

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ УЧАСТНИКОВ ВЕБИНАРА

Вопрос 1. Что означают термины : группа здоровья, медицинская группа, физкультурная группа?

Группа здоровья – это условное медицинское обозначение, которое используется для анализа здоровья. Для того, чтобы поставить оценку и отнести состояние человека к одной из групп, проводится профилактический осмотр, обследование, сбор и исследование анализов.

На протяжении всего развития ребенка его группа может меняться. Это зависит от многих внешних факторов. Ребенка осматривает медицинская комиссия, состоящая из окулиста, лора, хирурга, кардиолога, невропатолога и стоматолога. Окончательное решение о присвоении той или иной группы здоровья ребенку принимает педиатр, основываясь на заключения узких специалистов.

Оценка присваивается на текущий момент времени, не учитываются острые заболевания, инфекции или иные прошлые болезни, если, конечно, они не стали носить хронический характер.

Медицинские группы

группы учащихся, занимающихся по государственным программам физического воспитания, выделенные на

основе данных о состоянии здоровья и физического развития;

выделяют три медицинские группы здоровья:

- основная : для здоровых и достаточно физически подготовленных лиц,
- подготовительная : для здоровых, но без достаточной физической подготовки
- специальная :
для имеющих отклонения в состоянии здоровья, но допущенных к указанным учебным занятиям.

В зависимости от физиологического, а также физического состояния детей распределяют по физкультурным группам здоровья, которых всего три: основная, подготовительная и специальная.

В амбулаторной карте ребенка обязательно ставится отметка, к какой физкультурной группе здоровья он отнесен:

- ***Основная.*** К ней принадлежат практически здоровые дети, физическое, а также психологическое состояние которых соответствует их возрасту. Им рекомендованы занятия на уроках физкультуры в рамках школьных нормативов, а кроме того, разрешается участие в спортивных соревнованиях.
- ***Подготовительная.*** К ней приписывают детей, обладающих незначительными отклонениями в физическом развитии, которые стали следствием болезней или имеющихся хронических патологий с

довольно частыми обострениями. Ребятышки занимаются физической культурой совместно с основной группой, но с меньшими нормативами и без интенсивных нагрузок

- Специальная. К ней отнесены дети, которым нужны занятия лечебной физкультурой по индивидуальным программам. Она подразделяется подгруппу А, или оздоровительную, и Б, или реабилитационную. В первую относят детей с выраженными аномалиями в состоянии здоровья и находящихся в стадии компенсации, а во вторую – в стадии субкомпенсации, т. е. при ухудшении самочувствия вследствие нарастания клинических признаков болезни.

Вопрос 2. Порядок медицинского допуска основной, подготовительной и специальной групп к сдаче нормативов ФСК ГТО.

Нужно ли медицинское заключение для допуска к выполнению нормативов - испытаний (тестов) комплекса ГТО для обучающихся основной группы?

В целях внедрения комплекса «Готов к труду и обороне», на основании Указа Президента Российской Федерации от 24.03.14 г. № 172 «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и Постановления Правительства РФ от 11.06.14г. № 540 «Об утверждении Положения о Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе ГТО» (далее ВФСК «ГТО») данным информационнометодическим письмом регламентируется порядок медицинского осмотра лиц для определения допуска по состоянию здоровья к выполнению нормативов ВФСК «ГТО».

Допуск к сдаче норм ГТО Допуск учащихся образовательных учреждений (дошкольного, начального, среднего, в т.ч. среднего профессионального) осуществляется врачами-педиатрами. Врачи по спортивной медицине врачебно-физкультурных диспансеров (отделений, центров) привлекаются для определения допуска в сложных, конфликтных или спорных случаях. Медицинский осмотр для допуска к выполнению нормативов ГТО является плановой медицинской помощью и осуществляется в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Врач, ответственный за проведение медицинских осмотров, по его результатам, определяет:

1. Группу состояния здоровья граждан (1,2,3-ю группу).
2. Медицинскую группу для занятий физкультурой.
3. Оформляет медицинское заключение о допуске к выполнению нормативов ГТО (или о противопоказаниях к сдаче норм ГТО).

Группы состояния здоровья гражданина и критерии их определения по результатам медицинского осмотра

1-я группа состояния здоровья – лица, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития этих заболеваний, или имеются указанные факторы при среднем риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении.

