



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

23.08.2012

№ 439

г. Барнаул

Об утверждении долгосрочной целевой программы «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста в Алтайском крае» на 2012-2016 годы

В целях реализации в Алтайском крае политики сбережения здоровья детей школьного возраста постановляю:

1. Утвердить долгосрочную целевую программу «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста в Алтайском крае» на 2012-2016 годы (прилагается).

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Алтайского края Бессарабова Д.В.

Губернатор Алтайского края

А.Б. Карлин

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Администрации
 Алтайского края
 от 23.08.2012 № 439

ДОЛГОСРОЧНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
 «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста»
 на 2012 - 2016 годы

ПАСПОРТ
 долгосрочной целевой программы
 «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста»
 на 2012 - 2016 годы

Наименование программы	долгосрочная целевая программа «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста» на 2012 - 2016 годы (далее – «Программа»)
Реквизиты нормативного правового акта о разработке программы	Программа социально-экономического развития Алтайского края на 2008-2012 годы, одобренная постановлением Администрации Алтайского края от 28 декабря 2007 года № 622 «О комплексной программе социально-экономического развития Алтайского края»; Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников, утвержденные приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2010 года № 2106; Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утвержденная Президентом Российской Федерации 4 февраля 2010 года (№ Пр-271)
Государственный заказчик программы	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края
Основные разработчики программы	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности; Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края
Цель и задачи программы	Цель - создание в Алтайском крае эффективных условий для сохранения и укрепления здоровья детей

школьного возраста;

задачи:

повышение уровня здоровья детей школьного возраста;

обеспечение в общеобразовательных учреждениях психологического комфорта и безопасности с целью снижения потерь здоровья детей;

создание единого образовательного пространства, призванного формировать культуру безопасного поведения и здорового образа жизни школьников;

развитие в учреждениях образования физической культуры и детско-юношеского спорта;

обеспечение оптимального режима и рациона школьного питания, формирование у обучающихся культуры здорового питания;

совершенствование подготовки кадров, обеспечивающих процесс сохранения и укрепления здоровья детей в условиях общеобразовательных учреждений

Важнейшие целевые индикаторы и показатели программы	доля общеобразовательных учреждений, реализующих инновационные проекты и программы в области здоровьесбережения; доля детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья); доля обучающихся в общеобразовательных учреждениях детей, систематически занимающихся физической культурой и спортом; доля охваченных двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов; численность сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста; снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников; доля обучающихся, обеспеченных паспортом здоровья школьника
---	--

Сроки реализации программы	2012-2016 годы
----------------------------	----------------

Исполнители основных мероприятий	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края; органы местного самоуправления, осуществляющие
----------------------------------	--

управление в сфере образования;
общеобразовательные учреждения

Объемы и источники финансирования программы по годам	Общий объем финансирования программы за счёт средств краевого бюджета – 4135 тыс. руб., в том числе по годам: в 2012 г. – 135 тыс. руб.; в 2013 г. – 1000 тыс. руб.; в 2014 г. – 1000 тыс. руб.; в 2015 г. – 1000 тыс. руб.; в 2016 г. – 1000 тыс. руб.; из них на реализацию мероприятий в рамках иных целевых программ в 2012 году - 135 тыс. руб. Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и на плановый период. Для выполнения ряда мероприятий могут быть привлечены средства муниципальных бюджетов, общественных организаций, благотворительных фондов, иных учреждений и организаций
Ожидаемые конечные результаты реализации программы и показатели социально-экономической эффективности	увеличение доли общеобразовательных учреждений, реализующих инновационные проекты в области здоровьесбережения, до 40%; увеличение доли детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья), до 85,25 %; увеличение доли обучающихся в общеобразовательных учреждениях детей, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 40%; увеличение охвата двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, до 65%; увеличение численности сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, до 45%. снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников на 30%; увеличение доли обучающихся, обеспеченных паспортом здоровья школьника, до 50%

1. Общие положения

1.1. Объект, предмет регулирования и сфера действия программы

Объектом регулирования программы является система сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, предметом – здоровье детей школьного возраста, сферой действия – образовательная здоровьесберегающая среда, совокупность условий обучения и воспитания детей в общеобразовательных учреждениях.

