

Принято

Решением Совета по развитию
среднего образования

От «21» декабря 2010г.

№3

Председатель Совета

_____ Т.К. Виноградова

Администрация города Дубны Московской области
Управление народного образования

Муниципальное учреждение
«ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА ДУБНЫ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ»

**ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
«ЗДОРОВАЯ ШКОЛА»**

*(по сохранению, укреплению и формированию здорового образа
жизни на 2011-2014г.г).*

ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
«ЗДОРОВАЯ ШКОЛА»
на 2011-2014г.г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт Целевой программы «Здоровая школа».....	2
2. Характеристика проблемы и обоснование разработки Программы.....	8
2.1 Актуальность программы.....	8
2.2 Состояние здоровья молодого поколения г. Дубны.....	14
2.3 Материально-технические ресурсы образовательных учреждений.....	17
2.4 Деятельность по реализации программы.....	21
2.5 Принципы реализации Программы.....	21
2.6 Формы предоставления результатов Программы.....	22
3. Система мероприятий по реализации основных направлений Программы Приложение	
3.1 Система мероприятий по реализации основных направлений Программы.....	23
3.2 Список основной используемой литературы.....	35
Приложение.....	36

1. ПАСПОРТ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ
«Здоровая школа»

*(по сохранению, укреплению и формированию
здорового образа жизни на 2011-2014 годы).*

№ п/п	Раздел	Содержание
1.1.	Наименование программы	«ЗДОРОВАЯ ШКОЛА» на 2011 – 2014 годы.
1.2.	Обоснование Программы	<ul style="list-style-type: none">- Закон РФ № 3266-1 -1992г. «Об образовании»;- Закон РФ № 124-1998г. «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ»;- Конституция РФ;- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2010 №889 «О внесении изменений в федеральный базисный учебный план и примерные учебные планы для образовательных учреждений Российской Федерации, реализующих программы общего образования»;- Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» от 4.02.2010г. №Пр-271;- Федеральный закон Российской Федерации от 04.12.2001г. №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПин 2.4.2 1178-02» от 28.11 2002г. №44 .- Закон Московской области №22/121-П-2004г. «О профилактике наркомании и токсикомании на территории Московской области»;- Муниципальная целевая программа «Развитие системы общего образования городского округа Дубна на 2011 - 2014 годы» от 23.12. 2010 г. №РС-15(30)-129/57
1.3.	Государственный заказчик	Управление народного образования города Дубны.

1.4.	Разработчики Программы	Управление народного образования города Дубны
1.5.	Основные исполнители Программы	<ul style="list-style-type: none"> - Управление народного образования города Дубны; - Отдел по делам молодежи ГОРУНО; - Отдел развития и методического обеспечения образования МУ ЦРО; - Отдел информационных технологий МУ ЦРО; - ОУ № 1 – 11, лицей «Дубна», «Возможность»; - МОУ ДОД ЦДТ, ЦДЮТЭ, СДЮСШОР, Центр «Дружба», МУ «Детский оздоровительно-образовательный лагерь «Сосновый бор».
1.6.	Цель Программы	Сохранение и укрепление здоровья детей на основе комплексного решения психолого-педагогических и социальных проблем современного образования.
1.7.	Задачи Программы	<ul style="list-style-type: none"> - развитие нормативно-правовой системы, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья учащихся; - создание единого информационного пространства для всех сторон, заинтересованных в здоровье участников образовательного процесса; - создание комплекса условий исключающих негативное влияние учебно-воспитательного процесса на здоровье учащихся; - непрерывное повышение профессионализма педагогических работников, компетентности родителей в области охраны здоровья детей; - популяризация здорового образа жизни, расширение кругозора школьников в области физической культуры и спорта; - увеличение количества детских объединений спортивной направленности и привлечение учащихся к занятию в них; - организация внеурочных спортивных мероприятий; - введение во всех ОУ города 3 часа физической культуры; - формирование системы спортивно-оздоровительной работы; - осуществление индивидуального мониторинга состояния здоровья обучающихся и педагогов;

		<ul style="list-style-type: none"> - создание программ развития здоровья учащихся школьного уровня; - отработка механизмов совместной работы всех заинтересованных в сохранении и укреплении здоровья учащихся; - организация рационального питания; - реализация многоуровневых профилактических программ.
1.8.	Индикаторы и показатели эффективности Программы	<ul style="list-style-type: none"> - Наличие условий для оптимальной здоровьесберегающей жизнедеятельности детей и педагогов; - высокий уровень информированности обучающихся о вреде социально обусловленных заболеваний, воспитание негативного отношения к вредным привычкам; - внедрение и использование различных типов здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях; - наличие программ по сохранению здоровья школьного уровня; - наличие условий для снижения заболеваемости среди детей и подростков; - положительная динамика изменений в состоянии психофизического и нравственного здоровья обучающихся и педагогов; - уровень социальной и психологической адаптации обучающихся.
1.9.	Основные направления	<ul style="list-style-type: none"> - Организационная деятельность; - нормативно-правовая деятельность; - информационно-методическая и просветительская деятельность; - деятельность, направленная на создание комплекса условий исключающих негативное влияние учебно-воспитательного процесса на здоровье учащихся; - деятельность, направленная на развитие материально-технической базы; - ежегодные мероприятия, проводимые в рамках Программы.

1.10.	Сроки реализации Программы	2011 - 2014 гг.
1.12.	Этапы реализации Программы	<p>Первый этап – подготовительный (2009-2010гг). Формирование координационного совета по вопросам создания Программы, анализ состояния здоровья учащихся в образовательных учреждениях, разработка предварительного проекта Программы «Здоровая школа» с постановкой целей, задач, оценкой ресурсов образовательных учреждений. Учет полученных результатов состояния здоровья школьников при планировании системы мероприятий на втором этапе.</p> <p>Второй этап – внедрение здоровьесберегающих образовательных технологий в работу образовательных учреждений (2011-2013гг). Анализ и обобщение результатов состояния здоровья школьников послужили основой для разработки и реализации программы «Здоровая школа», организация условий для комфортного обучения ребенка, для его полноценного развития и сохранения здоровья. Создание условий для познания своих психологических, физиологических и психических процессов нравственных, умственных способностей, понимание сущности здоровья, здорового образа жизни и использования этих знаний для решения проблем своего здоровья и развития.</p> <p>Третий этап – заключительно – обобщающий (2014г). Проведение анализа, систематизации и оценивания результатов деятельности по здоровьесбережению школьников.</p>
1.13	Финансирование Программы	<p>Программа финансируется за счет средств местного, областного бюджета и внебюджетных средств. При формировании бюджета каждый участник Программы предусматривает финансирование различного рода мероприятий направленных на укрепление и сохранение здоровья.</p> <p>Объемы финансирования мероприятий</p>