2-я группа состояния здоровья – лица, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы высокого риска таких заболеваний и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении.

3-я группа состояния здоровья - лица, имеющие заболевания, требующие диспансерного наблюдения и оказания специализированной помощи, в т.ч. высокотехнологической, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

К сдаче норм «ГТО» допускаются лица, отнесённые к 1,2. Вопрос о допуске 3 группы здоровья решается врачами по спортивной медицине врачебно-физкультурных диспансеров (отделений, центров), при наличии выписки из амбулаторной карты.

Лица, занимающиеся физической культурой и спортом и состоящие на диспансерном учете во врачебно-физкультурных диспансерах могут получить справку-допуск от врача по спортивной медицине на основании результатов углубленных медицинских осмотров (УМО), проведенных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09 августа 2010 года № 613 н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий».

Медицинские группы для занятий физкультурой и допуск к выполнению нормативов ГТО.

Основная медицинская группа: для занятий физкультурой и выполнению нормативов ГТО допускаются 1 и 2 группа состояния здоровья. - Подготовительная медицинская группа: для занятий физкультурой к выполнению нормативов ГТО допускаются 3 группа после дополнительного медицинского осмотра врачами по спортивной медицине врачебно-физкультурных диспансеров (отделений, центров). - Специальная медицинская группа А и Б: для занятий физкультурой к выполнению нормативов ГТО не допускаются.

Допуск сдачи нормативов ГТО несовершеннолетних.

1. Группы состояния здоровья несовершеннолетних:

I группа- здоровые, имеющие нормальное физическое или психическое развитие без функциональных дефектов и морфологических нарушений .

II группа- отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфологические изменения:

- Реконвалесценты, особенно перенесшие инфекционные заболевания тяжелой и ср.степени тяжести.
- С общей задержкой физического развития в отсутствии заболеваний эндокринной системы(низкий рост, отставание по уровню

биологического развития с дефицитом массы тела или избыточной массой тела).

- Часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;
- С физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности функций органов и систем организма;

III группа состояния здоровья - несовершеннолетние: страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания (состояния); с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма, степень которой не ограничивает возможность обучения или труда.

Правила определения медицинских групп для занятий физической культурой несовершеннолетних:

- **Основная медицинская группа (I группа)** : без нарушений состояния здоровья и физического развития; с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности. Разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием профилактических технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности.

- **Подготовительная медицинская группа (II группа)**: имеющие морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленные, входящие в группы риска по возникновению заболеваний (патологических состояний) в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии, длящейся не менее 3-5 лет. Тестовые испытания, сдача индивидуальных нормативов и участие в массовых физкультурных мероприятиях разрешаются после дополнительного медицинского осмотра.

К сдаче нормативов ГТО допускаются дети основной, подготовительной групп (при отсутствии обострений хронического заболевания в течение 6 месяцев или дети 1-2 групп. Несовершеннолетние, занимающиеся физкультурой и спортом, состоящие на диспансерном учете во врачебно-физкультурных диспансерах получают справку допуск у врача по спортивной медицине на основании результатов углубленного медицинского осмотра.

Порядок медицинского допуска к участию во Всероссийской олимпиаде школьников по ОБЖ и физкультуре.

Порядка проведения всероссийской Олимпиады школьников, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 18 ноября 2013 г. N 1252; приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 марта 2015 г. N 249 г. Москва "О внесении изменений в Порядок проведения

всероссийской олимпиады школьников, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. N 1252"; приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 декабря 2015 г. N 1488 г. Москва "О внесении изменений в Порядок проведения всероссийской олимпиады школьников, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. N 1252"; приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 ноября 2016 г. N 1435 г. Москва "О внесении изменений в Порядок проведения всероссийской олимпиады школьников, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. N 1252".

**Справка о допуске к участию в олимпиаде по предмету
«Физическая культура»***

Дана _____

Ф.И.О. обучающегося, дата рождения

общеобразовательное учреждение _____

обучающийся в соответствии с группой состояния здоровья _____ и медицинской группой для занятий физической культурой с учетом состояния его здоровья _____ допускается к участию в олимпиаде и выполнению тестовых испытаний:

№	Вид тестового испытания	Виза врача (подпись, печать)
1.	гимнастика (с элементами акробатики)	
2.	легкая атлетика (челночный бег)	
3.	баскетбол	

К участию в олимпиаде и выполнению тестовых испытаний допущен.