1.2. Понятия и термины, используемые в программе

Здоровье – совокупность статических (морфологических) и динамических (функциональных) свойств, позволяющих ребенку адаптироваться к окружающей среде, способность к эффективной поведенческой социальной и биологической активности;

психическое здоровье - совокупность психических свойств человека, позволяющих в процессе формирования личности, поведения, направленного на удовлетворение собственных потребностей, осознать свою функциональную значимость;

репродуктивное здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия, обеспечивающее возможность вести безопасную и эффективную половую жизнь, в сочетании со способностью воспроизводить здоровое потомство в количестве и в сроки, определённые самим индивидуумом;

здоровый образ жизни – модель поведения человека и главное условие укрепления и сохранения здоровья как инструмента достижения социально значимых ценностей;

образовательное пространство – многомерная организационно-содержательная структура, обеспечивающая реализацию приоритетов региональной образовательной политики. Образовательное пространство детей школьного возраста включает собственно школу, внешкольные учреждения, семью и общественность;

здоровьесберегающие технологии – это целостная система воспитательно-оздоровительных, коррекционных и профилактических мероприятий, которые осуществляются в процессе взаимодействия ребенка и педагога.

1.3. Нормативная правовая база

Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утвержденная Президентом Российской Федерации 4 февраля 2010 года (№Пр-271);

приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2010 года № 2106 об утверждении Федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников;

Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в образовательных учреждениях. Санитарно-эпидемиологические

правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2821-10, утвержденные постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189;

Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года № 690;

приказ Минздравсоцразвития России от 3 июня 2010 года №418н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при уроандрологических заболеваниях»;

Стратегия развития физической культуры и спорта в Алтайском крае на период до 2020 года, одобренная постановлением Администрации Алтайского края от 4 марта 2011 года № 100;

постановление Администрации Алтайского края от 14 декабря 2010 года № 551 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие образования в Алтайском крае» на 2011-2013 годы».

2. Характеристика проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Здоровье детей школьного возраста формируется под воздействием комплекса факторов, важнейшими из которых являются социальные (образ жизни, условия воспитания и обучения, уровень медицинского обслуживания и т.д.), биологические (включая наследственность), экологические.

Проводимые в России исследования в области здоровья детей показали, что существующая ныне система обучения порождает дефицит движения, который в младших классах составляет более 40%, а в старших – 85%. Это влечет за собой нарушение функции позвоночника, остроты зрения, деятельности нервно-психической и сердечно-сосудистой системы.

В последние годы наблюдается рост общей заболеваемости подростков, которая составляет 2300 случаев на 100 тысяч детей подросткового возраста; 33,4% юношей призыва 2010 года непригодны к службе в армии по состоянию здоровья или пригодны с ограничениями; более 30% подростков не входят в 1 и 2 группу здоровья и имеют заболевания, оказывающие отрицательное влияние на формирование репродуктивной системы.

Имеется тенденция роста первичной инвалидности детей в период от младшего (4 - 7 лет) до старшего (15 - 17 лет) возраста и общей инвалидности в возрастной группе от 0 до 17 лет на 9,7% (с 1999 по 2010 гг.). С 2000 по 2010 гг. среди детей и подростков края наблюдается количественный рост психических расстройств и расстройств поведения. Так, в возрастной группе от 0 до 14 лет этот показатель выше общероссийского в 1,8 раза, среди подростков (15 - 17 лет) – в 1,7 раза. Анализ данных первичной инвалидности детей и подростков, проведенный Управлением Роспотребнадзора по Алтайскому краю и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю», показал, что ведущими причинами первичной инвалидности в структуре заболеваемости являются психические расстройства и расстрой-

ства поведения, болезни нервной системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни глаз и их придаточного аппарата.

Мировой опыт, выводы авторитетных исследователей, наблюдения педагогов и родителей говорят о том, что здоровье подрастающего поколения серьезно страдает непосредственно в процессе учебно-познавательной деятельности. Это обусловлено тем, что современная система образования строится по модели, которая создана с нарушением базовых законов развития человека как биологического и социального вида. К таким законам относятся законы доминирования вертикализации тела в процессе развития ребёнка и закон доминирования чувственных каналов восприятия мира и эмоционально значимых впечатлений. В результате систематического нарушения действия этих законов происходит дисфункция развития тела, в том числе произвольно-волевой и психомоторной сфер, а в конечном счёте подрывается детородная способность и психическое и физическое здоровье. По данным углубленного медицинского осмотра учащихся государственных (муниципальных) общеобразовательных учреждений края, проведенного в 2010 году, удельный вес детей первой и второй групп здоровья в общей численности учащихся составляет 84 % (в 2009 г. – 85%).

