / 0,2	835 / 8,1

Таблица 2.7.

Количество пропущенных по болезни учебных дней на 1 учащегося в 3-х и 4-х классах

Период	3-е классы 2015/2016г. (N=98 чел.) 2016/2017г. (N=95 чел.) 2017/2018г. (N=131 чел.)					4-е классы 2015/2016г. (N=100 чел.) 2016/2017г. (N=102 чел.) 2017/2018г. (N=97 чел.)				
	Хрон.	Прост	Инф.	Травм	Сумм.	Хрон.	Прост	Инф.	Травм	Сумм.
2015/2016	3 / 0,03	273 / 2,8	-	-	276 / 2,8	-	247 / 2,5	-	-	247 / 2,5
2016/2017	12 / 0,1	894 / 9,4	-	52 / 0,5	958 / 10,1	1 / 0,01	585 / 5,7	3 / 0,03	2 / 0,02	591 / 5,8
2017/2018	18 / 0,1	722 / 5,5	-	7 / 0,05	747 / 5,7	32 / 0,3	523 / 5,4	-	-	555 / 5,7

Значительные цифры по количеству детей, болеющих 1 и более раз в году, а также пропусков учащимися статистика закономерно, приводит к суммарному увеличению пропусков учебных занятий по болезни. Наличие данной проблемы, указывает на сохранение актуальности задач индивидуализации образовательного процесса, связанные с системной совместной работой педагогов, учащихся и их родителей (законных представителей), направленной на оказание поддержки обучающимся по преодолению отставания в освоении рабочих программ отдельных учебных предметов и курсов.

На настоящий момент имеют место определенные недочеты и в существующей системе физического воспитания обучающихся на уровне НОО, связанные как с содержательными элементами образовательной деятельности, так и с условиями образовательного процесса. На наличие проблем в данной сфере указывают, в частности, анализ данных мониторинга уровня физической подготовленности младших школьников (она измеряется по пяти уровням): см. таблиц и гистограммы 1.6.

Уровень физической подготовленности учащихся 2-4 классов в динамике за 4 года (с 2014-2015 уч. г. по 2017-2018 уч. г.)

Таблица 2.8.

Данные за 2014-2015 и 2015-2016 уч. годы

Параллель	Полугодие	Уровень физической подготовки (чел.)								
		Высокий		Выше среднего		Средний		Ниже среднего		Низкий
		2014/ 2015	2015/ 2016	2014/ 2015	2015/ 2016	2014/ 2015	2015/ 2016	2014/ 2015	2015/ 2016	
1 класс	I	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	II	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 класс	I	12	16	29	31	45	53	9	2	-
	II	23	24	41	47	24	29	7	2	-
3 класс	I	18	13	30	34	50	44	10	7	-
	II	28	19	44	48	32	25	4	6	-
4 класс	I	20	22	35	36	35	35	9	7	-
	II	26	28	40	43	30	25	3	4	-
итого II полугодие		77	71	125	138	86	79	14	12	

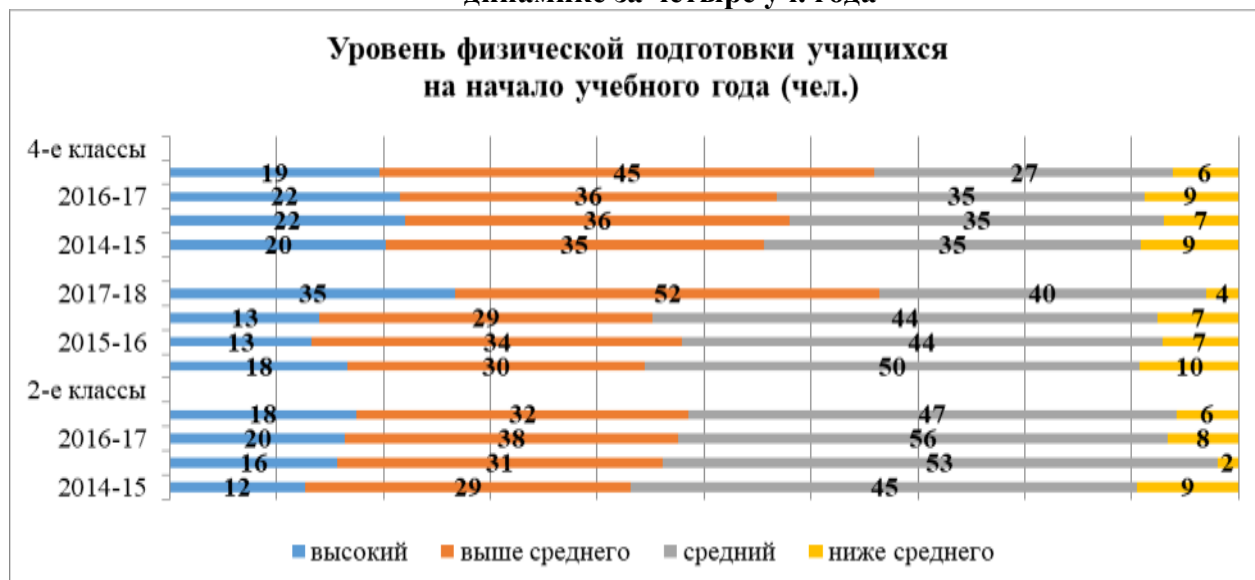
Таблица 2.9.