Врач

Ф.И.О. (подпись, печать)

Вопрос 3. Сколько раз должен пройти диспансеризацию обучающийся за период обучения в школе? Каков порядок диспансеризации?

В соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.12.12 N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2013 N 27961), предварительный медицинский осмотр детям проводится непосредственно перед поступлением в общеобразовательное учреждение.

Диспансеризацию дети школьного возраста проходят 1 раз в год. Порядок прохождения и перечень исследований при проведении медицинского осмотра определяется соответствующим документом: приказом МЗ РФ от 21.12.2012г №1346н.

Перечень специалистов утвержден этим же приказом (Приказу МЗ РФ от 21.12.12 N 1346н):

- Педиатр
- Невролог
- Детский хирург
- Детский стоматолог
- Травматолог-ортопед
- Офтальмолог
- Оториноларинголог
- Психиатр детский
- Акушер-гинеколог
- Детский уролог-андролог

Перечень анализов:

- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- Исследование уровня глюкозы в крови.
- Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы и органов репродуктивной сферы
- Электрокардиография

В период обучения в школе детям ежегодно проводится профилактический осмотр. Перечень врачей – специалистов и лабораторных исследований также регламентирован в выше указанном приказе и различается в зависимости от возраста. Углубленные (расширенные) осмотры проводятся в 7, 10, 14, 15, 16 лет

Врач, ответственный за проведение профилактического осмотра (как правило – школьный врач), не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала его проведения, обязан вручить несовершеннолетнему (его законному представителю) направление на профилактический осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения. В день прохождения профилактического осмотра несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на профилактический осмотр и полис обязательного медицинского страхования. Несовершеннолетний, не достигший 15-летнего возраста, прибывает в медицинскую организацию в

сопровождении родителя или иного законного представителя. При невозможности сопровождать детей в назначенный, родители могут обратиться в медицинскую организацию в другой день. В этом случае профилактический осмотр может занять больше времени. По завершению профосмотра необходимо предоставить его результаты в образовательное учреждение.

В период обучения в школе медицинские осмотры (диспансеризация) планируются медицинской организацией (детской поликлиникой), и могут проводиться в течение учебного года.

В возрасте **8 и 9 лет** дети осматриваются педиатром, сдают кровь (ОАК + глюкоза) и мочу (ОАМ).

В **10 лет** дети снова проходят специалистов (невролог, хирург, травматолог-ортопед, офтальмолог, ЛОР, эндокринолог, психиатр, стоматолог), из обследований ОАК, ОАМ, глюкоза крови, кал на я/г, ЭКГ.

В **11 лет** - хирург, окулист, педиатр, ОАК, ОАМ, глюкоза крови.

В **12 лет** - девочки проходят гинеколога, мальчики - уролога-андролога, кровь и моча как обычно, ну и осмотр педиатра в обязательном порядке.

В **13 лет** - педиатр + кровь/моча (ОАК + глюкоза, ОАМ).

В **14 лет** снова большой осмотр - педиатр, невролог, офтальмолог, ЛОР, эндокринолог, подростковый психиатр, стоматолог, гинеколог (девочки) и уролог-андролог (мальчики), сдают ОАК + сахар и ОАМ, проходят ЭКГ и УЗИ сердца, а так же УЗИ внутренних органов. По назначению эндокринолога некоторые дети сдают кровь на гормоны.

В **15,16 и 17 лет** один раз в году подростки проходят педиатра (подросткового врача), невролога, хирурга, травматолога-ортопеда, офтальмолога, ЛОР-врача, эндокринолога, подросткового психиатра, стоматолога, уролога и гинеколога юноши и девушки соответственно, из обследований - ОАК и глюкоза крови, общий анализ мочи, ЭКГ и по достижению возраста 15 лет 1 раз в год подросткам проводится флюорография легких.

Вопрос 4. Какие фармацевтические препараты может применять учитель при оказании первой мед. помощи?

Оказание первой помощи при травмах и недомоганиях требует наличия определенного набора медикаментов и лекарственных средств. Согласно требованиям СанПин 2.4.2.2821-10, аптечка в спортивном зале школы – это обязательный элемент оснащения. При этом в документе не указан перечень составляющих.