Важным фактором сохранения здоровья детей и подростков в условиях образовательного процесса является соответствие общеобразовательных учреждений санитарным правилам и нормам. Создание современных условий обучения в общеобразовательных учреждениях Алтайского края стало ключевой задачей в области сбережения здоровья детей. Эта работа проводится системно на протяжении последних лет, причем особое внимание уделяется созданию безопасных условий обучения. Доля школьников, обучающихся в условиях, отвечающих современным требованиям, в период с 2008 года по 2010 год возросла с 55 до 72%.

Очевидно, что санитарно-гигиенические нормы, соблюдение которых является неотъемлемой частью оздоровительной работы образовательных учреждений, относятся к управляемым факторам сохранения здоровья детей и способны его улучшить. Так, в период с 2008 по 2010 год в крае реализована ведомственная целевая программа «Модернизация технологического оборудования школьных столовых в Алтайском крае». В результате выполнения мероприятий программы в крае модернизировано 575 школьных столовых (объём финансирования из краевого бюджета – 261 млн. руб., из федерального – 98,5 млн. руб., из муниципальных бюджетов – около 250,5 млн. руб., всего – 610 млн. рублей). Более 166 тыс. учащихся получают здоровую и качественную пищу в обновленных школьных столовых, для которых приобретено и установлено современное тепловое и холодильное оборудование, в том числе принципиально новое: холодильные прилавки, мармиты, пароконвектоматы, пекарские шкафы, тестомесы, посудомоечные машины, пищеварочные котлы – всего более 19 тысяч единиц оборудования.

Другим важным условием сохранения и укрепления здоровья детей является создание оптимального режима двигательной активности, организация систематических занятий физической культурой и спортом.

В соответствии с базисным учебным планом в 96 % общеобразовательных учреждений Алтайского края введен 3-й час физической культуры. Вместе с тем физической культурой и спортом в 99 детско-юношеских спортивных школах и клубах систематически занимаются менее 25 % обучающихся в общеобразовательных учреждениях края. Кроме того, в большинстве общеобразовательных учреждений имеющаяся для занятий физической культурой и спортом материально-техническая база не позволяет повысить уровень развития детско-юношеского массового спорта и физической культуры.

В Алтайском крае к настоящему времени накоплены значительные ресурсы для выхода на качественно новый уровень создания единого образовательного пространства, призванного формировать здоровый образ жизни школьников: реализуется проект «Новая школа – школа здоровья», в ряде школ проводятся уроки здоровья и реализуются дополнительные образовательные программы по формированию навыков здорового образа жизни.

Вместе с тем результаты проводимой работы не достигли требуемого уровня. Так, официально зарегистрированных участников проекта «Образовательная сеть «Школы здоровья Алтайского края» - 59, что составляет 4,8% от общего числа общеобразовательных учреждений. Необходимо расширить эту сеть и включить в учебный процесс образовательные программы по формированию навыков безопасного поведения и здорового образа жизни.

Принятие долгосрочной целевой программы, которая будет направлена прежде всего на сохранение и укрепление здоровья детей в общеобразовательных учреждениях, позволит вывести на качественно новый уровень систему здоровьесберегающего образования в крае, существенно увеличить число детей, систематически занимающихся физической культурой и спортом и ведущих здоровый образ жизни.

3. Основные цели, задачи и системные мероприятия программы

Целью программы является создание в Алтайском крае эффективных условий для сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста.

Для достижения цели необходимо решить следующие задачи:

1) повышение уровня здоровья детей школьного возраста, обеспечение в общеобразовательных учреждениях психологического комфорта и безопасности.

Реализация этой задачи предполагает построение целостной системы здоровьесбережения в образовательном учреждении, включающей следующие компоненты: создание в рамках модернизации системы образования современных санитарно-гигиенических условий, приобретение удобной школьной мебели, нового технологического оборудования школьных столовых и дополнительных комнат психологической разгрузки, оборудования для психолого-педагогических, медико-социальных кабинетов, разработку и внедрение программ медиабезопасности, профилактику употребления психоактивных веществ, мониторинг за уровнем заболеваемости у детей и препода-

вателей сельских школ. Кроме того, предусмотрено на базе оборудованных медицинских кабинетов создать информационные центры здоровья и организовать мониторинг состояния физического и психологического здоровья путем внедрения паспорта здоровья школьника. Комплексный подход к решению данной задачи позволит внедрить паспорт здоровья школьников во всех городских и базовых сельских общеобразовательных учреждениях края;

2) создание единого образовательного пространства, призванного формировать культуру безопасного поведения и здорового образа жизни школьников.