		<p>Программы ежегодно уточняются в установленном порядке при формировании бюджета на соответствующий год.</p>
<p>1.14</p>	<p>Ожидаемые результаты реализации Программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Создание информационно-аналитической базы данных о состоянии здоровья обучающихся и педагогов, применяемым методам и технологиям здоровьесбережения и развития здоровья, методик работы со школьниками; - эффективное использование спортивных объектов в качестве межшкольных центров для проведения школьных уроков физической культуры и внешкольной спортивной работы; - внедрение мониторинга состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности учащихся; - сохранение основной формы физкультурного образования - урока физической культуры в объеме не менее 3 часов в неделю; - исключение или сведение к минимуму негативного влияния учебно-воспитательного процесса на здоровье учащихся (организация учебно-воспитательного процесса с учетом его психологического и физиологического воздействия на организм учащегося, нормирование учебной нагрузки, объема домашних заданий, профилактика утомляемости с учетом школьного расписания и режима дня, использование педагогических приемов, методов и форм работы которые не наносят вреда здоровью учащихся, обеспечивают безопасные условия обучения и т.д.); - банк модернизированных образовательных программ по сохранению здоровья на уровне школ города, внедрение новейших методик, - создание интегрированных образовательных программ основного, дополнительного и инклюзивного образования; - рост физической и санитарно-гигиенической культуры учащихся, формирование устойчивого интереса и потребности к занятиям физической культуры и спортом;

		<ul style="list-style-type: none"> - увеличение объема физкультурно-спортивной и оздоровительной работы в образовательных учреждениях и учреждениях дополнительного образования; -укрепление социально-психологического здоровья учащихся, нравственное и эстетическое совершенствование личности каждого школьника; - введение «Паспортов здоровья» для учащихся школ; -повышение уровня профессиональной компетенции педагогов и работников школ в развитии физического, нравственного и социального здоровья школьников; - создание системы полноценного сбалансированного питания детей с учетом особенностей состояния здоровья; - развитая система интеграции основного и дополнительного образования в области формирования здорового образа жизни и эффективности оздоровительных мероприятий; -создание условий и организация дистанционного обучения детей-инвалидов, инклюзивного образования; -развитая нормативно-правовая система, обеспечивающая сохранение и укрепление здоровья учащихся; - материально-техническая база, обеспечивающая условия для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса.
1.15.	Система организации контроля выполнения Программы	<p>Контроль реализации Программы осуществляется Управлением народного образования Администрации города Дубны Московской области.</p>

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМЫ И ОБОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

2.1. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОГРАММЫ

Здоровье – важнейший фактор работоспособности и гармоничного развития человеческого, а особенно детского организма. Главной целью образования всегда считалось развитие умственных и интеллектуальных задатков ребенка. Стремительный темп научно-технического прогресса неизбежно приводит к возрастанию учебных нагрузок, стрессов, которые не способствуют улучшению здоровья детей. Анализ реального состояния проблемы здоровья школьников дает основание говорить о необходимости создания ведомственной целевой программы, направленной на развитие, пропаганду и популяризацию здорового образа жизни среди учащихся школьного возраста. Реализация данной программы «Здоровая школа» (далее по тексту Программа) будет способствовать созданию системы приоритетов в общественных отношениях, позволяющих создать механизм поддержки выбора здорового образа жизни и сформировать высокий спрос на индивидуальное здоровье. Сохранение и укрепление здоровья детей, их физическое развитие, здоровое питание становятся сегодня одним из приоритетных направлений государственной политики и рассматриваются в качестве необходимой гарантии успеха всех национальных и экономических реформ, проводимых в нашей стране.

Под понятием здоровье мы понимаем определение, данное Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ): "Здоровье - это не только отсутствие болезней и физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия».

Следовательно, индивидуальное здоровье каждого подразумевает духовное, психическое, социальное и физическое здоровье (см. рис.1, Приложение 1).

Миссия создаваемой Программы - в развитии эффективных форм, средств и методов развития культуры здоровья детей, интеграции усилий педагогов, психологов и других специалистов по формированию и развитию ценности здоровья, здорового образа жизни у участников процесса, так как проблема воспитания здорового поколения приобретает все большее значение.

Существующая в образовании, в настоящее время, система работы по сохранению, укреплению и развитию здорового образа жизни детей



Рис.1

недостаточно эффективна. В современном обществе, в целом, не созданы или существуют на недостаточном уровне соответствующие материально-технические условия, правовые, социальные и экономические предпосылки, формирующие заинтересованное отношение человека к своему здоровью и способствующие поддержке, укреплению и развитию здорового образа жизни. Недостаточно налажена система оптимальной организации досуга детей и молодежи, особенно отнесенной к «группе риска», что является причиной раннего приобщения и злоупотребления алкоголем, распространения курения, наркомании. Недостаточное количество служб консультативной и социально-психологической помощи семьям, детям и подросткам. Проблемы здоровья населения России, в частности здоровья подрастающего поколения, являются причиной для беспокойства, как государственных организаций, общества так и самих граждан. В Правительстве РФ и на слушаниях в Государственной Думе уже прозвучало признание в том, что нынешнее состояние здоровья детей, подростков, молодёжи представляет реальную угрозу для безопасности страны. Особенно актуальна проблема здоровья современных школьников. В материалах Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа», в очередной раз отмечается, что именно в этот период формируется здоровье человека на всю последующую жизнь и многое здесь зависит от семейного воспитания, но учитывая, что дети проводят в школе значительную часть дня, заниматься их здоровьем должны, в том числе и педагоги. Своевременная диспансеризация, реализация профилактических программ, организация внеурочных спортивных мероприятий, обсуждение с детьми вопросов здорового образа жизни в значительной степени, несомненно, влияют на улучшение здоровья школьников. Насыщенная, интересная, увлекательная школьная жизнь должна стать важнейшим условием формирования здорового образа жизни. Поэтому одним из ключевых направлений развития общего образования является здоровье школьников.

Такая озабоченность проблемой здоровья школьников правительством понятна. В соответствии с данными официальной статистики, состояния здоровья детей и подростков, проживающих на территории Российской Федерации, ухудшается. По данным Росстата лишь 10% выпускников общеобразовательных учреждений могут быть отнесены к категории здоровых. Снижение уровня качества жизни в совокупности с дальнейшим распространением курения, алкоголизма, наркомании, ростом дорожно-транспортных происшествий способствовали подъёму смертности не только от хронических, но и социально обусловленных заболеваний. За последние годы отмечается наибольший прирост смертности среди молодежи. Из общего числа умерших, почти треть составляют граждане молодого возраста. Уровень смертности обусловлен отсутствием условий, побуждающих людей бережно относиться к своему здоровью и здоровью своих детей. Недостаточной

развитостью форм досуга, способствующих ведению здорового образа жизни, уровнем заболеваемости населения, распространенностью алкоголизма, наркомании, табакокурения. Стремительного увеличения количества курящих подростков (преимущественный прирост среди девушек и за счет снижения возраста начала курения – 12-13 лет). Существенного распространения бытового пьянства и количества детей, употребляющих наркотики. Следствием столь прогрессивного роста наркомании является распространение ВИЧ – инфекции среди несовершеннолетних. Снижением воспитательного воздействия семьи и ее роли в социализации детей привело к серьезным социальным последствиям: росту асоциальных неформальных подростковых групп, увеличению числа детей с девиантным поведением, употребляющих алкоголь и наркотики, снижению уровня рождаемости, что привело к демографическому старению населения. Медико-демографическая ситуация в городе Дубне характеризуется превышением показателей смертности над рождаемостью. Это во многом связано с распространением вредных привычек и высоким уровнем факторов риска: курение, употребление алкоголя, неправильное питание, гиподинамия, что негативно сказывается на показателях здоровья населения.