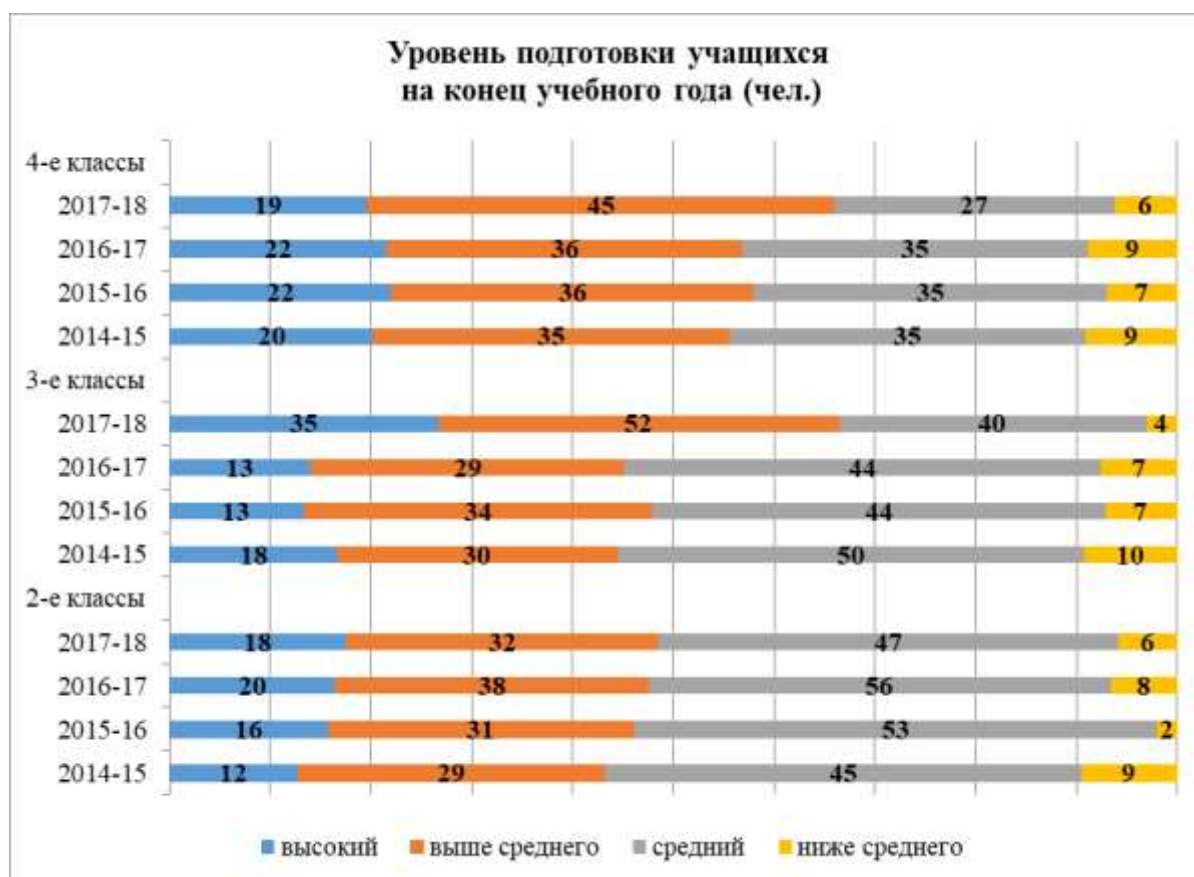
Данные за 2016-2017 и 2017-2018 уч. годы

Параллел ь	Уровень физической подготовки (чел.)										
	Полугоди е	Высокий		Выше среднего		Средний		Ниже среднего		Низкий	
		2016 / 2017	2017 / 2018	2016 / 2017	2017 / 2018	2016 / 2017	2017 / 2018	2016 / 2017	2017 / 2018	2016 / 2017	2017 / 2018
1 класс	I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	II	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 класс	I	20	18	38	32	56	47	8	6	-	-
	II	35	29	52	42	33	28	4	4	-	-
3 класс	I	13	35	29	52	44	40	7	4	--	-
	II	19	36	45	55	25	37	6	3	-	-
4 класс	I	22	19	36	45	35	27	9	6	-	-
	II	28	20	43	48	27	25	4	4	-	-
итого II полугодие		82	85	140	145	85	90	14	11	-	-

Гистограмма 2.6.

Сравнение уровней физической подготовки учащихся на начало и конец учебного года: в динамике за четыре уч. года





Анализ данных таблиц и гистограммы свидетельствует, что, в целом за время обучения в начальной школе имеет место тенденция на улучшение показателей физического развития обучающихся: несколько увеличивается количество младших школьников в группах с высоким и выше среднего уровнем физического развития. Количество детей с низким уровнем развития, в целом, соответствует показателям специальной медицинской группы по физической культуре.

Следует заметить, что, в целом, рамках реализации ООП НОО, уделяется достаточно много внимания физическому развитию детей:

- реализуется 3-часовая рабочая программа по физической культуре, с встроенными вариативными содержательными модулями;
- 45% младших школьников занимаются в спортивной секции (ритмика) в рамках внеурочной деятельности Гимназии;
- после 2-го и 3-го уроков в возрастной параллели первых классов проводятся динамические перемены;
- стало традиционным проведение спортивных образовательных событий (не реже 1 раза за учебную четверть во всех возрастных параллелях);

- становится более активным участие родителей, социальных партнеров (к примеру, аптечной сети «На здоровье») в оздоровительных и профилактических мероприятиях;
- регулярно проводятся лекции, беседы, консультации по проблемам сохранения здоровья для родителей и детей в рамках классных часов, родительских собраний, других мероприятий в системе внеурочной и вне гимназической деятельности и др.

Несмотря на целенаправленную комплексную работу по физическому развитию обучающихся в урочной и внеурочной деятельности, в рамках вне гимназических мероприятий, организаторами которой являются учителя физической культуры, классные руководители, учителя, сравнение показателей Гистограммы 1.6. позволяют сделать вывод, что система физического развития младших школьников в Гимназии требует дальнейшего совершенствования.

Во всех возрастных параллелях обучающихся, из года в год, показатели физического развития детей на начало учебного года и конец учебного года практически не меняются. Это позволяет заключить, что рост показателей уровня физического развития детей за время освоения ООП НОО, отмеченный выше, связан, вероятнее всего, с внешними факторами: прежде всего, с их естественным физиологическим и физическим взрослением, увеличением количества детей, которые занимаются спортом в системе дополнительного образования, в спортивных учреждениях (40% обучающихся занимаются в спортивных секциях вне Гимназии (УДО, спортивные школы и др.). В тоже время, для более глубокого анализа ситуации, связанной с физическим развитием младших школьников, необходимы дополнительные данные, т.е. нуждается в совершенствовании программа мониторинга физического развития обучающихся.

На потребность в совершенствовании деятельности по анализируемому направлению указывают и результаты мониторинга ведущих мотивов занятия физической культурой: несмотря на то, что внутренние мотивы в рейтинге улучшили свои позиции (например, самосохранение здоровья и самосовершенствование с 15 и 10 места переместились на 1 и 7, соответственно), тем не менее внешние мотивы продолжают доминировать над внутренними.

