

Выступление на VII съезде Уполномоченных по правам ребёнка в субъектах Российской Федерации в Уфе

Самый драгоценный дар, который человек получает от природы – здоровье. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. Наблюдающееся в последние годы значительное ухудшение здоровья населения России, особенно детей, стало общегосударственной проблемой. Во многих документах Министерств подчеркивается, что одним из необходимых условий достижения нового, современного качества жизни является создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей. Процесс организации здоровьесбережения должен носить комплексный характер, поскольку, согласно данному Всемирной организацией здравоохранения определению, здоровье представляет собой «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Давайте немного оторвёмся от теоретических рассуждений о здоровье и посмотрим на нас: кто из Вас сделал сегодня утром пробежку или хотя бы зарядку; несмотря на то, что мы плотно пообедали, наше питание можно назвать правильным и сбалансированным; сейчас уже 3 часа: наши глаза устали, члены затекли из-за долгого сидения, ум не воспринимает информацию. Я предлагаю Вам немного отдохнуть... Вы можете встать, можете просто расслабиться и отдохнуть, используя офтальмологический тренажёр Базарного (следите глазами за движущимися фишками).

Я не случайно предложила Вам тренажёр Базарного, хотела продемонстрировать элемент технологии, которую сейчас в качестве основной используют в учреждениях для детей. В чём её сущность:

1. В первую очередь, это внедрение режима моторной свободы динамических поз, когда дети меняют в процессе урока позы «стояние-сидение». Техническим средством сенсорной дидактики является конторка. Её отличительная особенность состоит в том, что рабочая поверхность находится под наклоном. Угол наклона от 14 до 18 градусов. Изменение динамических поз на начальном этапе адаптации детей к ним происходит через каждые 10 минут, позже – через 15 минут. Занятия в режиме телесной вертикали активизируют межсистемную координацию, способствуют повышению эффективности произвольно-моторной деятельности и снижению за счет этого напряженности. Режим моторной свободы и динамических поз улучшает становление психической сферы.

2. Методические приемы повышения эффективности раскрепощения психомоторной функции производятся с помощью произвольно-телесных усилий. Шаговый логоритм повышает зрительно фиксационные возможности, скорость восприятия.

При прочтении текста в режиме ближнего зрения. (Школьник берет в правую руку держалку, на которой закреплен лист со стихотворением, отодвигает на максимальное расстояние и начинает медленно, по слогам, читать, подбирая шаг к каждому слогу.)

При прочтении текста в режиме дальнего зрения. (На школьной доске фиксируется лист ватмана, на котором написан текст стихотворения. Школьник становится на максимальное расстояние от доски. Устремив взгляд на размещенный текст, вначале медленно, а потом быстрее, он начинает к нему продвигаться, произнося каждый слог строго под каждый шаг.)

3. В целях повышения физической активности учащихся, предупреждения их утомляемости выполняются упражнения с использованием сенсорно-моторного тренажа. Систематические занятия по схеме офтальмотренажера способствуют снижению психической утомляемости, избыточной нервной возбудимости.

4. Автоматизированная система сенсорнокоординаторного тренажера (бегущие огни) позволяет выполнять зрительно-двигательные упражнения более интенсивными

ритмическими движениями глаз, головы, туловища. Для этого в классе установлены в углах 4 сигнальные лампы, сопровождающиеся звуковыми сигналами. "По звуковому сигналу учащиеся поворачиваются и выполняют различные упражнения («ловят» огоньки обеими руками, либо левой или правой рукой, «отталкивают» их от себя руками, «кивают» головой и т.д.).

5. Для работы с наглядностью используется сенсорно-дидактическая подвеска или крест. На нем располагается дидактический материал на такой высоте, чтобы ребенок на пальчиках мог дотянуться до него и снять. Карточки с заданиями и ответами по желанию учителя могут находиться где угодно: за выключателем, на кресте, на занавеске, за цветком и т.д. Поэтому дети не прикованы к партам, постоянно находятся в движении.

6. В течение каждого урока проводятся 3-4 физкультминутки, в ходе которых учащиеся выполняют различные упражнения на снятие усталости, укрепление опорно-двигательной системы и мышц глаз.

7. Гигиенически оптимальным считается, если обувь на уроке снята и дети находятся в носочках. Под ноги помещен коврик из естественной ткани (шерсти, соломы) с нашитыми на него пуговицами или аппликатор Кузнецова.

8. Перьевая ручка способствует письму в импелсивно-нажимном режиме: напряжение-расслабление, напряжение - расслабление (нажим - волосок), то есть гармоничному синусоидальному режиму, в котором работает человеческое сердце. А когда возникает необходимость окунуть перо ручки в чернильницу, то происходит расслабление руки, а значит и всего организма.

9. Широкоформатное природно-экологическое панно используется на каждом уроке и является основой, вокруг которой разворачивается сюжет урока. На панно наносятся макеты, манекены и карточки. Природно-экологическое панно повышает эффективность формирования основных характеристик продуктивного воображения, интегрирует образ, гармонизирует развитие личности в целом.