Так, статистические данные Дубненского отдела ЗАГС показывают, что город относится к территории с напряженной демографической ситуацией. В Дубне проживает 67,7 тыс. человек из них более 16 тыс. чел. молодых граждан, что составляет 23% от общей численности населения города (см. таблица 1).

Таблица 1

Численность населения

Группа	Возраст (лет)	Всего (чел.)	Мужчины (чел.)	Женщины (чел.)
Младшая	14-17	2812	1467	1345
Средняя	18-24	7373	3421	3952
Старшая	25-30	5856	2871	2485
ИТОГО		16041	7759	8282

Однако, показатель убыли населения впервые за последние 15 лет снизился до (-3.1%), 2008 году (-5%). В абсолютных цифрах в 2009 году разница между числом умерших и родившихся впервые снизилась ниже двухсот случаев и составила 184. В 2008 году эта цифра составляла 316. Показатели общей смертности населения города Дубны за 2005-2009 гг. можно проследить в сравнении с показателями Московской области на рис.2.

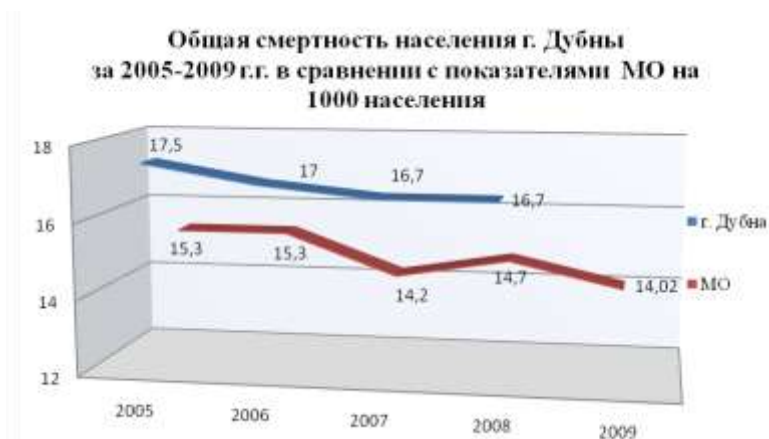


Рис.2

Наблюдается общее снижение количества детей в возрасте 14-17 лет, как в регионе, так и в городе Дубне. Всего по состоянию на 01.01.2009 года в городе проживает школьников - 4585 чел., что на 225 чел. меньше чем в 2008г. Из них детей - 3576 чел., это на 383 чел. больше по сравнению с предыдущим, но количество подростков уменьшилось на 608 чел.

За последние годы наблюдается достаточно стабильное число заключенных браков и снижение количества разводов (см. таблица 2).

Таблица 2

Общие показатели актов гражданского состояния за 2006-2009 год

Год	Всего браков	Разводы	Рождение	Смерть
2007	584	336	541	897
2008	552	361	601	917
2009	581	315	740	924

Анализ таблицы 2 показал, что рождаемость в городе также имеет тенденцию к росту. Естественный прирост населения за 2007г. составил 60 чел, за 2009г. - 199 чел. Показатель рождаемости впервые за 15 лет превысил 10% и составил 10.9% .Прирост рождаемости за год в городе впервые с 2000 года превысил 13%. (см. рис.3).

Рождаемость населения г. Дубны за 2000 - 2009 г.г. на 1000 населения

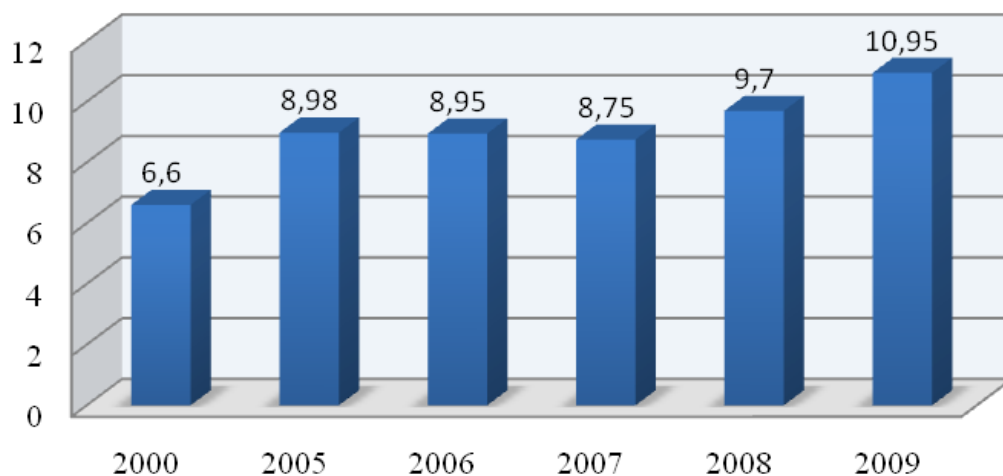


рис.3

По прогнозу Госкомстата повышение рождаемости повсеместно продолжится до 2010 г. и затем постепенно пойдет на убыль в связи с вступлением в активный репродуктивный период жизни (от 15 до 49 лет) малочисленного поколения, рожденного в 1993 – 2000 гг. Проследить динамику естественного прироста населения г. Дубны в сравнении с показателями Московской области можно на рис.4

Естественный прирост населения г. Дубны в сравнении с показателями МО за 2000-2009 г.г. на 1000 населения

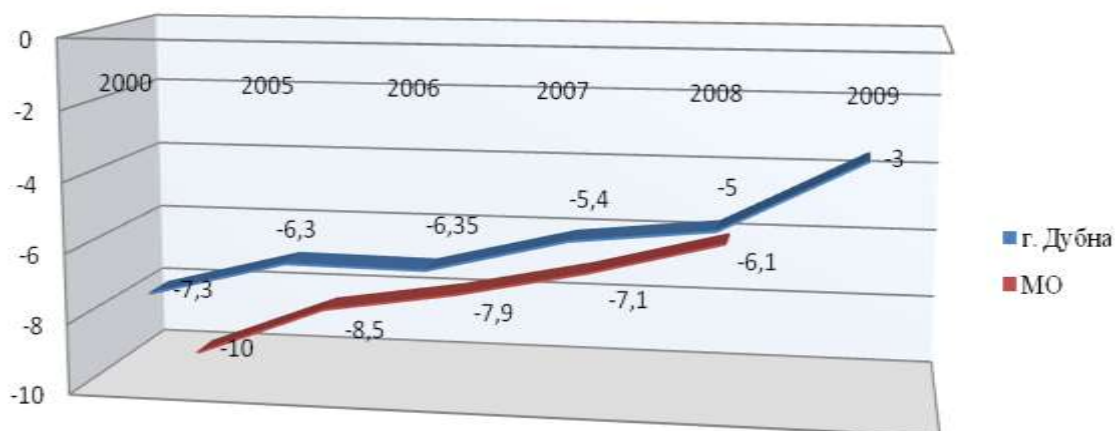


рис.4

Управлением здравоохранения города по данным 2009 года, проведен расчет ожидаемой продолжительности жизни в городе.