Для решения задачи предполагается проводить 1 раз в два года краевой конкурс среди общеобразовательных учреждений «Новая школа – школа здоровья», предусматривающий создание условий для формирования культуры безопасного поведения и здорового образа жизни и сертификацию школ здоровья Алтайского края. Решение задачи включает в себя и учебно-методическое и информационное обеспечение процесса, а также проведение психологических обследований на предмет потребления обучающимися общеобразовательных школ психоактивных веществ. В результате увеличится доля общеобразовательных учреждений, в которых будет проводиться психологическое тестирование с целью выявления у обучающихся признаков потребления психоактивных веществ;

3) развитие в учреждениях образования физической культуры и детско-юношеского спорта.

Данная задача будет решаться через создание на базе общеобразовательных учреждений и учреждений дополнительного образования детей спортивных клубов (не менее 1 в районе (городе), профильных спортивных классов. По итогам реализации программы предполагается открыть не менее 10 спортивных классов.

Кроме того, предусмотрено повсеместное проведение обязательного школьного этапа всероссийских соревнований «Президентские состязания» и «Президентские игры» для всех обучающихся средней и старшей ступени;

4) обеспечение оптимального режима и рациона школьного питания, формирование у обучающихся культуры здорового питания.

Задача решается путем введения в общеобразовательных учреждениях края режима двухразового горячего питания для обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов. Также предполагается проведение мероприятий, направленных на формирование культуры здорового питания. По итогам реализации программы в лицеях, гимназиях, общеобразовательных учреждениях с углубленным изучением отдельных предметов для обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, будет введено двухразовое горячее питание;

5) совершенствование подготовки кадров, обеспечивающих процесс сохранения и укрепления здоровья детей в условиях общеобразовательных учреждений.

Решение задачи предполагает реализацию комплекса мероприятий по повышению квалификации, профессионального мастерства в области здо-

ровьесберегающих технологий учителей-предметников, учителей физической культуры, педагогов-психологов, социальных педагогов, а также школьных поваров и медицинских работников.

По итогам программы возрастет уровень обеспеченности общеобразовательных учреждений педагогами, подготовленными в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста.

Система программных мероприятий приведена в приложении 1.

4. Ресурсное обеспечение программы

Общий объем финансирования программы - 4135 тыс. рублей, из них за счёт средств краевого бюджета 4135 тыс. рублей:

в 2012 г. - 135 тыс. руб.

в 2013 г. - 1000 тыс. руб.

в 2014 г. - 1000 тыс. руб.

в 2015 г. - 1000 тыс. руб.

в 2016 г. - 1000 тыс. руб.;

в том числе на реализацию мероприятий в рамках иных целевых программ в 2012 году - 135 тыс. руб.

Объём финансирования подлежит ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и на плановый период.

Ресурсное обеспечение программы с распределением расходов по годам, направлениям и источникам финансирования приведено в приложении 2.

5. Оценка эффективности реализации программы

Методика расчета индикаторов результативности программы состоит в следующем:

Доля общеобразовательных учреждений, реализующих инновационные проекты и программы в области здоровьесбережения, рассчитывается по формуле:

$$D = \frac{IP}{V_1} \times 100\%, \text{ где:}$$

D - доля общеобразовательных учреждений, реализующих в программе развития инновационные проекты в области здоровьесбережения;

IP - количество общеобразовательных учреждений, заявивших и представивших в различных СМИ, на конкурсах свои инновационные проекты и программы в области здоровьесбережения;

V_1 - количество общеобразовательных учреждений.

Доля детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группа здоровья), рассчитывается по формуле:

$$D_1 = \frac{DZ_1}{DZ} \times 100\%, \text{ где:}$$

D_1 - доля детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья (по результатам диспансеризации);

DZ_1 - количество детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья (по результатам диспансеризации);

DZ - количество детей школьного возраста, прошедших диспансеризацию.