Таблица 2.10

Карта мониторинга

«Ведущий мотив обучающихся к занятиям физической культурой»

Мотив	Рейтинг утверждения		
	2015-16	2016-17	2017-18

Самосохранение здоровья	11	15	1
Самосовершенствование	13	10	7
Двигательная активность	5	5	2
Долженствование (внутренний мотив долга)	14	8	13
Оценка окружающих (внешняя стимуляция)	6	13	8
Приобретение практических навыков	10	6	14
Общение	4	11	6
Доминирование	7	4	11
Физкультурно-спортивные интересы	9	14	15
Соперничество	8	4	9
Удовольствие от движений	12	12	4
Игра и развлечение	1	1	3
Подражание	3	2	12
Привычка	15	7	10
Положительные эмоции	2	9	5

Итак, подводя промежуточные итоги по анализу материалов реализации ООП НОО, мы можем сделать определенные выводы.

В целом, материалы анализа, а также наличие позитивной динамики образовательных достижений обучающихся свидетельствует, что организационно-педагогические нововведения, а также деятельность, направленная на комплексное внедрение в образовательный процесс дидактической системы и системно-деятельностного метода обучения Л.Г. Петерсон, совершенствование системы оценки, углубление индивидуализации образовательного процесса, систематизацию деятельности в области развития экологически целесообразной и безопасной образовательной среды, создания условий для присвоения обучающимися ценностей ЗОЖ и навыков экологически целесообразного, безопасного и здоровьесобудованного поведения, физическому развитию обучающихся оказались эффективными. Иными словами, деятельность по данным направлениям работы целесообразно продолжить и дальше. Таким образом, предварительно, опираясь на материалы анализа уровня здоровья мы можем определить подсистему задач на период реализации данной программы:

Анализ уровня здоровья обучающихся, осваивающих ООП НОО, ООП ООО и ООП СОО

Демографические данные

Период	Школа
2016	1009
2017	1025
2018	1096

Распределение детей по группам здоровья

	Кол-во	1 гр.		2 гр.		3 гр.		4 гр.		5 гр.	
			%		%		%		%		%
2016	1009	120	11,9	660	65,4	175	17,3	12	1,2	42	4,2
2017	1025	118	11,5	680	66,3	184	18,0	15	1,5	28	2,7
2018	1096	117	10,7	743	67,8	192	17,7	16	1,5	28	2,5

Имеется тенденция к уменьшению количества детей I группы здоровья, количество которой по сравнению с 2017 годом уменьшилась на 1,2 %, на 2,4 % увеличилась 2 группа здоровья, что связано с увеличением количества детей с дефицитом массы тела, со снижением остроты зрения, с нарушением осанки, ИМБТ. В 5 группу здоровья входят дети, имеющие инвалидную группу и находящиеся на дистанционном обучении.

Физическое развитие

Год	Кол-во	Низкое		Ниже ср.		Среднее		Выше сред.		Высокое	
			%		%		%		%		%
2016	1009	2	0,2	32	3,2	795	78,8	132	13	48	4,8
2017	1025	1	0,1	34	3,3	797	77,8	142	13,8	51	5
2018	1096			37	3,4	852	77,7	153	14	54	4,9

При распределении детей по физическому развитию выявлено 0,2 % детей с низким физическим развитием, что расценивается врачом эндокринологом как конституционная низкорослость, 7% детей с конституционной высокорослостью. Большинство детей имеют нормальное физическое развитие. Количество детей с развитием выше среднего и высокое увеличилось на 10 человек.

Распределение школьников по физкультурным группам

Группа	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Основная	908 - 90%	969 - 94,6%	1032 - 94,2

Подготовительная	--	--	
Специальная	55 - 5%	21 - 2%	26 - 2,3
Освобождено	46 – 5%	35 - 34%	38 - 3,5
Всего детей	1009	1025	1096

Уроки физкультуры в 2017-2018 учебном году посещают 96 % школьников. Освобождено 4 % обучающихся, с обострением хронической патологии, инвалиды и учащиеся после перенесённых травм.

Оздоровление диспансерной группы

Группа	Кол-во	Подл. п/рецидив. лечению	Получено п/рецидив. лечение	Подлежал проф. оздоров.	Оздоровлено	Не охвачено
С ₀₀ - D ₄₈ новообразования.	3	-	-	-	-	-
D ₄₉ – D ₈₉ – забол. органов кроветворения.	-	-	-	-	-	-
E ₀₀ - E ₉₀ – эндокринология и нарушение обмена веществ.	6	-	-	2	2	-
G ₀₀ – G ₉₉ - забол. ЦНС.	10	-	-	-	-	-
H ₀₀ – H ₅₉ – забол. органов зрения.	27	-	-	-	-	-
H ₆₀ – H ₅₉ – забол. уха.	2	2	2	-	-	-
I ₀₀ – I ₉₉ - забол. органов кровообращения.	18	18	18	18	18	-
J ₀₀ – J ₉₉ забол. органов дыхания.	18	18	18	18	18	-
K ₀₀ – K ₉₉ – забол. органов пищеварения.	66	66	66	18	18	-

L ₀₀ – L ₉₉ - заболевания кожи.	11	11	11	-	-	-
M ₀₀ – M ₉₉ – забол. опорно- двиг. аппарата.	48	-	-	-	-	-
N ₀₀ – N ₉₉ – моч. – пол. системы	15	15	15	9	9	-
Q ₀₀ – Q ₉₉ – врождённая патология	12	-	-	12	12	-
Итого	236	130	130	77	77	-

Среди заболеваний, составляющих диспансерную группу, на 2 месте заболевания костно – мышечной системы – 48 (20 %), на 1 месте заболевания органов пищеварения – 66 (28 %), на 3 месте заболевания органов зрения – 27 (11 %). Получено противорецидивное лечение и оздоровлено 100 % детей «Д» группы.

