

Организационная структура Службы здоровья в школе

Белослудцева М.М., Третьякова Н.В.

МОУ № 41, г. Новоуральск

В работах, рассматривающих деятельность школьных Служб здоровья, как правило, затрагиваются, прежде всего лишь вопросы задач и функций. В то время, как организационным вопросам, касающимся решения этих задач и реализации функций не уделяется сколь-нибудь достойного внимания.

Основная цель нашего исследования, проводимого в школе №41 г. Новоуральска под руководством профессора Л.А. Семенова, заключается в обосновании, разработке и внедрении организационной структуры Службы здоровья. Мы считаем, что лишь при определенном структурировании Службы здоровья, выделении в ней взаимосвязанных общей целью, но с учетом специфики направлений деятельности, определенных подразделений станет возможным привлечение к системной здоровьесберегающей деятельности педагогов, психологов, врачей, всех сотрудников школы. В конечном итоге это должно привести к тому, что деятельность Службы здоровья в целом будет по-настоящему реальной и плодотворной, способной решать поставленные перед ней задачи.

Основанием для структурирования Службы здоровья должны явиться, на наш взгляд, направления деятельности Службы, которые в свою очередь, определяются имеющимися в школе возможностями непосредственным (или опосредованным) образом связанные с решением проблемы здоровьесбережения учащихся.

Каждому направлению деятельности должно соответствовать определенное структурное подразделение Службы здоровья, которое, с учетом своей специфики, в той или иной мере реализует выделенные нами функции (диагностико-прогностическую, коррекционную,

профилактическую, информационную и образовательно-просветительскую, научного обеспечения).

Таких подразделений в нашей школе должно быть пять:

1. Образовательно-валеологическое;
2. Кафедра физической культуры;
3. Психологическое;
4. Медицинское;
5. Обработки информации.

В каждом подразделении должен быть руководитель. В целом же возглавлять Службу здоровья, координировать деятельность ее подразделений должен организатор оздоровительной работы школы. Осуществление же контроля за деятельностью Службы здоровья, обеспечение ее взаимодействия с учреждениями и организациями здравоохранения, социального развития, физической культуры по вопросам сохранения, укрепления и коррекции здоровья учащихся необходимо вменить в обязанности директора школы.

Таким образом, Служба здоровья является интегрированной системой открытого типа с вертикальной и горизонтальной структурой управления. Вертикальная структура управления позволит обеспечить централизацию и координацию деятельности специалистов. В то же время при решении задач, специфичных для отдельных подразделений, используются и горизонтальные связи.

Важным условием для внедрения Службы здоровья в практику является создание нормативных документов, к которым прежде всего относятся «Общее положение о Службе здоровья», «Положения о деятельности отдельных подразделений», должностные права и обязанности организатора оздоровительной работы и руководителей

подразделений. В настоящее время подготовка этих документов завершается.

Роль и место здоровьесбережения в системе образования врача

Поддубный С.К.

Омская государственная медицинская академия, г. Омск

Весьма актуальным в системе ценностей студента медицинского высшего учебного заведения является повышение рейтинга собственного здоровья, обучение оценке качества и количества здоровья и технологиям его обеспечения. Это связано с фактами ухудшения показателей здоровья населения страны, распространением, в том числе и среди студентов – медиков нездорового образа жизни.

Выдающийся русский физиолог Н.Е. Введенский писал, что каждый молодой организм, формирующийся в нормальных условиях, носит в себе громадный запас сил и задатков. При организации образовательного процесса важно в полной мере использовать предоставленные природой ресурсы и не забывать о главном – о сбережении и сохранении здоровья. Однако результаты многочисленных исследований образа жизни студентов Омской государственной медицинской академии показывают, что большинство студентов питаются нерационально (двукратный прием пищи и неправильное ее распределение в течение дня), их отдых является неактивным, а 60% юношей и 25% девушек курят.

У значительного числа студентов выявлен высокий уровень тревожности, нарушение биологических ритмов организма. Вместе с тем, в системе медицинского образования в нашей стране, по-прежнему, основное внимание уделяется обучению диагностике и лечению заболеваний, а не внедрению здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и медицинскую практику. Многие кафедры медицинского ВУЗа обладают существенным