Доля обучающихся в общеобразовательных учреждениях, систематически занимающихся физической культурой и спортом, рассчитывается по формуле:

$$D_2 = \frac{DS_1}{DS_2} \times 100\%, \text{ где:}$$

D_2 - доля детей, систематически занимающихся спортом;

DS_1 - количество детей, систематически занимающихся спортом;

DS_2 - количество детей школьного возраста.

Доля охваченных двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, рассчитывается по формуле:

$$D_3 = \frac{DP_1}{DP_2} \times 100\%, \text{ где:}$$

D_3 - доля школьников, обучающихся в школе более 8 часов и получающих двухразовое горячее питание;

DP_1 - количество школьников, обучающихся в школе более 8 часов и получающих двухразовое горячее питание;

DP_2 - количество детей школьного возраста, обучающихся в школе более 8 часов.

Численность сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, рассчитывается по формуле:

$$D_4 = \frac{CP}{CN} \times 100\%, \text{ где:}$$

D_4 - доля сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста;

CP - количество сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста;

CN - количество сотрудников школ, нуждающихся в повышении квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста.

Снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников рассчитывается по формуле:

$$F = \frac{P}{P_1} \times 100\%, \text{ где:}$$

F - снижение уровня нервно-психических заболеваний у детей школьного возраста после реализации мероприятий программы;

P - уровень нервно-психических заболеваний у детей школьного возраста в результате реализации мероприятий программы;

P₁ - исходный уровень нервно-психических заболеваний у детей школьного возраста.

Доля обучающихся, обеспеченных паспортом здоровья школьника, рассчитывается по формуле:

$$Z = \frac{Z_1}{Z_2} \times 100\%, \text{ где:}$$

Z - доля обучающихся, обеспеченных паспортом здоровья;

Z₁ - количество школьников, имеющих паспорт здоровья;

Z₂ - общее количество детей школьного возраста.

Выполнение программы позволит:

увеличить долю общеобразовательных учреждений, реализующих инновационные проекты и программы в области здоровьесбережения, до 40%;

увеличить долю детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группа здоровья), до 85,25 %;

увеличить долю обучающихся общеобразовательных учреждений, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 40%;

увеличить долю охваченных двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, до 65%;

увеличить численность сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, до 45%;

снизить уровень нервно-психических заболеваний школьников на 30%;

увеличить долю обучающихся, обеспеченных паспортом здоровья школьника, до 50%.

6. Система управления реализацией программы

Организация выполнения программных мероприятий и контроль над их реализацией осуществляется Главным управлением образования и молодежной политики Алтайского края.

Реализация программы будет осуществляться на региональном и муниципальном уровнях.

На региональном (краевом) уровне предполагается:

научно-методическое, нормативно-правовое и кадровое обеспечение и финансовая поддержка реализации программы;

организация межведомственного взаимодействия, междисциплинарного сопровождения и экспертизы функционирования программы;

решение проблемы финансового обеспечения деятельности субъектов программы;

нормативное и научно-методическое сопровождение, организация системы мониторинга, информационное обеспечение функционирования программы.

На муниципальном (территориальном) уровне предполагается:

учебно-методическое сопровождение, организационное, финансовое и материально-техническое обеспечение функционирования муниципальных объектов программы;

создание условий для функционирования системы мониторинга, информационное обеспечение функционирования программы на муниципальном уровне;

разработка, апробация и внедрение инновационных программ;

освоение и внедрение различных эффективных здоровьесберегающих подходов и технологий, обеспечение функционирования системы мониторинга (паспорт здоровья школьника, оценка здоровьесберегающей деятельности).

Государственный заказчик - координатор программы - Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края.

Основные разработчики программы - Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности и Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края.

По результатам выполнения программы информация о ходе ее реализации представляется Главным управлением образования и молодежной политики Алтайского края в Главное управление экономики и инвестиций Алтайского края по установленной форме ежеквартально, до 25-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к долгосрочной целевой программе
«Сохранение и укрепление здоровья
детей школьного возраста» на 2012 -
2016 годы

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий долгосрочной целевой программы «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста»
на 2012 - 2016 годы