Ориентироваться можно на Приказ №266 Минздравмедпрома России от 24 июня 1996 года, а также на рекомендации региональных органов исполнительной власти и штатного медработника школы.

В приказе Минздрава есть приложение, содержащее перечень препаратов и медикаментов, которые должны быть всегда в наличии. После использования определенного средства нужно в кратчайшие сроки пополнить запас.

Аптечка первой помощи для школьных спортивных залов обязательно должна включать следующие средства первой помощи:

- Перевязочные материалы (стерильные и нестерильные бинты, вата, лейкопластыри), с помощью которых можно перевязать царапины или раны;
- Кровоостанавливающие средства (жгут);
- Анестетики (йод или зеленка, перекись водорода) для обработки ран и очищения их от бактерий во избежание заражения.

Аптечка для спортивного зала – перечень по Приказу Минздрава

- Анальгин.
- Портативный пакет со льдом для ушибов.
- Сульфацил натрия в растворе.
- Жгут для перекрытия кровотечений с регулировкой.
- 3 вида бинтов:
 - Стерильный 10x5 см;
 - Нестерильный 10x5 см;
 - Нестерильный 5x5 см.
- Атравматичная повязка для обработки грязных ран 8x10 см.
- Бактерицидный лейкопластырь 2.5x7.2 либо 2x5 см (8 штук).
- Стерильные салфетки для остановки кровотечений с обработкой фурагином 6x10 либо 10x18 см (3 штуки).
- Йод 5% или зеленка 1%.
- Пластырь 1x500 либо 2x250 см.
- Эластичный бинт по 1 штуке №1,3,6.
- Вата (1 упаковка 50 г).
- Шины для помощи при переломах верхних и нижних конечностей.
- Косынка для иммобилизации рук.
- Матерчатые носилки (складные).
- Нитроглицерин.
- Валидол.
- Устройство для организации искусственного дыхания (трубка) – 4 штуки.
- Нашатырный спирт.
- Активированный уголь или полифепан (2 штуки).
- Корвалол.
- Сладости – 50 г.
- Мобильный ингалятор.
- Ножницы.

Правила хранения

Спортивная аптечка для оказания скорой помощи в школе должна храниться в недоступном для учеников месте. Несоблюдение этого правила может привести к массовому отравлению таблетками.

Поскольку спортивная аптечка предусматривает состав, не требующий хранения в холоде, ее не обязательно держать в холодильнике.

Тем не менее необходимо создать условия, подходящие для лекарственных препаратов:

- Защита от прямого воздействия солнечных лучей;
- Недоступность детям;
- Сухость.

Оптимальное решение — это настенный металлический короб, который закрывается на ключ.

Вопрос 5. Могут ли обучающиеся с ОВЗ заниматься на уроках физкультуры с обычными детьми?

В соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 с 1 сентября 2016 года начал действовать Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО ОВЗ). Согласно п.1.1. Раздела I «Общие положения» ФГОС НОО ОВЗ должен быть реализован на основе адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования (АООП НОО).

Адаптированная образовательная программа (АОП) – это образовательная программа, адаптированная для обучения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (в том числе для детей-инвалидов с учетом ИПР), разрабатывается на основе основной образовательной программы и с учётом адаптированной основной общеобразовательной программы и в соответствии с особыми образовательными потребностями конкретного обучающегося.

Реализация основных принципов инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях. Реализация основных принципов инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях базируется на следующих содержательных и организационных подходах, способах, формах:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося – ребенка с ОВЗ — по развитию академических знаний и жизненных компетенций;
- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении и вне его;
 - психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;
- психолого-педагогический консилиум образовательного учреждения;

- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка с ОВЗ;
- портфолио учащегося – ребенка с ОВЗ;
 - компетентность учителя в области общего образования с элементами специального образования, в области социальной адаптации и реабилитации;
- 9 • повышение квалификации учителей общеобразовательного учреждения в области инклюзивного образования;
 - рабочие программы освоения предметов образовательной программы в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в соответствии с образовательными стандартами;
 - адаптивная образовательная среда – доступность классов и других помещений учреждения (устранение барьеров, обеспечение дружелюбности среды учреждения);
 - адаптивная образовательная среда – оснащение образовательного процесса ассистирующими средствами и технологиями (техническими средствами обеспечения комфортного и эффективного доступа);
 - адаптивная образовательная среда – коррекционно-развивающая предметная среда обучения и социализации;
 - сплочение ученического коллектива, развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;
 - ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия и отношений участников образовательного процесса. Инклюзивное образование предполагает целый комплекс серьезных изменений во всей школьной системе, в ценностных установках, в понимании роли учителя и родителей, в педагогике (педагогическом процессе) вообще.