Выполнение плана флюорографического обследования

Возраст	План	М	Д	Выпол.	М	Д	ОБЗ Р ОГК			Выбыл		
							Всего	М	Д	Всего	М	Д
2003 г.р.	90	32	58	82	27	55	2	2		6	3	3
2002 г. р	80	35	45	79	35	44	1		1			
2001 г. р	43	10	33	40	10	30	2		2	1		1
2000 г.р	2	1	1	2	1	1						
Всего	215	78	137	203	73	130	5	2	3	7	3	4

Охват 96,7%

Выполнение плана прививок

№	Наименование прививки	План	Выполнение
1	Вакцинация коклюша		
2	Ревакцинация коклюша		
3	Вакцинация дифтерии		
4	Ревакцинация дифтерии всего	154	153 – 99,4 %

	В т.ч. первичная В 7 лет В 14 лет	59 95	59 – 100 % 94 – 99 %
5	Вакцинация полиомиелита		
6	Ревакцинация полиомиелита всего В т.ч. 18 мес. В 20 мес. В 14 лет	98 95	97 – 38 % 94 – 99 %
7	Вакцинация кори		
8	Ревакцинация кори		
9	Вакцинация паротита		
10	Ревакцинация паротита	10	6 – 100 %
11	Вакцинация краснухи		3 – 100 %
12	Ревакцинация краснухи всего В т.ч. в 6 лет В 8-17 лет	6 10	4 - 67% 10 – 100 %
13	Вакцинация против гриппа	580	
14	Вакцинация против вирусного гепатита В		
15	Ревакцинация против туберкулеза в 7 лет	4	3 – 75 %
16	Диаскинтест	770	758 – 98,4%

Заболеваемость по МКБ

	2018 г. (1096 чел.)		2017 г. (1025 чел.)	
	Случаи	Показ.	Случаи	Показ.
Общая заболеваемость	659	519,2	385	375,6
Соматическая	517	471,7	372	362,9
- заб.орг.дыхания,	432	83,7	310	83,3
в т. ч. ОРВИ	393	91,0	294	04,8
Пневмонии-				
-забол. органов кровооб.			1	0,3
-забол. ЖКТ.	8	1,5	7	1,9
-забол. ЦНС.	15	2,9	6	1,6
-заб. уха и сосц.				
-заб. орг. зрения.	9	1,8	7	1,9
-заб. МПС.	2	0,4	3	0,8
-заб. костно-мышечной	8	1,5	5	1,3

ткани.				
- хирургическая	13	2,5	13	3,5
- эндокринная	8	1,5	2	0,5
-кожи	8	1,5	4	1,1
-травмы	14	2,7	14	3,8
Инфекционная заболеваемость.	52	47,4	13	12,7
-грипп.				
-ОГЭ.				
-КИНЭ.				
-в/оспа.	39	75,0	9	69,2
- скарлатина.				
-корь.				
-вирусный гепатит А.				
-краснуха.				
-менингок.инфекция.				
-вирусн. Менингит.				
-чесотка.				
- микроспория.				
-коклюш.				
-гельминтозы.				
-паракокклюш.	1	5,8		
-энтеробиоз	12	23,1	3	23,1

Количество учащихся с общей заболеваемостью возросло в 1,5 раза и составила 569 случаев (показ.519,2). Соматическая заболеваемость увеличилась в 1,4 раза и составила 517 случаев (471,7). Инфекционная заболеваемость увеличилась в 4 раза и составила 52 случая (показ 47,4).

В 2018 году увеличилось количество заболевших:

- заболевание органов дыхания в 1,4 раза (432 случая – 394,2);
- в/оспа в 4 раза (39 случаев – 35,6);
- заболевания нервной системы в 2,5 раза (15 случаев – 13,7);
- заболевания эндокринной системы в 4 разка (8 случаев – 7,3);
- заболевания кожи в 2 раза (8 случаев – 7,3);

Структура заболеваемости по ранговым местам

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1 место	264 – 79%	310 – 81%	432 – 76%
2 место	61 – 18,3%	62 – 16,1%	85 – 15%
3 место	9 – 2,7%	13 – 3,4%	52 – 9%

Структура заболеваемости:

- первое место занимают заболевания органов дыхания, превалирует ОРВИ;
- второе место занимают соматические заболевания;
- третье место занимают инфекционные и паразитарные заболевания.

Противопедикулезная работа

контингент	кол-во детей	подлежало	осмотрено	выявлено	%
1 – 4 кл.	494	494	494		
5 – 11 кл.	602	602	602	0	0
итого	1096	1096	1096	0	0

Все дети, подлежащие осмотру на педикулез, осмотрены на 100%. Не выявлены случаи педикулеза.

Выполнение санитарно-просветительской работы

	Лекции	Беседы	Санбюллетень	Круглые столы, викторины, диспуты, дискуссии, устные журналы и т.д.
ДДУ				
Школы	36	48	2	1
Всего	36	48	2	1

Мероприятия по совершенствованию работы

1. Усиление взаимодействия отделения по оказанию медицинской помощи в организованных коллективах с педагогическим составом ДДУ, школ и ССУЗов с целью улучшения профилактики соматического, психологического здоровья и физического развития детей и подростков.
2. Повышение контроля за улучшением санитарного состояния территории учебных заведений, пищеблоков, санузлов и других помещений ДДУ, школ и ССУЗов.
3. Обеспечение и качественное проведение вакцинопрофилактики. Использование новейших методов утилизации использованных шприцев.
4. Улучшение организации проведения профилактических осмотров на базе образовательных учреждений с дальнейшим анализом результатов профосмотров и информацией о них педагогического состава учебных заведений.
5. Усиление контроля над качеством питания в организованных коллективах.
6. Улучшение оздоровления детей в летний период на базе пришкольных лагерей.
7. Усиление контроля за качеством работы врачей и медсестер образовательных учреждений.

8. Усиление контроля за организацией повышения квалификации врачей и медсестер отделения.

3. СРОКИ И ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

Сроки реализации Программы – 2018 - 2022 годы.

4. ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.

Для достижения целей и решения задач Программы предусматривается осуществление мероприятий по следующим основным направлениям:

1. Укрепление и сохранение материально-технической базы школьной столовой.

Необходимо привести материально-технической базы школьного пищеблока в соответствие с современными требованиями технологии пищевого производства и организации обслуживания учащихся школы

2. Обеспечение качественного сбалансированного питания.