Так, ожидаемая продолжительность всех жителей составила 73,6 лет (РФ -68,2, МО-67,4). Ожидаемая продолжительность жизни для женщин составила 79,0 лет (РФ – 71). Ожидаемая продолжительность жизни для мужчин составила 68,0 лет (РФ -67,0).

Конечно, на состояние здоровья людей, особенно, подрастающего поколения и продолжительность его жизни влияют многие обстоятельства. Это социально-экономическая ситуация в стране и в городе, низкий уровень культуры питания, отдыха и так далее, но и также школьные факторы риска нарушения здоровья в т.ч. перегруженность учащихся основными и дополнительными занятиями, неблагоприятный психологический микроклимат в детских коллективах, неоправданная интенсификация образования на фоне социально-экономической и экологической обстановки. Поэтому утверждение здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения рассматриваются в качестве одного из приоритетных направлений деятельности ОУ и УДОД, так как школы и учреждения дополнительного образования являются одними из главных инициаторов и исполнителей просвещения учащихся и их родителей. В нашем городе для детей создана адаптивная модель образовательной среды и воспитательного пространства. Функционирующая сеть учреждений общего и дополнительного образования в полном объеме обеспечивает образовательный процесс на территории города:

- система дошкольного образования включает в себя 22 учреждения с охватом 2 855 воспитанников;
- сеть общего образования включает в себя 13 муниципальных образовательных учреждений (2008г. – 14уч.) разного вида и 3 негосударственных учреждений общего образования;
- На дому обучается - 25 чел (2008г. - 59 чел) из них инвалидов – 7 чел и 89 чел в школе «Возможность», из них инвалидов – 54 чел;
- система дополнительного образования объединяет 5 учреждений подведомственных управлению образования, которые охватывает организованным досугом свыше 84% детей школьного возраста.

Таким образом, видим, что **в образовательной системе города имеются необходимые условия для эффективного решения проблемы сохранения и укрепления здоровья детей, улучшения взаимодействия и интеграции образовательных учреждений и учреждений дополнительного образования. Повысить уровень, качество и результаты работы возможно программными методами и путем реализации согласованного комплекса мероприятий.**

2.2. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДОГО ПОКОЛЕНИЯ г. ДУБНЫ

По данным отделения организации медицинской помощи детям в ОУ в результате диспансеризации, проведённой в 2008-2009 году, полностью осмотрены дети и подростки декретированных возрастов. Всего осмотрено в 2008г - 4562 школьников, 2009г. (+МОПЭК) -248чел. среди них детей -3193, подростков 1617. В результате из них:

- к 1 группе здоровья отнесены –
в 2008г. -1142чел.= 34,1%;
в 2009г. – 1052 чел. = 22,9%
- ко 2 группе отнесены –
в 2008 г.-1651чел. = 49,3%;
в 2009 г.- 2804 чел.= 61,2%;
- к 3 группе отнесены –
в 2008г.– 526 чел.= 15,7%;
в 2009г. – 647чел=14.1%;
- к 4 и 5 группе – отнесены
в 2008г. -29 чел.= 0,9%;
в 2009г. – 82 чел. =1,8%.

Динамику результатов обследования детей за период с 2001 - 2009 гг. можно проследить на графике **рис.5**.



Рис. 5

Из графика видно, что количество детей, отнесенных к первой группе здоровья, сократилось на 11,2%, а количество детей отнесенных ко второй группе увеличилось на 11,9%. Наблюдается не значительный рост числа детей отнесенных к 4 и 5 группе здоровья.

Результаты профилактических осмотров в период 2001-2009 гг. свидетельствуют о том, что с возрастом количество заболеваний у детей возрастает:

- заболевание органов зрения в 6,8 раза (1класс- 33 случая на 1000, в 9классе -225 случаев на 1000);
- сколиозы в 7,7 раз (1 класс-7 случаев на 1000, в 9 классе-54 случая на 1000);
- нарушение осанки в 7 раз (1 класс 15 случаев на 1000, в 9 классе - 106случаев на 1000);
- заболевания желудочно–кишечного тракта в 2,4 раза (1класс -47 случаев на 1000, в 9 классе-114 случаев на 1000);
- эндокринные заболевания в 2,8 раза (1 класс -19 случаев на 1000, в 9классе-54 случая на1000);
- заболевания сердечно-сосудистой системы в 1,8 раза (1 класс- 36 случаев на 1000, 9класс- 65 случаев на 1000).

В целом по городу за последние годы уменьшилось количество детей с нарушением зрения, осанки, с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, центральной нервной системы. Это можно проследить по рисунку 6, составленному по данным таблицы 3.

Состояние здоровья школьников на 1000 человек в 2008, 2009 г.г.



Рис 6

Таблица 3

«Состояние здоровья школьников на 1000 чел., 2001 – 2009гг»

Заболевания	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Зрение	200	223	221	227	233	199	188	168	189
Нарушение осанки	144	192	203	176	136	135	90	90	87
Сколиоз	27	24	37	29	30	27	27	27	26
Сердечно-сосудистой системы	57	56	56	38	40	48	43	43	62,3
Желудочно-кишечного тракта	118	124	126	107	91	76	87	67	53
Дыхательной системы	15	24	22	46	41	42	51	51	50,4
Центральной нервной системы	230	199	220	195	198	192	141	141	212
Эндокринные	50	46	36	32	37	36	43	43	43
ЧДБ	12	12	12	15	12	13	14	14	10,5

Так, судя по представленной структуре, увеличилась доля заболеваний сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, органов зрения. Однако за период с 2001 года, по данным представленной статистики, состояние здоровья детей не ухудшилось.

По-прежнему остается острой ситуация в городе по употреблению детьми алкогольных, наркотических и психотропных веществ. Так, по данным Дубненского Наркологического центра с 2006 года по 2009 год количество детей и подростков, употребляющих алкогольные, наркотические и психотропные вещества возросло. За последние три года число таких детей колеблется от минус 44 чел. в 2008 году по сравнению 2007г. до плюс 10 чел. в 2009 г.см. табл.5.