Вопрос 6. Почему на уроках физкультуры происходят несчастные случаи?

Несмотря на меры предосторожности, предпринимаемые большинством учителей, тренеров и воспитателей, на уроках физической культуры, тренировочных занятиях, спортивных соревнованиях еще нередки случаи травматизма. В общей структуре детского травматизма этот вид стоит на четвертом месте после бытового, уличного и школьного.

ПРИЧИНЫ ТРАВМАТИЗМА НА УРОКАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ

При всем многообразии этих причин все же можно выделить такие, которые чаще всего приводят к травматизму. Это - недостаточный врачебный контроль за состоянием здоровья, физической подготовленностью учащихся, нарушение дисциплины и установленных правил во время тренировок и соревнований, неудовлетворительное состояние мест занятий, пользование неисправным или не соответствующим антропометрическим данным занимающихся оборудованием, отсутствие строгого контроля за рациональной одеждой, обувью учащихся, неблагоприятные для проведения

занятий или соревнований санитарно-гигиенические и метеорологические условия, не соответствующие физической подготовленности детей, нарушение методики проведения занятий, тренировок, соревнований и, наконец, недостаточная квалификация учителя (тренера). Истоки травматизма полиморфны и, как правило, содержат в себе сочетанные причины, поэтому лишь комплексный, квалифицированный разбор каждого случая позволит вскрыть и ликвидировать их источники.

А теперь вновь обратимся к статистике; по данным НИИ травматологии, 55,1 % травм, полученных учащимися, приходится на занятия по спортивной гимнастике, 23 % — по легкой атлетике, лыжной подготовке и на коньках, 8,2 % — по спортивным играм, на другие виды травматизма падает 13,7 % повреждений.

Вопрос 7. Как ведется специальная медицинская группа здоровья, ее оценивание, могут ли заниматься физическими нагрузками, только теория или факультативное занятие.

***Положение
об организации занятий по предмету «Физическая культура»
обучающихся, отнесённых по состоянию здоровья к специальной
медицинской группе или освобождённых от физических нагрузок на
уроках***

Общие положения.

Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными и правовыми актами:

- Законом Российской Федерации «Об образовании» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ;

- Федеральным Законом Российской Федерации от 04.12.2007 года №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
 - Методическим письмом Министерства Просвещения РСФСР от 15.06.1987 г. № 105/33-24 «О направлении методических рекомендаций «Организация занятий по физическому воспитанию школьников, отнесенных к специальной медицинской группе»;
 - Письмом Министерства образования Российской Федерации от 31.10.2003 г. № 13-51-263/123 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой»;
 - Приказом Министерства образования Российской Федерации, Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Госкомспорта Российской Федерации и Российской Академией образования от 16 июля 2002 года № 2715/227/166/19 «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации»;
- К специальной медицинской группе** относятся обучающиеся, которые на основании медицинского заключения о состоянии их здоровья не могут заниматься физической культурой по программе для основной группы. Занятия по физической культуре в этой группе проводятся по специальным учебным программам. Перевод из специальной медицинской группы в подготовительную производится либо при ежегодном медицинском осмотре, либо после дополнительного медицинского обследования.
- При определении медицинской группы для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья необходимо предусматривать доступность физических нагрузок, а также создание оптимальных условий для выздоровления и предупреждения обострения заболеваний.

Работа в спецмедгруппе направлена на:

- укрепление здоровья, улучшение физического развития, закаливание организма;
- расширение диапазона функциональных возможностей основных физиологических систем организма, ответственных за энергообеспечение;
- повышение защитных сил организма и его сопротивляемости;
- освоение основных двигательных навыков и качеств;
- воспитание морально-волевых качеств и интереса к регулярным самостоятельным занятиям физической культурой;
- разъяснения значения здорового образа жизни, принципов гигиены, правильного режима труда и отдыха, рационального питания, пребывания на воздухе;
- предупреждение дезадаптации обучающихся в условиях общеобразовательного учреждения

Организация и функционирование специальных медицинских групп.