№ п/п	Цель, задача, меро- приятие	Сумма затрат, тыс. руб.						Источники финан- сирования	Исполнитель	Ожидаемый ре- зультат реализа- ции мероприятия
		2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	всего			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Цель – создание в Ал- тайском крае эффек- тивных условий для сохранения и укреп- ления здоровья детей школьного возраста.	135,0*	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	4135,0	краевой бюджет	Главное управле- ние образования и молодежной поли- тики Алтайского края; Главное управле- ние Алтайского края по здраво- охранению и фар- мацевтической дея- тельности	увеличение доли детей, имеющих положительную динамику состоя- ния здоровья по результатам дис- пансеризации (1 и 2 группы здоро- вья), до 85,25 %
2	Задача 1. Повышение уровня здоровья де- тей школьного воз- раста, обеспечение в общеобразовательных учреждениях психо- логического комфо- рта и безопасности с	0	795,0	660,0	535,0	795,0	2785,0	краевой бюджет	Главное управле- ние образования и молодежной поли- тики Алтайского края; Главное управле- ние Алтайского края по здравоохранению	снижение уровня нервно-психичес- ких заболеваний школьников на 30%

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	целью снижения потерь здоровья детей								нению и фармацевтической деятельности	
3	Мероприятие 1.1. Создание сети информационных центров в области охраны здоровья (интернет-кабинетов здоровья)	0	0	150,00	285,0	295,0	730,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края, органы местного самоуправления	информационно-методическое обеспечение мероприятий в области здоровьесбережения
4	Мероприятие 1.2. Внедрение паспорта здоровья школьников в образовательную систему края	0	0	260,0	250,0	250,0	760,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	обеспечение паспортом здоровья 50% обучающихся
5	Мероприятие 1.3. Организация и проведение мониторинга здоровьесберегающей деятельности общеобразовательных учреждений и экспертиза учебных программ, расписаний	0	0	50,0	0	50,0	100,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	увеличение доли общеобразовательных учреждений, реализующих инновационные проекты в области здоровьесбережения, до 40%
6	Мероприятие 1.4. Приобретение оборудования для комнат психологической разгрузки	0	0	200,0	0	200,0	400,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников на 30%
7	Мероприятие 1.5. Приобретение микроавтобуса для выездной бригады КГБУЗ	0	795,0	0	0	0	795,0	краевой бюджет	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фар-	снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников на

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	«Алтайский краевой психоневрологический диспансер» с целью осмотра школьников края на местах								мацевтической деятельности	30%
8	Задача 2. Создание единого образовательного пространства, призванного формировать культуру безопасного поведения и здорового образа жизни школьников	50,0	80,0	180,0	230,0	80,0	620,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	увеличение доли детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья), до 85,25 %;
9	Мероприятие 2.1. Проведение краевого конкурса «Новая школа – школа здоровья»	0	0	50,00	150,0	0	200,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	расширение образовательной сети школ здоровья Алтайского края
10	Мероприятие 2.2. Приобретение психокоррекционного комплекса по предупреждению и первичной профилактике употребления психоактивных веществ	50,0	50,0	0	50,0	50,0	200,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	предупреждение социальной дезадаптации и девиантного поведения детей подросткового возраста
11	Мероприятие 2.3. Апробация методики психологического тестирования и мониторинг употребления детьми школьного	0	30,0	30,0	30,0	30,0	120,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	подготовка информации для планирования деятельности в области формирования здорового об-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	возраста наркотических и психоактивных веществ									раза жизни детей
12	Мероприятие 2.4. Разработка и внедрение в учреждения образования учебной программы «Медиа-безопасность детей и подростков»	0	0	100,0	0	0	100,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	повышение уровня знаний и формирование навыков в области медиабезопасности
13	Задача 3. Развитие в учреждениях образования физической культуры и детско-юношеского спорта	0	20,0	10,0	20,0	10,0	60,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	увеличение доли обучающихся в общеобразовательных учреждениях, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 40%
14	Мероприятие 3.1. Развитие спортивных клубов на базе общеобразовательных учреждений и учреждений дополнительного образования детей	0	10,0	0	10,0	0	20,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края; общеобразовательные учреждения	развитие массового детско-юношеского спорта
15	Мероприятие 3.2. Проведение школьного этапа всероссийских соревнований «Президентские состязания» и «Президентские игры»	0	10,0	10,0	10,0	10,0	40,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края; муниципальные органы управления	приобщение большего числа обучающихся к систематическим занятиям спортом