Таблица 5

2006 год	2007 год	2008 год	2009 год
280 чел.	286 чел.	242 чел.	290 чел.

Результаты профилактических осмотров, данные статистики о состоянии здоровья детей и подростков послужили основой для разработки Программы «Здоровье школьников». Данная Программа создается в целях создания условий для сохранения, укрепления, восстановления здоровья и обеспечения качественного образования без ущерба для здоровья школьников, а также формирования системы воспитания, основанной на устойчивой

мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих.

Необходимость разработки Программы обусловлена наличием нерешенных проблем и выявленных тревожных тенденций в области создания условий по сохранению, восстановлению и укреплению здоровья детей и подростков города Дубны. Таких, как:

- увеличение частоты заболеваний органов зрения, болезней сердечно-сосудистой и центральной нервной системы;
- недостаточный уровень подготовки педагогических работников по вопросам охраны и укрепления здоровья школьников;
- снижение возрастного порога начала табакокурения;
- увеличение числа школьников, употребляющих спиртные напитки и наркотические вещества.

Сложившиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения свидетельствуют о необходимости целенаправленной профилактической работы по воспитанию у детей личной ответственности за собственное здоровье, формирования потребностей в соблюдении правил здорового образа жизни и сознательного отказа от вредных привычек.

Реализация Программы позволит внедрить в практику новые здоровьесберегающие технологии, профилактические программы, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья учащихся; регулировать нормативно-правовую систему; развить материально-техническую базу учреждений образования; поможет сформировать у всех участников процесса социально ответственное отношение к своему здоровью как к ценности, определяющей возможности и успешность жизненного пути.

2.3. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

В образовательных учреждениях города созданы необходимые условия для реализации Программы. Все учреждения имеют достаточную материально-техническую оснащенность (спортивные залы, площадки, столовые, кабинеты психологов, социальных работников, логопедов, медицинские и прививочные кабинеты), снабжены необходимым учебным и техническим оборудованием, подключены к сети Интернет.

В ОУ города реализуются программы оздоровительного плавания для учащихся 3-х классов, программы сотрудничества с учреждениями здравоохранения на предмет медицинского обслуживания обучающихся. Решены вопросы лицензирования медицинской деятельности.

2.3.1. Спортивно – оздоровительная инфраструктура школ города:

- спортивные залы со спортивным оборудованием – 17
- стадионы и спортивные площадки – 8

- полосы -3
- медицинские кабинеты – 13
- кабинеты социального педагога, психолога - 6
- кабинет логопеда – 9

В 2009 году спортивные залы оснащены новым оборудованием.

2.3.2. Кадровое обеспечение образовательного процесса

На 2010-2011 учебный год все школы города укомплектованы полностью педагогическими кадрами и административно-техническим персоналом. Почти все учителя города имеют высшее образование и достаточно высокую квалификацию. В школах города работает 404 учителя и 114 педагогов дополнительного образования.

Из них:

- **учителей физической культуры** -24 чел.:
 - имеют высшую квалификационную категорию – 10 чел.,
 - первую квалификационную категорию – 4 чел.,
 - вторую квалификационную категорию – 6 чел.,
 - награждены Почетными грамотами РФ – 4 чел.
- **Психологов** –7 чел.
- **Логопедов** -16чел.
- **Медицинских работников** – 4чел.

В городе на одного врача приходится 1200 учащихся, на одного среднего медицинского работника – 600 учащихся, т.о. четыре ставки врача на 13 ОУ и 7,75 (2008г. -8) ставок средних медработников.

- **Социальных педагогов** –13чел.
- **Педагогов-организаторов** спортивных команд – 12 чел.

Количество ставок, имеющих в образовательных учреждениях для организации занятости учащихся во внеурочное время:

одна ставка:

2008-2009 уч. гг. – 13 ставок;

2009-2010 уч. гг. – 7 ставок;

0,5 ставки:

2008-2009 уч. гг. – 0;

2009-2010 уч. гг. – 5.

2.3.3. Работа с инвалидами

В городе проживает 125 зарегистрированных детей - инвалидов. Из них 71 ребенок учится в общеобразовательных классах. 67 чел. в государственных и 4 чел. – в не государственных школах. 10 детей на индивидуальном обучении.

Дети–инвалиды, занимающиеся на базе государственных общеобразовательных школ:

ОУ №1-2 чел.
ОУ№2-5 чел.
ОУ№3-5чел.
ОУ№4-8чел.
ОУ№5-12чел.
ОУ№6-6чел.

ОУ№7-9чел.
ОУ№8-5чел.
ОУ№9-4чел.
ОУ№10-4чел.
ОУ№11-4чел.
Лицей «Дубна» - 2 чел.

Создан персонифицированный банк данных о детях-инвалидах и детях с ограниченными возможностями здоровья. Систематически проводится мониторинг детей-инвалидов обучающихся на дому, с выявлением бытовых условий, психофизического состояния ребенка, организации образовательной развивающей сред. Проводится работа по созданию безбарьерной школьной среды для детей-инвалидов, обобщение и распространение передового педагогического опыта по разработке и внедрению инновационных методик воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья в трех частях города организованы отделения муниципального специального (коррекционного) учреждения школы «Возможность»:

- «Институтская часть» – отделение школы на базе ОУ №9 ул. Сахарова, д.17.
- «Большая Волга» – отделение школы на базе гимназии №11, ул. Попова, д.9
- «Левый берег» - отделение школы по ул. Октябрьская, д.17.

Одной из задач школы «Возможность» – создание максимально благоприятных условий для сохранения и улучшения здоровья ребенка как физического, так и психологического. Всего в школе обучается 98 учеников, из них 54 ребенка имеют официально оформленную инвалидность. Объем учебной нагрузки и полнота выполнения основных образовательных и вспомогательных программ в школе реализуется в соответствии с индивидуальными учебными планами и психофизическим состоянием учащихся. В школе работает постоянно действующий психолого-медико-педагогический консилиум, который позволяет своевременно выявлять и обследовать детей с целью выбора и организации оптимальной учебной и социальной программы для каждого ребенка, определяет целостную систему педагогических и оздоровительных мероприятий для детей с особенностями в развитии, принимая во внимание их возрастные и индивидуальные особенности.

Перспективны план мероприятий по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, включает в себя дальнейшую работу с детьми-инвалидами по внедрению дистанционного, инклюзивного (интегрированного) образования.

2.3.4. Организация питания

Отдельная проблема, требующая особого внимания – организация питания учащихся в школе. Правильное, рациональное питание – важный и

постоянно действующий фактор, обеспечивающий процессы роста и развития организма, условие сохранения здоровья, особенно в детском и подростковом возрасте. Учащиеся общеобразовательных учреждений обеспечиваются двухразовым горячим питанием, что соответствует требованиям п.6.8 СанПин 2.4.5.2409-08.