- Спецмедгруппа наполняемостью 10 - 12 человек организуется для обучающихся 1 - 11 классов. Группы комплектуются либо по

параллели, либо по заболеваемости. Если число обучающихся недостаточно для комплектования группы, то комплектуются разновозрастная группа.

- Группы обучающихся, отнесенных к спецмедгруппе, комплектуются для занятий физической культурой по заключению врачебной комиссии и заявлению родителей (законных представителей), оформляются приказом директора МБОУ лицей №4 в начале учебного года.
- В листе здоровья классного журнала медицинский работник образовательного учреждения совместно с преподавателем физической культуры напротив фамилии обучающегося делает отметку: «спецмедгруппа, приказ №..... отг.».
- 2.2. Движение обучающихся по группам здоровья в течение учебного года (из специальной медицинской группы в подготовительную группу, далее в основную и наоборот) проводится на основании справки врачебной комиссии и заявления родителей (законных представителей). На основании этих документов директор МБОУ лицей №4 издает приказ о переводе обучающегося в другую группу здоровья. Медицинский работник лицея совместно с классным руководителем и преподавателем физической культуры в листе здоровья классного журнала напротив фамилии обучающегося делают отметку: «на основании приказа от.....№..... переведен в группу».
- 2.3. Учет посещаемости и успеваемости обучающихся специальной медицинской группы здоровья и прохождение ими программного материала осуществляется в журнале для специальных медицинских групп, который заполняет преподаватель, ведущий занятия в спецмедгруппе. В классном журнале на предметной странице «Физическая культура» напротив фамилии обучающегося, отнесенного к специальной медицинской группе здоровья, из журнала специальной медицинской группы переносятся четвертные (полугодовые) и годовые оценки.

Организация образовательного процесса в специальной медицинской группе.

- Образовательный процесс в специальной медицинской группе регламентируется расписанием занятий. Учебные занятия с обучающимися, отнесёнными к специальной медицинской группе, планируются отдельно от основного расписания.
- Посещение занятий учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе здоровья, являются обязательными. Во время уроков физической культуры по расписанию учебных занятий данные обучающиеся находятся вместе с группой в спортивном зале лицея или на спортивной площадке.
- Ответственность за посещение обучающимися уроков физической культуры и занятий специальной медицинской группы возлагается на

учителя, ведущего занятия в группе, и классного руководителя, контролируется заместителем директора лицея по УВР и медицинским работником лицея.

Вопрос 8. Подготовительная группа здоровья. Почему с этой группой всем пишут о не допуске к зачетам и соревнованиям? Есть такие заболевания. Что имеют право сдавать? Каковы нормативы?

Подготовительная группа здоровья по физкультуре – это группа, в которой находятся дети после болезни, с низкой физической подготовкой, с незначительными отклонениями в состоянии здоровья. Кроме того, таким детям противопоказаны сильные физические нагрузки любого типа, а сдача нормативов разрешается после дополнительного медицинского осмотра.

Для получения этой группы достаточно обычной справки из поликлиники, которую выписывает педиатр или другой специалист. В ней будут указаны запрещенные упражнения или же, наоборот, основные рекомендации врача.

В справке должно быть:

- ***Диагноз или основание, почему ребенок должен посещать подготовительную группу; Срок: четверть, полугодие или весь учебный год;***

- **Конкретные рекомендации: что нельзя выполнять, какие нормативы запрещено сдавать и какие упражнения, наоборот, необходимо делать для поддержания здоровья.**

Отличие подготовительной группы от специальной: Дети, которые входят в подготовительную группу по физкультуре, сдают нормативы в облегченной форме. Комплекс упражнений, которые ребенку можно выполнять в такой группе, подбирается педагогом на основе рекомендаций от врача, прописанных в справке. Кроме того, после указанного срока в справке ребенок автоматически переходит в основную группу. В специальную группу с одной справкой от врача не попасть. Для этого собирается специальная комиссия (КЭК), которая на основе всех анализов и данных о ребенке принимает решение. Стоит отметить, что специальная группа также делится на две: Специальная «А»: дети с существенными ограничениями. Для этой группы занятия проводятся отдельно; Специальная «В»: полное освобождение от занятий физкультурой. Возможно свободное посещение теоретических лекций.

Группы здоровья, обозначающие 1,2,3,4,5

Группы здоровья детей - 1, 2, 3, 4 и 5

Всего групп здоровья детей пять, в возрасте от трех до семнадцати лет и все они со своими характерными отличиями и отличительными особенностями.