Необходимо выполнение требований к школьному рациону. Обед должен составлять 45% - от суточной потребности. Обеды в Гимназии в сумме по энергетической ценности, содержанию белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов должны составлять 55-60% от рекомендуемых суточных физиологических норм потребления. В рацион должны входить только продукты с высокой пищевой и биологической ценностью, он должен быть дифференцирован по своей энергетической ценности и содержанию белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов в зависимости от возраста (группы 7- 10 лет) и (группы 11-17 лет).

Необходимо восполнять дефицит витаминов и других микроэлементов в школьном питании за счёт корректировки рецептуры и технологии приготовления пищи, обеспечить всех школьников одноразовым сбалансированным горячим питанием по рационам, обогащённым витаминами и микроэлементами. Удовлетворять потребности детей и подростков в двухразовом питании по полностью сбалансированным рационам, а также значительно расширить охват платным горячим питанием учащихся, не относящихся к льготным категориям за счёт средств родителей.

3. Формирование культуры школьного питания. Просвещение школьников и их родителей по основам правильного питания, воспитания у них культуры питания и ответственности за своё здоровье через организацию классных часов, педсоветов, родительского всеобуча и конференций.

4. Оптимизация и совершенствование просветительской работы со всеми участниками образовательной деятельности школы по формированию культуры питания.

Организация правильного питания обучающихся невозможна без целенаправленной работы по формированию у обучающихся навыков здорового образа жизни, в том числе здорового питания. Необходимо совершенствовать систему просветительской работы по обучению обучающихся основам здорового питания, использовать различные формы урочной и внеурочной деятельности учащихся: защита проектов, проведение конкурсов по данной тематике. Необходимо активно просвещать родителей через родительский всеобуч.

5. Развитие здоровых привычек и формирование потребности в здоровом образе жизни.

Сохранение здоровья подрастающего поколения – задача государственной важности, так как современные школьники составляют основной трудовой потенциал страны. В Гимназии ведётся большая работа по сохранению и укреплению физического и психического здоровья обучающихся. Такие навыки необходимо формировать и за её пределами. Здоровые

привычки и потребность в здоровом образе жизни должны стать нормой для каждого ученика.

6. Участие в конкурсах по организации школьного питания.

ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственные
1.	Разработка школьной программы по улучшению горячего питания учащихся	Сентябрь	Зам. дир по УВР Павлова Л.В.
2.	Организация горячего питания для учащихся начальной школы (завтраки)	Сентябрь	Зам. дир по УВР Павлова Л.В.
3.	Организация питьевого режима для учащихся	Сентябрь	Администрация школы.
4.	Мониторинг охвата горячим питанием	Ежемесячно	Зам. дир по УВР Павлова Л.В.
5.	Проведение конкурса стенгазет о здоровом питании	Декабрь	Классные руководители, зам директора по ВР Захарова Т.А.
6.	Анкетирование среди учащихся по вопросам организации питания	Октябрь	Классные руководители
7.	Проведение лекций и бесед с целью пропаганды горячего питания среди учащихся, родителей и педагогических работников	По графику школы	Кл.руководители, медицинский работник Гимназии, зам. директора по ВР Захарова Т.А.
8.	Встречи врачей с учителями, учениками, родителями (лекциями о здоровом питании).	В течение учебного года	мед. работник Гимназии, зам.директора по ВР Захарова Т. А.
9.	Круглый стол «Здоровье школьников».	Август	Администрация, кл. руководители
10.	Общешкольное мероприятие по пропаганде здорового питания по теме «Витамины детям»	Февраль	администрация, кл. руководители, учитель биологии
11.	Помещение информации по горячему питанию на сайт школы.	В течение учебного года	Учитель информатики Замятин В.С.
12.	Анализ охвата горячим питанием учащихся и предоставление информации учредителю	Ежемесячно	Директор
13.	Проведение открытых уроков для родителей и учащихся по теме «Здоровое питание»	По плану ВР	Кл. руководители
14.	Проведение тематических классных часов о пользе горячего	В течение года	Заместитель директора по ВР

	рационального питания в 1-11 классах.		Захарова Т.А., классные руководители
15.	Анкетирование учащихся, родителей, администрации, учителей с целью улучшения организации горячего питания в Гимназии.	Раз в полугодие	Психолог, социальный педагог.
16.	Развитие материально-технической базы, обеспечение необходимым технологическим оборудованием, посудой, мебелью.	По плану гимназии	Директор
17.	Обеспечение качественным сбалансированным питанием учащихся.	постоянно	Директор
18.	Совершенствование системы организации школьного питания.	постоянно	Директор
19.	Формирование культуры школьного питания.	постоянно	Администрация Гимназии. Классные руководители
20.	Освещение работы по программе на сайте школы	В течение года	Администрация школы. Учитель информатики Замятин В.С.

5. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

Оценка социально-экономической эффективности Программы

Реализация мероприятий Программы позволит:

- улучшить качество питания школьников за счет его сбалансированности, использования продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами, модернизации материально-технической базы предприятий системы школьного питания;
- повысить доступность питания, увеличить охват питания школьников с 80 до 100%;
- сформировать у школьников, их родителей и педагогов мнение о важности здорового рационального питания;
- для реализации программы планируется ежегодное привлечение бюджетных и внебюджетных средств согласно плану реализации мероприятий Программы.
- Развитие материально-технической базы школьного пищеблока в соответствии с современными требованиями технологии пищевого производства и организации обслуживания учащихся Гимназии.

6. ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ИСПОЛНЕНИЕМ ПРОГРАММЫ И КОНТРОЛЬ ЗА ХОДОМ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ.

Программа производственного контроля предполагает проведение мероприятия, предусматривающие обоснование безопасности для человека и окружающей среды производства и работу с персоналом пищеблока. Основное предназначение Программы: обеспечить контроль за соблюдением санитарных норм и правил при организации школьного питания.

Из числа школьного персонала приказом директора назначена бракеражная комиссия, в состав которой входят медицинский работник, сотрудник пищеблока и заместитель директора, курирующий вопросы организации питания в школе.

Задачи контроля:

1. Организация общественного питания в Гимназии в соответствии с требованиями действующего законодательства.
2. Санитарно-техническое обеспечение организации общественного питания оборудованием, инвентарем, посудой.
3. Контроль над санитарным состоянием помещений и инвентаря.
4. Организация здорового питания в соответствии с требованиями к формированию примерного меню.
5. Соблюдение условий и технологии приготовления блюд и изготовления кулинарной продукции.
6. Профилактика витаминной и микроэлементной недостаточности.
7. Профилактика пищевых отравлений.
8. Создание для персонала школьной столовой необходимых условий труда.
9. Профилактика травматизма на производстве.