Учащимся следующих категорий малообеспеченных групп населения назначается дотация на питание:

- находящимся под опекой (попечительством);
- из многодетных семей;
- из малообеспеченных семей;
- посещающие группы продленного дня.

Анализ данных полученных в результате мониторинга «Охват учащихся горячим питанием. Завтрак. Обед» за 2009 -2010 учебный год показал, что по сравнению с предыдущим учебным годом произошло уменьшение на 6,1% количества учащихся 1-11 классов, пользующихся завтраками, учащиеся ОУ №10 не получали завтраки. Полученные данные по охвату питанием за три последних года, показали, что тенденция сокращения охвата завтраками, особенно в старших классах сохраняется.

Процент охвата обедом в общеобразовательных учреждениях составил 24,8%. Количество учащихся, обедающих в школе в 2009-2010 уч. году увеличилось на 1,3% по сравнению с 2008-2009 уч. годом.

Во всех общеобразовательных учреждениях города удовлетворительно организовано соблюдение питьевого режима, назначено ответственное лицо за организацию горячего питания, произведена замена оборудования и столовых приборов.

Анализ статистических данных показал, что процент охвата питанием учащихся школ остается недостаточным и имеет тенденцию к снижению. Продолжает прослеживаться тенденция замены горячего питания буфетной продукцией. Разъяснительная работа среди родителей и учащихся о режиме питания проводится недостаточно и нерегулярно, особенно низкий уровень решения данного вопроса в среднем и младшем звене обучения.

2.3.5. Реализация профилактических программ

В 2009-2010 учебном году 64% учащихся 12 муниципальных общеобразовательных учреждений участвовали в реализации 13 профилактических программ. Из них:

- 3 – направлены на предупреждение употребления ПАВ (66% учащихся),
- 2 – на формирование здорового образа жизни (19% учащихся),
- 4 – на формирование законопослушного поведения (7% учащихся),
- 3 – на формирование навыков, необходимых для успешной социализации (7% учащихся).

56% учащихся от общего охвата профилактическими программами изучают 3 программы из 4, рекомендованных межведомственным Экспертно-консультативным советом к использованию в образовательных учреждениях:

- «Все цвета, кроме черного» - 76,5% учащихся,
- «Разговор о правильном питании» - 17,5%,
- «Мой выбор» - 6%.

2.4. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Учебная: уроки (биология, экология, основы безопасности жизнедеятельности, природоведение, химия, физическая культура и др.).

Внеурочная: дополнительное образование; различные формы внеурочной деятельности (классные часы, тематические лекции, уроки здоровья, устные журналы, беседы с врачами о личной гигиене школьников, профилактике заболеваний, спортивные праздники, туристические слеты, походы экскурсии, экологические экспедиции и т.д.); участие в спортивных соревнованиях разного уровня.

Здоровьесберегающая: диспансеризация учащихся и работников школ, периодические осмотры учащихся школьным врачом, профилактические прививки, работа медико-психологической службы школ, приведение в соответствие СанПин санитарных норм и правил образовательной среды школ (режим освещения, проветривание помещений, мебель, психологический комфорт, структура урока, горячее питание учащихся и работников школы, динамические перемены и т.п.).

2.5. ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

- *Принцип природосообразности* – предполагает, что образование должно основываться на научном понимании естественных и социальных процессов, согласовываться с общими законами развития природы и человека как ее неотъемлемой части. Содержание, методы и формы образования, стиль взаимодействия педагога и ученика должны соответствовать их природе и учитывать состояние здоровья ребенка, его физический потенциал.
- *Принцип культуросообразности* – предполагает, что здоровьесберегающая деятельность в ОУ должна основываться на общечеловеческих ценностях физической культуры и строится в соответствии с ценностями и нормами, присущими спортивным и здоровьесберегающим традициям региона.
- *Принцип триединого представления о здоровье* – позволяет подходить к категории здоровья в соответствии с определением Всемирной Организации Здравоохранения, что означает неразрывное единство физического, психологического и духовно-нравственного здоровья.
- *Принцип непрерывности и преемственности* - определяет необходимость проводить здоровьесберегающую работу в образовательном учреждении постоянно. Обязателен учёт и анализ того, что было сделано как в учебной, так и в воспитательной работе.

- *Принцип приоритета позитивных воздействий над негативными* - один из важнейших общепедагогических принципов и важнейшее условие здоровьесберегающей педагогики.
- *Принцип приоритета действенной заботы о здоровье обучающихся и педагогов школы* - работа ОУ должна оцениваться с позиции влияния на психофизиологическое состояние и здоровье учащихся и учителей школы.
- *Принцип построения позитивных отношений участников образовательного процесса.* Задача учащегося состоит в обретении компетенций грамотной заботы о своём здоровье. Задача учителя - максимально содействовать ему в этом стремлении. Этот принцип может реализоваться только при условии индивидуального подхода к учащимся.

2.6. ФОРМЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОГРАММЫ

- Ежегодные аналитические отчеты о ходе реализации целевой программы «Здоровье школьников» основными исполнителями Программы.
- Методические рекомендации и разработки по проблеме здоровьесбережения.
- Тематические методические пособия, публикации по теме.
- Материалы научно-практических конференций, семинаров, докладов, выступлений на родительских собраниях.

3. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Мероприятие	Сроки	Исполнители	Всего (тыс. руб.)
І. Организационная деятельность				
1	Создание координационного совета по реализации программы.	(сентябрь-октябрь) 2010г	ГОРУНО, МУ ЦРО,	Без доп. финансирования
2	Организация, координация, проведение совещаний совета. Разработка, корректировка и утверждение ежегодных планов по реализации программы.	1 раз в год	ГОРУНО, МУ ЦРО,	Без доп. финансирования
3	Разработка программ, направленных на сохранение, укрепление и формирование здорового образа жизни, оказание психолого-педагогической помощи обучающимся, развитие физкультуры и спорта в образовательных учреждениях.	По плану субъектов программы	МУ ЦРО, ОУ, МУ ДОД,	Без доп. финансирования
4	Организация и проведение практических семинаров, конференций, «круглых столов», совещаний, акций по актуальным вопросам укрепления и сохранения здоровья учащихся, работников образовательных учреждений.	по плану	МУ ЦРО, ОУ города,	5 Ежегодно
5	Организация и проведение культурно-массовых и воспитательных мероприятий, направленных на приобщение подрастающего поколения к физической культуре и спорту, формирование ценностей здорового образа жизни;	по ежегодному плану	Субъекты программы, отдел молодежи	Из ежегодного плана
6	Создание единого банка данных, формирующих информационную базу по вопросам состояния здоровья обучающихся, педагогов, применяемым методам и технологиям здоровьесбережения и развития здоровья, методикам работы с детьми и подростками с отклоняющимся поведением.	постоянно	МУ ЦРО, ОУ города, МУ ДОД	Без доп. финансирования

II. Нормативно-правовая деятельность

Основными ее задачами являются:

1	Разработка проектов нормативных документов, стимулирующих деятельность образовательных учреждений по охране и укреплению здоровья обучающихся, воспитанников педагогических работников.	постоянно	ГОРУНО, МУ ЦРО	Без доп. финансирования
2	Издание и анализ локальных и нормативных актов по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.	1 полугодие	ГОРУНО, МУ ЦРО, ОУ, МУ ДОД.	Без доп. финансирования
3	Введение единой методики оформления аналитических и статистических отчетов о состоянии здоровья учащихся в школе.	2011 год	ОУ, МУ ДОД, МУ ЦРО	Без доп. финансирования
4	Разработка и реализация программ по формированию у обучающихся культуры здоровья, социально значимых навыков.	2011-2014 гг	ОУ, МУ ДОД, МУ ЦРО	Без доп. финансирования
5	Анализ состояния здоровья учащихся: диспансеризация учащихся, распределение по группам здоровья (основная, подготовительная, специальная) в каждом ОУ, санитарно-профилактическая работа-вакцинация и ревакцинация.	постоянно	ОУ, Управление здравоохранения	Без доп. финансирования
6	Разработка и реализация программы родительского всеобуча по ключевым вопросам охраны и укрепления здоровья, формирование секции «Здоровье» из родительской общественности школы.	2010 год	ОУ, МУ ЦРО	Без доп. финансирования
7	Ведение мониторинга заболеваний учащихся	постоянно	ОУ	Без доп. финансирования
8	Ежедневный учет посещаемости занятий.	постоянно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
9	Проведение обязательных профилактических осмотров педагогических работников в установленном порядке.	по отдельному плану	ОУ города, МУ ДОД, Управление здравоохранения	Без доп. финансирования

III. Информационно-методическая и просветительская деятельность

1	Создание единого информационного пространства для всех сторон, заинтересованных в здоровье участников образовательного процесса.	постоянно	ГОРУНО, МУ ЦРО.	Без доп. финансирования
2	Организация социологических исследований, опросов, анкетирования учащихся, родителей, учителей по вопросам здорового образа жизни.	по плану	МУ ЦРО, ОУ	1 Ежегодно
3	Организация и проведение мониторинга о состоянии здоровья детей и подростков, по вопросам здорового образа жизни, в целях определения наиболее актуальных направлений деятельности по формированию здорового образа жизни. Обеспечение его гласности.	по плану	МУ ЦРО, ОУ, МУ ДОД, СМИ	10 Ежегодно
4	Коллективный анализ качества педагогических условий, обеспечивающих сохранение и укрепление психофизического здоровья.	1 раз в год	ГОРУНО, МУ ЦРО, ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
5	Оформление стендов и газет по «ЗОЖ».	1 раз в год	ОУ, УДОД	10 Ежегодно
6	Проведение совместных медико-педагогических мероприятий: лекториев, родительских конференций и т.д. по вопросам сохранения, укрепления, формирования и развития здорового образа жизни, культуры питания детей.	по плану	ОУ, МУ ДОД, Управление здравоохранения	10 Ежегодно
7	Совместная работа с органами здравоохранения и органами внутренних дел по профилактике токсикомании, наркомании, курения и употребления алкоголя.	постоянно	Аппарат городской антинаркотической комиссии, Наркодиспансер, ГОРУНО.	Без доп. финансирования
8	Пропаганда здорового образа жизни через уроки литературы, окружающего мира, биологии, географии, химии, ОБЖ, физической культуры, тематические беседы, утренники, классные часы, лекции, познавательные игры, агитбригады, конкурсы рисунков, плакатов, стихотворений, различные акции;	постоянно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
9	Организация информационной кампании по проблемам здорового образа жизни, профилактики никотиновой, алкогольной и		ГОРУНО, СМИ	10 Ежегодно

	наркотической зависимости среди детей.			
10	Организация, проведение и освещение мероприятий в средствах массовой информации по празднованию дней здоровья: 1 марта - День борьбы с наркотиками 24 марта - Всемирный день борьбы с туберкулезом 7 апреля - Всемирный день здоровья 31 мая - Всемирный день без табака третий четверг ноября - Всемирный день некурения 1 декабря - Всемирный день борьбы со СПИДом и др.	по плану	Субъекты программы	30 Ежегодно
11	Содействие выпуску и распространению научной, методической и учебной литературы; распространению опыта работы по формированию здорового образа жизни, использованию инновационных здоровьесберегающих технологий по вопросам сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса	постоянно	Субъекты программы	5 Ежегодно
12	Разработка и издание информационно-образовательных материалов (буклеты, памятки, листовки и т.д.) по проблемам здорового образа жизни, профилактики употребления табака, алкоголя, наркотиков, профилактики ВИЧ-инфекции для детей и подростков, методических рекомендации по вопросам профилактики заболеваний.	ежегодно	Субъекты программы	10 Ежегодно
13	Размещением тематических рубрик в газетах «Встреча» и «Площадь Мира» по проблемам сохранения и укрепления здоровья.	по плану	СМИ	Без доп. финансирования
14	Обеспечение образовательных учреждений наглядными методическими пособиями по вопросам формирования здорового образа жизни.	ежегодно	МУ ЦРО	из областного бюджета

15	Организация размещения информационно-образовательных материалов по проблемам формирования здорового образа жизни в местах, доступных для детей и подростков (образовательные учреждения, учреждения дополнительного образования и т.д.).	ежегодно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
IV. Деятельность, направленная на создание комплекса условий исключаящих негативное влияние учебно-воспитательного процесса на здоровье учащихся				
1	Обеспечение санитарно-гигиенических требований и условий организации учебно – воспитательного процесса. Систематический контроль за соблюдением требований к естественному и искусственному освещению, воздушно-тепловому режиму.	постоянно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
2	Соблюдение гигиенических требований к максимальным величинам образовательной нагрузки учащихся согласно требованиям СанПиНа.	постоянно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
3	Организация оздоровительных режимных моментов во время занятий (утренняя зарядка, физкультминутки, час здоровья, подвижные перемены). Проведение комплекса гимнастики для глаз на каждом уроке и после занятий с видеодисплейным терминалом (ВДТ).	постоянно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
4	Организация учебных занятий с исключением факторов, негативно влияющих на здоровье учащихся (неподвижная поза на уроке, отсутствие живых чувственных ощущений, преобладание словесно-информационного принципа учебного процесса, отсутствие чувственно-эмоционального фона на уроке).	постоянно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
5	Составление расписания уроков, предусматривающее чередование предметов с высоким баллом по шкале трудности с предметами, которые позволяют частичную релаксацию обучающихся.	каждое полугодие	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
6	Составление расписания второй половины дня, предусматривающее чередование занятий и отдыха.	первое полугодие	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
7	Проведение родительских собраний, посвященных проблеме	1 раз в год	ОУ, МУ ДОД	Без доп.