1 (первая) группа здоровья

К первой группе здоровья относят тех детей, кто полностью здоров, не имеет каких-то отклонений, видимых проблем или дефектов. Психическое и физическое состояние данной группы практически полностью соответствуют признанным стандартам измерения.

2 (вторая) группа здоровья

Вторая группа наиболее многочисленная и является самой распространенной из всех групп здоровья детей. В нее входят те детки у кого замечены небольшие отклонения в здоровье, у них может быть сниженная сопротивляемость к заболеваниям и влиянию внешних факторов.

У этой группы нет яркого выраженных признаков отставания в развитии, также у этих детей не наблюдаются хронические заболевания, но все же зафиксированы небольшие функциональные отклонения (нарушения).

У детей 2 (второй) группы здоровья может быть общая задержка в физическом развитии, чем это классифицируется - дефицитом массы тела или наоборот, избыточным весом, ослабленное зрение и прочее. Также в эту группу попадут те дети, кто довольно часто болеет респираторными болезнями.

3 (третья) группа здоровья

В следующую, третью группу здоровья попадают те детки, у кого обнаружены хронические заболевания, тем не менее, они пребывают в

процессе ремиссии, у них время от времени бывают обострения, но вот осложнения основного заболевания не происходит.

Сюда также относятся дети, к 3 (третьей) группе, с вполне нормальным развитием, они по плану развиваются и имеют более или менее устойчивое физическое здоровье, но все же у них выявлены определенные отклонения, например у них маленький рост, избыток или дефицит в массе. Также в эту группу отнесут тех детей, у кого психологическое развитие немного отстает от общепринятых показателей.

4 (четвертая) группа здоровья

К следующей четвертой группе здоровья детей относят тех, у кого есть хронические заболевания и активно развивающиеся, или же находятся на стадии неустойчивой ремиссии с частыми обострениями. Так же в 4 (четвертую) группу здоровья детей относятся те из них, у кого их болезнь пребывает в стадии ремиссии, но все же для этого следует придерживаться поддерживающего лечения. Входят сюда и детки после каких-то операций, с последствиями после полученных ими травм, ограничениями в обучении и физическом труде.

5 (пятая) группа здоровья

К последней пятой группе здоровья детей относят тех, у кого есть серьезные проблемы со здоровьем и нормальным развитием, функционирование организма. В нее входят детки с тяжелыми хроническими заболеваниями и с крайне редкими ремиссиями у которых довольно часто случаются приступы. Так же в данную группу относят тех, у кого есть значительные осложнения, для предотвращения их дальнейшего развития необходимо лечение.

Сюда же, к 5 (пятой) группе здоровья направляются те дети, у которых есть физические дефекты, у них может быть нарушена функций некоторых внутренних органов и сопровождается серьезными препятствиями в формировании деятельности ребенка (трудовой и физической). В эту группу относят и детей инвалидов.

Вопрос 9. Занятия с обучающимися, находящимися на домашнем обучении.

Об индивидуальном обучении на дому Российская Федерация устанавливает федеральные государственные образовательные стандарты, поддерживаем различные формы образования и самообразования (ст. 43 Конституции РФ). Обучение на дому - это форма образования, которую ребенок получает в домашних условиях, а сам процесс обучения осуществляется по индивидуальному учебному плану. Рекомендуются детям, которые по медицинским показаниям не могут обучаться непосредственно в образовательном учреждении. Задачей индивидуального обучения на дому является освоение обучающимися образовательных программ в рамках государственного образовательного стандарта. Нормативная база индивидуального обучения на дому определяет общие положения организации процесса обучения, права и обязанности участников

образовательного процесса. в соответствии с пунктом 6 статьи 41, ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Образовательный процесс