Программа контроля:

- санитарно-гигиеническое состояние столовой;
- соответствие завтраков, обедов меню;
- организация питания;
- организация дежурства в столовой;
- обеспечение обучающихся льготным питанием (при условии обеспечения), питанием обучающихся за родительскую плату.

Система организации контроля за исполнением Программы

Контроль за ходом реализации Программы осуществляется администрацией Гимназии Управляющим советом, бракеражной комиссией.

Администрация Гимназии проводят мероприятия, которые направлены на совершенствование системы школьного питания.

Циклограмма контроля организации и качества питания обучающихся

<i>Мероприятия</i>	<i>Периодичность</i>	<i>Ответственный</i>
Создание комиссии по контролю над организацией и качеством питания обучающихся.	Сентябрь	Председатель Управляющего совета Гимназии
Размещение на школьном сайте информации о создании комиссии и циклограммы её работы на учебный год	Сентябрь	Куратор школьного сайта
Заседания комиссии по контролю над организацией и качеством питания обучающихся с обязательным заслушиванием отчетов о расходовании родительских плат на питание	Ежемесячно	Ответственный за организацию питания
Разъяснение основных принципов здорового питания (выступления с информацией и пропагандой здорового питания на родительских собраниях, классных часах; анкетирование)	1 раза в месяц	Зам. директора по УВР
Контроль качества продукции,	Ежедневно	Члены бракеражной

взаимозаменяемость продуктов питания		комиссии
Контроль санитарного состояния водопроводных и канализационных сетей в школьной столовой, исправной работы технологического и другого оборудования	Еженедельно	Зам. директора по АХЧ
Контроль обеспечения льготным питанием обучающихся льготной категории (при наличии)	Постоянно	Социальный педагог
Оформление в обеденном зале столовой информационных стендов: «Меню», «Правила поведения в столовой»,	Один раз в четверть	Ответственный за организацию питания
Контроль качества продукции и сырья, поступающих в школьную столовую	Ежедневно	Члены бракеражной комиссии
Проверка санитарного состояния обеденного зала, кухни, складских и подсобных помещений школьной столовой	Ежедневно	Медсестра
Обобщение и анализ информации по контролю работы школьной столовой.	В конце отчётного периода	Ответственный за организацию питания
Рейды по проверке санитарного состояния обеденного зала, кухни, мойки	1 раз в месяц	Председатель Управляющего совета школы
Проверка полноценности питания в циклических меню	Еженедельно	Медсестра
Проверка качества, количества и оформления приготовленных блюд	Ежедневно	
Анализ использования финансовых средств на питание обучающихся за учебный год	Июнь	Директор школы
Проверка табелей питания	1 раз в месяц	Ответственный за организацию питания
Подготовка и заслушивание отчета о работе общественной комиссии по питанию за учебный год	Июнь	Управляющий совет
Проверка готовности пищеблока к началу учебного года	Август	Зам. директора по АХЧ
Контроль соблюдения в пищеблоке норм санитарно-гигиенического режима		
Проверка графика дежурства классов и учителей по столовой	Ежедневно	Дежурный администратор
Контроль определения контингента обучающихся, имеющих право на бесплатное льготное питание	1 раз в месяц	Социальный педагог
Контроль соответствия рациона питания меню	1 раз в неделю	Медсестра
Контроль соблюдения графика работы столовой	Ежедневно	Медсестра
Контроль ведения отчетной документации	Ежемесячно	Медсестра

по организации питания обучающихся		
Контроль соблюдения графика питания обучающихся	Ежедневно	Классные руководители
Контроль соблюдения обучающимися правил личной гигиены при посещении столовой	Ежедневно	Медсестра
Контроль организации питания детей из малообеспеченных, многодетных семей и питания по медицинским показаниям	Ежедневно	Медсестра
Контроль организации питания в группе продленного дня	1 раз в неделю	Ответственный за организацию питания
Контроль целевого использования продуктов питания и готовой продукции в соответствии с предварительным заказом	1 раз в месяц	Бракеражная комиссия
Контроль организации «витаминизированных напитков»	1 раз в неделю	Бракеражная комиссия. Медсестра
Контроль суточной пробы	Ежедневно	
Проверка наличия сборников технологических рецептур	Ежедневно	
Проверка соответствия ежедневного меню примерному	1 раз в неделю	
Контроль закладки и выхода готовой продукции	Ежедневно	
Проверка температурного режима холодильников и холодильных камер	Ежедневно	Зам. директора по АХЧ
Проверка рабочего состояния оборудования школьной столовой	1 раз в месяц	
Проверка наличия и хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств	1 раз в месяц	
Проверка освещенности, инструментальные замеры	1 раз в год	
Проверка наличия и полноты медицинской аптечки в пищеблоке	1 раз в квартал	Медсестра
Проверка условий и сроков хранения продуктов, товарного соседства	1 раз в месяц	
Проверка наличия санитарных книжек сотрудников	Август	

Особая роль при проведении контрольных мероприятий отводится медицинскому работнику школы.

За качеством поступающих продуктов, правильностью их закладки и приготовлением пищи следит медицинский работник школы: при приеме продуктов на пищеблок проверяет наличие соответствующих документов, удостоверяющих их качество и безопасность.

Для контроля качества поступающей продукции проводится бракераж и делается запись в Журнале бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Чтобы проконтролировать условия и сроки хранения скоропортящихся пищевых продуктов, медицинский работник проводит контроль температурных режимов хранения в холодильном оборудовании.

Выдача готовой пищи работниками столовой осуществляются только после снятия пробы медицинским работником и другими членами бракеражной комиссии. Медицинский работник обращает внимание на вес порционных блюд, соответствующий выходу меню-раскладки. Также для проверки соблюдения технологического процесса от каждой партии приготовленных блюд отбирается суточная проба. Её делает сотрудник пищеблока под контролем медицинского работника.