	сохранения и укрепления здоровья школьников.			финансирования
8	Проведение психологических тренингов для формирования благоприятного морально-психологического климата в коллективах, профилактика дезадаптации в 1, 5 классах.	по плану	Психологи ОУ	Без доп. финансирования
9	Проведение спортивно-массовых мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни.	по плану	ГОРУНО, ОУ, МУ ДОД,	По ежегодному плану
10	Организация уроков физической культуры с учетом мониторинга уровня физического здоровья и индивидуальных особенностей учащихся.	постоянно	ОУ	Без доп. финансирования
11	Реализация программы оздоровительного плавания для учащихся 3-х классов в течение учебного года, в том числе транспортные расходы.	2010-2011гг	ОУ, Плавательные бассейны «Радуга», «Карасик», «Архимед».	100 Ежегодно
11	Проведение обязательных профилактических осмотров педагогических работников в установленном порядке.	ежегодно	Управление здравоохранения	Без доп. финансирования
12	Совершенствование организации питания детей. Обеспечение питания детей из многодетных и социально незащищенных семей полноценным бесплатным двухразовым питанием. Витаминизация блюд в школьной столовой, включение в рацион фруктов, овощей.	ежегодно	ОУ	5706,6 Ежегодно
V. Деятельность направленная на развитие материально-технической базы				
1	Приобретение учебно-методической литературы, учебных пособий и вспомогательных материалов.	2011-2014гг.	ГОРУНО, МУ ЦРО	Из обл. бюджета
2	Приобретение мебели и оборудования для кабинетов школ, согласно медицинским нормам и с учётом потребностей учащихся (трибушки для учащихся с нарушениями опорно-двигательной системы).	2011-2014гг.	ГОРУНО	Из местного бюджета и внебюджетных средств
3	Организация кабинетной системы школ с учётом психофизических особенностей учащихся (учёт группы роста учащихся).	ежегодно	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
4	Оснащение (пополнение и обновление) медицинских кабинетов	2011-2013гг	ОУ, МУ ДОД	100

	необходимым оборудованием.			Ежегодно
5	Реконструкция школьных стадионов и спортивных площадок (баскетбольные, волейбольные, площадки малых игровых форм): замена и установка уличного игрового и спортивного оборудования всех общеобразовательных учреждений в связи с введением в учебный план 3-его часа физической культуры.	2011-2014гг		3250 Ежегодно
6	Обновление и приобретение необходимого инвентаря для организации физкультурно-массовой работы, спортивно-туристической деятельности. В том числе: для специализированной детско-юношеской спортивной школы Олимпийского резерва, Центра детского и юношеского туризма и экскурсий, клубов и кружков спортивной направленности Центра детского творчества.	2011-2014гг		325 Ежегодно
7	Приобретение пособий и методик по внедрению профилактических программ для антинаркотического просвещения школьников, их родителей, формирования культуры безопасного поведения и здорового образа жизни.	2011-2014гг		2,5 Ежегодно
8	Спартакиада школьников городская, областная (транспортные расходы)	2011-2014гг		100 Ежегодно

VI. Ежегодные мероприятия в рамках программы «Здоровая школа»

1.	Городской марафон «Молодежь Дубны за здоровый образ жизни»	сентябрь-декабрь	КДН и ЗП, Дубненское МРО Управления ФСКН по МО, ГОРУНО	6,5 Ежегодно
	Единый областной день здоровья	сентябрь	Органы и учреждения субъектов профилактики	
	Единый областной день профилактики	сентябрь	Органы и учреждения	

			субъектов профилактики	
	Мероприятия в рамках Всероссийской акции, посвященной Дню борьбы со СПИДом.	ноябрь - декабрь	Управление здравоохранения, МУЗ ДБГ, Дубненский наркологический диспансер, Дубненский МРО УФСКН РФ по МО	
	Межведомственные Дни профилактики	ежемесячно, по особому графику	Все органы и учреждения субъектов профилактики	
	Городская акция в рамках Всемирного Дня отказа от курения	ноябрь	Управление здравоохранения, МУЗ ДБГ, Дубненский наркологический диспансер, Дубненский МРО УФСКН РФ по МО	
	Городской конкурс молодежных агитбригад «Возьмемся за руки, друзья!»	октябрь	Дубненский МРО УФСКН РФ по МО, КДНиЗП, УДОД	
	Городской конкурс школьной фотохроники	декабрь	ГОРУНО, МУ ЦРО ОИТ	
2	Городская спартакиада школьников	в течение года по особому графику	ГОРУНО, ОУ, МУ ДОД, Управление по физической культуре и спорту	60 Ежегодно
3	Комплексная Спартакиада среди школьных команд образовательных учреждений Московской области	сентябрь	ГОРУНО (ОДН)	
4	Организация массовых спортивных мероприятий	в течение года	ГОРУНО (ОДН), ОУ, МУ ДОД	75 Ежегодно

5	Организация массовых воспитательных мероприятий по формированию ценностей здоровья и ЗОЖ	в течение года	ОУ, МУ ДОД, ОДН	Без доп. финансирования
6	Организация и проведение классных часов, посвященных формированию ценностей здоровья и обучения навыкам ЗОЖ	в течение года	ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
7	Соревнования по мини-футболу (футзалу) среди команд общеобразовательных школ Московской области на призы Губернатора Московской области в рамках общероссийского проекта «Мини – футбол в школу»	ноябрь	ОДН, ОУ, МУ ДОД	9,5 Ежегодно
8	Мероприятия в рамках Всероссийской акции, посвященной Дню борьбы со СПИДом.	ноябрь - декабрь	Управление здравоохранения, МУЗ ДБГ, Дубненский наркологический диспансер, Дубненский МРО УФСКН РФ по МО, ОУ, МУ ДОД	Без доп. финансирования
9	Участие МОУ в городском Дне лыжника	февраль	Управление по физической культуре и спорту Администрации. ГОРУНО (ОДН)	Без доп. финансирования
10	Летняя оздоровительная кампания Осенняя оздоровительная кампания Зимняя оздоровительная кампания	июнь-август октябрь-ноябрь декабрь-январь	ГОРУНО (ОДН)	1800 Ежегодно
11	Реализация профилактических программ «Разговор о правильном питании», «Мой выбор».	В течение года	МУ ЦРО, ОУ, МУ ДОД	10 Ежегодно
12	Городская акция в рамках Всемирного дня здоровья	апрель	Управление здравоохранения, Дубненский наркологический диспансер, УДОД ГОРУНО	Без доп. финансирования

13	Спортивно-оздоровительный фестиваль школьников «Президентские состязания» Московской области	апрель	ОУ, ГОРУНО (ОДН)	
14	Городская акция в рамках Всемирного дня без табачного дыма	май	Управление здравоохранения, Дубненский наркологический диспансер, МУЗ ДБГ, Дубненский МРО УФСКН РФ	Без доп. финансирования
15	Акция, посвященная Дню борьбы с наркотиками	июнь	КДН и ЗП, Дубненское МРО Управления ФСКН по МО	Без доп. финансирования

Итого: 5638,5