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
									образованием	
16	Задача 4. Обеспечение оптимального режима и рациона школьного питания, формирование у обучающихся культуры здорового питания	0	10,0	10,0	110,0	10,0	140,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края; муниципальные органы управления образованием	охват двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, до 65%
17	Мероприятие 4.1. Проведение ежегодного краевого конкурса на лучшую школьную столовую и организацию здорового питания школьников	0	10,0	10,0	10,0	10,0	40,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	выявление и распространение среди школ края передового опыта по организации здорового питания школьников
18	Мероприятие 4.2. Организация на базе общеобразовательных учреждений стажировочных площадок по организации школьного питания	0	0	0	100,0	0	100,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	обучение педагогов и поваров школ передовым методам организации школьного питания
19	Задача 5. Совершенствование подготовки кадров, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей в условиях общеобразовательных учреждений	85,0	95,0	140,0	105,0	105,0	530,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	увеличение доли сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
										возраста, до 45%
20	Мероприятие 5.1. Разработка методического пособия в области сохранения и укрепления здоровья	0	10,0	30,0	0	0	40,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	обеспечение учреждений методическими пособиями по психологии и педагогике здоровья
21	Мероприятие 5.2. Подготовка и проведение краевых научно-практических конференций, форумов, семинаров	85,0	30,0	50,0	50,0	50,0	265,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	повышение профессионального мастерства и презентация передового опыта в области здоровьесбережения
22	Мероприятие 5.3. Проведение в условиях общеобразовательных учреждений целевых курсов для сотрудников школ по сохранению и укреплению здоровья детей	0	50,0	50,0	50,0	50,0	200,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	повышение квалификации сотрудников школ
23	Мероприятие 5.4. Проведение краевого конкурса «Учитель здоровья»	0	5,0	10,0	5,0	5,0	25,0	краевой бюджет	Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края	повышение уровня профессионального мастерства

*Средства, предусмотренные на проведение мероприятий КЦП «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Алтайском крае» на 2009-2013 годы

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к долгосрочной целевой программе
«Сохранение и укрепление здо-
ровья детей школьного возраста»
на 2012 - 2016 годы

СВОДНЫЕ ФИНАНСОВЫЕ ЗАТРАТЫ

по направлениям долгосрочной целевой программы «Сохранение и укрепление
здоровья детей школьного возраста» на 2012 - 2016 годы

Источники и направи- ления расходов	Сумма затрат, тыс. руб.					Всего	Примечание
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.		
Всего финансовых затрат	135	1000	1000	1000	1000	4135	
в том числе							
из краевого бюдже- та	135	1000	1000	1000	1000	4135	
из внебюджетных источников							
Капитальные вло- жения							
в том числе							
из краевого бюдже- та							
из внебюджетных источников							
НИОКР							
в том числе							
из краевого бюдже- та							
из внебюджетных источников							
Прочие расходы							
в том числе							
из краевого бюдже- та	135	1000	1000	1000	1000	4135	

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к долгосрочной целевой программе
«Сохранение и укрепление здоровья
детей школьного возраста» на
2012 - 2016 годы

ДИНАМИКА

важнейших целевых индикаторов и показателей эффективности реализации дол-
госрочной целевой программы «Сохранение и укрепление здоровья детей школь-
ного возраста» на 2012 - 2016 годы

Целевой индикатор	Значение индикатора по годам, %				
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Доля общеобразовательных учре- ждений, реализующих инноваци- онные проекты и программы в об- ласти здоровьесбережения	10,00	20,00	25,00	30,00	40,00
Доля детей, имеющих положи- тельную динамику состояния здо- ровья по результатам диспансери- зации (1 и 2 группы здоровья)	85,05	85,10	85,15	85,20	85,25
Доля обучающихся в общеобразо- вательных учреждениях детей, систематически занимающихся фи- зической культурой и спортом	25,00	28,00	30,00	35,00	40,00
Доля охваченных двухразовым горячим питанием обучающихся, время пребывания которых в школе превышает 8 часов	45,00	50,00	55,00	60,00	65,00
Численность сотрудников школ, прошедших повышение квалифи- кации в области сохранения и укрепления здоровья детей школь- ного возраста	25,00	30,00	35,00	40,00	45,00
Снижение уровня нервно- психических заболеваний школь- ников	5,00	10,00	15,00	20,00	30,00
Доля обучающихся, обеспеченных паспортом здоровья школьника	5,00	15,00	30,00	40,00	50,00