- Содержание образования обучающихся данной категории определяется адаптированной образовательной программой, разрабатываемой на базе основных общеобразовательных программ с учетом заключения медицинской комиссии принимаемой и реализуемой школой самостоятельно.
- Учитель-предметник должен иметь календарно-тематическое планирование (рабочую программу) по преподаваемому предмету и корректировать ее в случае болезни (своей или ученика) и иных причин.
- Основным принципом организации образовательного процесса для детей данной категории является обеспечение щадящего режима, максимально приближенного к домашним условиям.
- Организация образовательного процесса обучающихся данной категории регламентируется учебным планом, годовым календарным графиком и расписанием занятий.
- Обучающийся должен быть зачислен в состав контингента школьников, зафиксирован в составе класса, а также в журнале индивидуального обучения. Полученные оценки и прохождение учебного материала фиксируются в журнале индивидуального обучения, четвертные и годовые оценки переносятся в классный журнал классным руководителем. При этом в классном журнале напротив фамилии обучающегося индивидуально или на дому обучающегося записывается вносится запись « на индивидуальном обучении».
- Индивидуальное обучение больных детей на дому предоставляется обучающимся бесплатно, исходя из нормативов:
 - 1-4кл. - 8 часов в неделю;
 - 5-7 кл.- 10 часов в неделю;
 - 8-9 кл. - 11 часов в неделю;
 - 10-11 кл. - 12 часов в неделю

Вопрос 10. Сколько дней действует печать врача на заявке или справке до соревнований.

Медицинский документ формы 083/5-89 является документом, который свидетельствует о том, что у человека нет каких-либо противопоказаний, препятствующих занятию спортом. С ним можно участвовать в определенных турнирах и чемпионатах. Справка о допуске к состязаниям

дается только на конкретное время, в течение которого будут проходить мероприятия.

Выдаются бумаги двух видов: Разовые. Оформляются перед непосредственным началом мероприятий для тех, кто занимается альпинизмом, борьбой, подводным плаванием, боксом. Для их получения нужно пройти осмотр и сдать анализы. Долговременные. Даются на полгода людям, которые принимают участие в дисциплинах, не являющихся опасными. Существует и третий тип справок. Они действительны в течение одного года. Получаются теми, кто увлекается рыболовным спортом и шахматами.

Справка о допуске к соревнованиям должна быть получена не ранее, чем за пять дней до старта спортивных мероприятий. Это касается обычных дисциплин. Медицинский документ необходим всем без исключения участникам состязаний. Если он по каким-то причинам не получен, то побороться за медали в турнире человеку не удастся. Таким образом, без справки формы 083/5-89 можно забыть о спортивных соревнованиях. Только она служит гарантией того, что участник будет допущен к состязаниям. Обычно бумага действительна полгода, но бывают и исключения.

Вопрос 11. Имеет ли право фельдшер допускать к участию в спортивных соревнованиях

Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578)

Медицинский осмотр (обследования) для допуска к занятиям физической культурой и к участию в массовых спортивных соревнованиях осуществляется в амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом-терапевтом (педиатром), врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине на основании результатов медицинских обследований.

Медицинский осмотр (обследования) и оформление медицинского заключения о допуске к занятиям спортом и к участию в спортивных соревнованиях осуществляется в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной

медицины) врачом по лечебной физкультуре и врачом по спортивной медицине на основании результатов этапных (периодических) и углубленных медицинских обследований, проведенных в рамках оказания медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных мероприятий.

Вопрос 12. Имеем ли право проводить внутришкольные соревнования без врачебного присутствия.

Медицинское обеспечение соревнований осуществляется врачебно-физкультурной службой и территориальными лечебно-профилактическими учреждениями здравоохранения по заявкам организаторов соревнований. Присутствие врача обязательно на крупных соревнованиях (начиная с районного масштаба), на соревнованиях по видам спорта, сопряженным с повышенным риском травматизма (бокс, борьба, фехтование, гимнастика, велосипедный и горнолыжный спорт, автототоспорт и др.) или с особенно большой и длительной нагрузкой (спортивная ходьба, марафонский бег, велопробеги и пр.), а также на соревнованиях, проводимых в усложненных условиях среды (средне- и высокогорье, неблагоприятные климатические условия и пр.). Остальные виды соревнований, а также соревнования в системе массовой физкультурно-оздоровительной работы могут обслуживаться средним медицинским персоналом. Крупные соревнования с большим количеством участников обслуживаются бригадой врачей, среднего и младшего медперсонала под руководством главного врача, который на правах заместителя судьи входит в состав судейской коллегии. Его решения, касающиеся здоровья участников, санитарно-гигиенических и погодных условий, техники безопасности и допуска участников, обязательны для спортсменов, судей и организаторов соревнований.

Консультация подготовлена старшим преподавателем кафедры воспитания и социализации детей и молодежи А.А. Михайловой