Пробу отбирают из котла (с линии раздачи) стерильными ложками в промаркированную стерильную (или прокипяченную) стеклянную посуду с плотно закрывающимися стеклянными или металлическими крышками и сохраняют не менее 48 ч (не считая выходных и праздничных дней) в специально отведенном месте в холодильнике при температуре +2 ... +6 °С.

Дополнительно к перечисленным функциям медицинский работник ведет специальную ведомость для контроля за качественным и количественным составом рациона питания, ассортиментом пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Также в задачу медицинского работника школы входит ежедневный контроль состояния здоровья работников пищеблока и присутствие при проведении витаминизации блюд.

**План работы школьной комиссии по контролю
над организацией и качеством школьного питания**

Мероприятия	Сроки	Ответственный
Проверка двухнедельного меню.	Сентябрь	Медсестра
Проверка целевого использования продуктов питания и готовой продукции.	Ежемесячно	Председатель комиссии
Проверка соответствия рациона питания согласно утверждённому меню.	Ежедневно	Медсестра
Организация просветительской работы	Октябрь Апрель	Зам. директора по ВР
Анкетирование учащихся и их родителей по питанию.	Май	Социальный педагог
Контроль над качеством питания.	Ежедневно	Медсестра

Критерии оценки достижения результатов, приведённые в таблице, анализируют программные компоненты, которые могут быть подвергнуты оценке количественных и качественных показателей для промежуточной и итоговой оценки.

Направления реализации программы	Цель	Показатели	
		Количественные	Качественные
Организация и регулирование школьного питания	1. Соблюдение принципов рационального питания, обеспечивающих соответствие энергетической ценности рациона питания энергетическим затратам организма ребенка и объему потребляемой пищи.	Подсчёт энергетической ценности рациона питания.	Справка Анкетирование

	2. Проведение разъяснительной работы с родителями по привлечению родительских средств.	Доля учащихся от общего числа учащихся, получающих горячее питание	Протоколы родительских собраний
	3. Реализация Программы производственного контроля	Доля выполнения Программы производственного контроля	Анализ
	4. Организация льготного питания для обучающихся льготной категории семей (при наличии).	Доля обучающихся льготной категории семей от общего числа обучающихся льготной категории семей, получающих льготное питание	Информация
	5. Организация 2-х разового питания	Доля обучающихся от общего числа учащихся, получающих 2-х разовое питание	Анкетирование «Качество предоставляемых услуг по организации горячего питания»
Укрепление и сохранение материально-технической базы школьной столовой	1. Сохранность помещения столовой, кухни.	Технический и технологический аудит средств производства и материально-технической базы школьной столовой и кухни.	Справка
	2. Сохранность мебели и инвентаря.		
	3. Замена устаревшего оборудования на новое.	Наличие нового оборудования	Количество единиц
	4. Выявление объема возможной экономии ресурсов	Процент износа оборудования	Экспертная оценка использования энергосберегающих и ресурсосберегающих технологий
Оптимизация и совершенствование просветительской работы со всеми участниками образовательной деятельности школы по формированию культуры	1. Привлечение средств массовой информации	Публикации	Количество публикаций на школьном сайте
	2. Просвещение родителей через родительский всеобуч.	Количество проведенных мероприятий.	Наличие плана родительского всеобуча, освещающего вопросы здоровья и питания.

питания.			
Развитие здоровых привычек и формирование потребности в здоровом образе жизни.	Укрепление физического и психического здоровья обучающихся	Результаты диспансерного осмотра обучающихся	Положительная динамика Проведение сравнительного анализа состояния здоровья, заболеваемости детей

**Критерии оценки достижения результатов по каждому направлению:
качественные, количественные.**

Оценка результативности реализации Программы осуществляется на основе использования системы объективных критериев, которые выступают в качестве обобщенных оценочных показателей (индикаторов):

Количественные показатели:

- количество учеников, получающих горячее питание в Гимназии;
- степень включенности всех субъектов образовательного процесса в реализацию программы;
- степень оснащения пищеблока технологическим оборудованием;
- показатели здоровья учащихся.

Качественные показатели:

- отсутствие нарушений и предписаний Роспотребнадзора к качеству организации питания в Гимназии;
- увеличение процента охвата питанием школьников;
- создание оптимальных условий для предоставления качественного питания каждому участнику образовательного процесса;
- повышение уровня культуры питания учащихся;
- повышение степени удовлетворенности всех участников образовательного процесса организацией питания;
- реализация педагогического и управленческого творчества.

Мониторинг реализации Программы

Направление мониторинга	Диагностика	Сроки	Ответственный
Охват учащихся горячим питанием	Анализ результатов посещаемости	Ежедневно	Социальный педагог
Сохранение и укрепление здоровья учащихся	Анализ состояния здоровья школьников по результатам медицинских осмотров Анализ заболеваемости детей	Ежегодно	Медсестра
Уровень удовлетворенности учащихся, родителей, педагогов организацией питания в школе	Анкетирование	Ежегодно	Социальный педагог
Материально-техническая база	Смотр помещения (оборудование, оснащение).	Ежегодно	Директор

столовой	Анализ результатов приёмки столовой к началу нового учебного года. Оснащение пищеблока необходимым оборудованием.		
Формирование у школьников навыков здорового питания	Собеседование. Наблюдение	Ежегодно	Классные руководители
Качество организации питания	Наблюдение, анкетирование, опросы, посещение столовой. Анализ приготовления пищи и норм раскладки, санитарно-гигиенического состояния обеденного зала	Ежедневно	Медсестра
Формирование нового имиджа школьной столовой	Опрос, анкетирование и другие практики по выявлению общественного мнения	Ежегодно	Заместитель директора по ВР

**План мероприятий программы
Организационно-аналитическая работа, информационное обеспечение**

Основные мероприятия	Сроки	Исполнители
Совещание при директоре по вопросам организации и развития школьного питания.	Август	Директор
Заседание управляющего совета «Организация школьного питания»	Август	Директор
Эстетическое оформление обеденного зала столовой	Август	Зам директора по ВР
Организация питания в школьной столовой на учебный год, формирование	Сентябрь	Социальный педагог
Совещание классных руководителей: – о получении учащимися завтраков, обедов	Сентябрь	Заместитель директора по
Организация работы школьной комиссии по питанию (учащиеся, педагоги, родители).	В течение года	Директор школы
Осуществление ежедневного контроля за работой столовой администрацией школы, проведение целевых тематических проверок.	В течение года	Администрация