10. Смена ближнего зрения на дальнее способствует снятию напряжения с глаз, улучшает зрение. Для этого в классах на потолке размещена схема универсальных символов (СУС) - комплекс геометрических фигур в виде эллипсов, кругов, креста.

11. Во все уроки включается материал по формированию санитарно-гигиенических навыков, здорового образа жизни. Используются упражнения, которые помогают настраивать ребят на учебную деятельность и несут в себе здоровьесберегающую направленность. Это пальчиковая гимнастика в начале урока.

В Белгородской области внимание огромное приковано и к развитию спорта, как одному из эффективных методов сохранения здоровья. На слайде перечислены основные программы, нацеленные на развитие массового спорта.

В течение последних лет в Белгородской области отмечаются существенные позитивные сдвиги в организации школьного питания.

В учреждениях для детей региона в соответствии с нормативными правовыми актами области введен с 2005 года единый питьевой режим по программе «**Чистая вода**»: учреждения обеспечены кулерами и съемными емкостями к ним, в системе осуществляется поставка чистой минерализированной воды. Седьмой год реализуется областная целевая программа «**Школьное молоко**», предусматривающая ежедневное включение молока и молочных продуктов в рацион питания обучающихся с 1 по 11 классы. С января 2011 года в ежедневный рацион питания школьников с 1 по 11 классы включен **натуральный мед** в объеме 10 г. С мая 2012 года дополнительно включен **хлеб и хлебобулочные изделия с микронутриентами**.

В школьном питании сформирована смешанная система финансирования:

- местные бюджеты финансируют ежедневный горячий молочный завтрак всех школьников 1-11 классов из расчета 30 руб. в день на 1 обучающегося;

- областной бюджет направляет средства на питание детей из многодетных семей из расчета 50 рублей в день на 1 обучающегося (Закон Белгородской области от 21.12.2012г. № 164), таких детей свыше 13 тыс. человек;

- размер родительской платы за школьные обеды составляет от 20 до 55 рублей в день на 1 ребенка;

- дополнительно в 4 муниципальных образованиях области выделяются финансовые средства в объеме от 9 до 30 рублей в день для детей из малообеспеченных семей, коррекционных классов, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и др.

С 2011 года начата масштабная работа по оснащению школьных пищеблоков новым современным оборудованием: обновляется холодильное и технологическое оборудование, проведены ремонты во многих школьных пищеблоках; проходит внедрение современных основ формирования рационального питания детей школьного возраста, формирование у молодого поколения Белгородской области потребности в сохранении и укреплении здоровья, культуры питания через реализацию комплекса мер по пропаганде здорового и безопасного образа жизни; закуплено современное технологическое оборудование (в т.ч. пароконвектоматы). Общий объем финансирования программы по модернизации питания детей составляет свыше 165 млн. рублей.

В области проводится работа по формированию у подрастающего поколения навыков здорового образа жизни, профилактике алкоголизма, наркомании, противодействию потребления табака.

Хотелось бы ещё обратить Ваше внимание на одно направление в работе региона.

В соответствии со статьей 6 Федерального закона от 16 апреля 2001года «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей» региональным оператором ежегодно по результатам диспансеризации вносится информация о состоянии здоровья детей по коду МКБ-10.

По состоянию на 1 марта 2013 года непосредственно в стационарных учреждениях системы социальной защиты населения области находятся 300 детей названной категории, из них 213 – воспитываются в учреждениях для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которые находятся в ведении управления социальной защиты области, 87 - в Большетроицком детском доме-интернате для умственно-отсталых детей. В социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних проходили реабилитацию 305 детей.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется с 2007 года, в 2010 году прошли диспансеризацию 357 человек, 2011 году-340 человек, 2012 году- 300 человек.

В социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних прошли диспансеризацию в 2010 году около 200 человек, 2011 году около 270 человек, 2012 году около 290 человек.

По результатам диспансеризации и углубленных медицинских осмотров в 2012 году отмечается уменьшение числа впервые зарегистрированных диагнозов, что свидетельствует об эффективной работе по оздоровлению детей данной категории. Отмечается увеличение на 1,6% детей с 1 группой здоровья, увеличение в 4 раза детей со 2 группой здоровья, уменьшение детей с 3 группой здоровья.

В структуре заболеваемости на первом месте, как и в 2011 году, остаются психические расстройства и расстройства поведения, на втором - болезни костно-мышечной системы, на третьем месте - врожденные аномалии развития.

Направление детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в стационарные учреждения, в том числе за пределы области к месту оказания им высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется на основании заключений специалистов, по результатам проведенных лабораторных и функциональных исследований врачами-педиатрами о состоянии здоровья детей-сирот и детей, оставшихся

без попечения родителей, по решению врачебной комиссии в соответствии с имеющейся квотой и заболеванием ребенка.

Благодарю за внимание!

Г.А. Пятых