**Работа по воспитанию культуры питания,
пропаганде здорового образа жизни среди учащихся**

Основные мероприятия	Сроки	Исполнители
Проведение классных часов по темам: - «Режим дня и его значение» - «Культура приёма пищи»	Сентябрь	Классные руководители. Медсестра

Воспитательное мероприятие для учащихся начальной школы «Праздник осени»	Октябрь	Классные руководители.
Конкурс рисунков в начальной школе «О вкусной и здоровой пище»	Февраль	Классные руководители
Классный час 1 класс «Азбука здорового питания»	Январь	Классные руководители
Классный час 11 класс «Мы едим то, что мы едим»	Март	Классные руководители
Классный час 2 класс «Самые полезные продукты»	Январь	Классные руководители
Конкурс рисунков 2 класс «Витамины и их польза для нашего организма»	Февраль	Классные руководители
Слет – агитбригад в рамках акции «Мы выбираем полноценную жизнь»	Декабрь	Социальный педагог
Викторина «Азбука здоровья»	Март	Классные руководители
Игра – путешествия в начальной школе «Путешествие в страну здоровья»	Апрель	Классные руководители
Классный час 3 класс «Секреты здорового питания»	Апрель	Классные руководители
Классный час 3 класс «Как защитить себя от болезни»	Май	Классные руководители
Классный час 1 класс «Витамины в нашей жизни»	Май	Классные руководители
Конкурс среди учащихся 5 – 7-х классов «Хозяюшка»	Март	Зам. директора по УВР
Анкетирование учащихся: Школьное питание: качество и разнообразие обедов; за что скажем поварам спасибо?	Апрель	Классные руководители
Анкетирование родителей «Ваши предложения на год по развитию школьного питания»	Май	Классные руководители

**Работа по воспитанию культуры питания,
пропаганде здорового образа жизни среди родителей учащихся**

Основные мероприятия	Сроки	Исполнители
Проведение родительских собраний по темам: - совместная работа семьи и школы по формированию здорового образа жизни дома. Питание учащихся	Сентябрь	Классные руководители
Индивидуальные консультации для родителей по организации питания ребенка	Регулярно	Медсестра
Родительское собрание 1 класс «Основные факторы, способствующие укреплению и сохранению здоровья первоклассников»	Октябрь	Классные руководители

Встреча с родителями «Личная гигиена ребёнка»	Февраль	Медсестра
Родительское собрание в начальной школе «В здоровой семье – здоровые дети»	Апрель	Руководитель МО
Изучение отношения родителей к организации горячего питания в школе	В течение года	Классные руководители
Привлечение родителей к проведению внеклассных мероприятий, связанных с формированием правильного отношения к ЗОЖ, школьных конкурсов о правильном питании.	В течение год	Классные руководители
Анкетирование родителей «Ваши предложения на новый учебный год по развитию школьного питания»	Май	Классные руководители

ИНСТРУКЦИЯ №1
**по соблюдению правил охраны труда и техники безопасности для учителя и классного
руководителя в столовой Гимназии**

Возможные опасности получения травм.

1. Во время движения по лестницам.
2. Во время приема пищи.

До начала следования в столовую и в столовой.

1. Классный руководитель:
 - 1.1.проводит с учащимися инструктаж по правилам движения из класса в столовую, правилам приема пищи, правилами пользования столовыми приборами, дисциплине и порядку в обеденном зале, выполнением санитарно-гигиенических правил. По пути в столовую и обеденном зале классный руководитель или учитель, проводивший урок, строем ведет учеников в столовую, соблюдая правила движения по Гимназии;
 - 1.2. следит за тем, как учащиеся моют руки перед едой;
 - 1.3. без суеты рассаживать учащихся за обеденными столами;
 - 1.4.следит за соблюдением дисциплины и порядка во время приема пищи.

После приема пищи.

- 1.5.следит за сдачей посуды на мойку, уборку стола;
 - 1.6. организует спокойный выход учеников из столовой.

ИНСТРУКЦИЯ №2

по правилам безопасности для учащихся в обеденном зале

I. Общие требования безопасности

1. Соблюдение данной инструкции обязательно для всех учащихся во время приёма пищи.
2. Спокойно, не торопясь, соблюдая дисциплину и порядок, входить и выходить из помещения.
3. Не вносить в обеденный зал сумки и портфели.
4. Не входить в пищеблок (на кухню).
5. Бережно относиться мебели и посуде.
6. Не включать и не выключать электроосвещение.
7. Не открывать самостоятельно форточки, окна.
8. Травмоопасность в обеденном зале:
 - при включении и выключении электроосвещения (поражение электротоком)
 - при переноске посуды с горячей пищей, чаем и т.п. (термические ожоги)
 - порезы в случае разбившейся стеклянной, фаянсовой посуды

II. Требования безопасности перед приёмом пищи

1. Вымыть с мылом руки перед обедом.
2. Входить в обеденный зал, соблюдая дисциплину и график приёма пищи
3. При получении обеда соблюдать порядок, пропустить младших.
4. Занять своё место за обеденным столом.

III. Требования безопасности во время приёма пищи

1. Соблюдать правила культуры поведения за обеденным столом.
2. Не мешать приёму пищи товарищей.
3. Не разговаривать во время обеда, не толкать соседей.
4. Осторожно, не торопясь, принимать горячую пищу.
5. Пустую посуду складывать возле себя слева, не допуская её падения.

IV. Требования безопасности в аварийных ситуациях

1. В случае возникновения аварийных ситуаций (пожара, резкого постороннего запаха), покинуть обеденный зал по указанию дежурного администратора, повара или иного педагога.
2. При травматизме сообщить дежурному администратору, для оказания помощи обратиться к врачу.
3. В случае резкого ухудшения самочувствия сообщить об этом дежурному администратору.

V. Требования безопасности по окончании приёма пищи

1. Убрать своё место за обеденным столом (посуду сдать в мойку, отдельно тарелки, отдельно стаканы и ложки).
2. Вымыть тщательно с мылом руки.
3. Выходить из обеденного зала спокойно, не толкаясь, соблюдая дисциплину и порядок.

