



Благодійний Фонд
«ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ І ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї»

ІНДЕКС ЗДОРОВ'Я ШКОЛИ

Базова оцінка пілотних закладів освіти
шкільного компоненту проекту М03-В003
**Неінфекційні захворювання:
профілактика та зміцнення здоров'я
в Україні**



Індекс здоров'я школи

Базова оцінка пілотних закладів освіти шкільного компоненту проекту МОЗ-ВООЗ

Неінфекційні захворювання: профілактика та зміцнення здоров'я в Україні

Освітній компонент Проекту «Неінфекційні захворювання: профілактика та зміцнення здоров'я в Україні» впроваджується у партнерстві Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України та Благодійного фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї» за підтримки Швейцарської агенції розвитку та співробітництва.

Завдання освітнього компоненту проекту: розробити, апробувати і впровадити в пілотних закладах ефективну систему зміцнення здоров'я та сприятливого для здоров'я шкільного середовища за участю вчителів, медичних працівників, учнів, батьків та представників громади.

Для участі у проекті були відібрані 22 загальноосвітніх навчальних заклади у Львівській, Івано-Франківській, Вінницькій, Дніпропетровській, Полтавській, Харківській областях та у місті Києві.

Для збереження та зміцнення здоров'я школярів, навчання та перебування у школі потрібно організувати таким чином, щоб усунути чинники ризику і забезпечити:

- здорове харчування
- достатню рухову активність
- позитивну психологічну атмосферу
- безпечне середовище
- попередження вживання алкоголю, наркотиків та тютюну
- розвиток навичок відповідальної поведінки щодо власного здоров'я та здоров'я інших.

Базова оцінка пілотних ЗНЗ проведена з метою визначити, чи відповідає середовище навчального закладу цим вимогам та розробити план дій, щоб зробити

його сприятливішим для здоров'я учнів та вчителів. У звіті представлені результати оцінки 22 пілотних шкіл, проведеної в рамках їхньої участі у освітньому компоненті Проекту «Неінфекційні захворювання: профілактика та зміцнення здоров'я в Україні» в період з грудня 2016 по березень 2017 року.

Оцінка здійснена за методологією *Індекс здоров'я школи*, адаптованою для контексту України на основі інструменту School Health Index: a Self-Assessment and Planning Guide¹ / Індекс здоров'я школи: посібник з самостійного оцінювання та планування Національного центру з профілактики хронічних захворювань і пропагування здорового способу життя (CDC).

Індекс здоров'я школи (ІЗШ) — детальний інструмент та посібник для самостійного оцінювання загальноосвітнього навчального закладу, який допомагає розробити та впровадити заходи, щоб покращити ситуацію зі здоров'ям школярів. Інструмент охоплює ключові теми, що стосуються профілактики неінфекційних захворювань:

- фізична активність
- харчування
- тютюн і алкоголь
- дихальні розлади
- безпека
- репродуктивне та сексуальне здоров'я

Індекс здоров'я школи складається з восьми модулів, які відповідають восьми компонентам скоординованого процесу для збереження здоров'я у школі:

Модуль 1: Політика загальноосвітнього навчального закладу щодо здоров'я та безпеки

Модуль 2: Освіта в галузі здоров'я та безпеки

Модуль 3: Фізичне виховання та інші програми фізичної активності

Модуль 4: Послуги з харчування

Модуль 5: Медична служба ЗНЗ

Модуль 6: Надання консультаційних, психологічних та соціальних послуг

Модуль 7: Популяризація здорового способу життя серед працівників ЗНЗ

Модуль 8: Залучення сім'ї та громади

Процедура проведення оцінки

Оцінка проведена відповідно до вимог та інструкцій ІЗШ. Представники проекту та обласні координатори відвідали всі пілотні навчальні заклади, презентували цілі та

¹National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Division of Population Health. School Health Index: A Self-Assessment and Planning Guide, 2014

завдання проекту та методологію Індекс здоров'я школи всьому педагогічному колективу школи.

У кожному навчальному закладі були визначені відповідальні особи та сформована команда з визначення Індексу здоров'я школи, у якій взяли участь (у різному складі):

- директор ЗНЗ;
- заступник директора з виховної роботи;
- учитель з основ здоров'я (біології);
- вчителі інших предметів;
- учитель фізкультури;
- практичний психолог або соціальний педагог;
- класні керівники початкової, середньої та старшої школи;
- шкільна медична сестра;
- представники учнівського самоврядування;
- персонал їдальні;
- відповідальний за технічне обслуговування та технічний стан закладу;
- представники батьківського комітету;
- представники опікунської ради школи;
- представники відділу освіти (в деяких школах);
- представники органів місцевого самоврядування (в деяких школах).

У роботі над кожним з восьми модулів брали участь від 4 до 10 осіб, що дало можливість не тільки підвищити точність відповідей, а й виявити різноманітні творчі ідеї для вдосконалення шкільних правил та заходів.

Процедуру оцінювання у кожному навчальному закладі допомагав проводити досвідчений та непов'язаний із закладом модератор, запрошений проектом.

Головні результати

Загальні бали Індексу здоров'я школи за кожним з восьми модулів є високими. Під час обговорення, команди шкіл здебільшого зосереджувалися на своїх сильних сторонах, тож близько 80% запитань отримали найвищий бал оціночної шкали.

У документі представлені пункти, окреслені учасниками обговорень, як найбільш проблемні та пріоритетні для пілотних навчальних закладів.

Модуль 1: Політика загальноосвітнього навчального закладу щодо здоров'я та безпеки

- У більшості загальноосвітніх навчальних закладів є необхідні регуляторні документи щодо охорони здоров'я та безпеки. Найчастіше, політика ЗНЗ щодо здоров'я та безпеки не сформульована в форматі єдиного стратегічного документу, а складається з набору стандартних інструкцій, наказів та правил.
- Після детального обговорення вимог до плану дій у надзвичайних ситуаціях (пожежа, повінь, землетрус, техногенна катастрофа, витоки небезпечних хімікатів, мінування тощо), які описані у *Індексі здоров'я школи*, команди багатьох шкіл вирішили переглянути та доповнити наявні в закладах плани та інструкції.
- На думку більшості учасників обговорень, персонал школи, учні та батьки намагаються створити в школі клімат, що перешкоджає утискам та знущанням. Водночас, лише в декількох закладах є письмова політика щодо попередження насильства та знущань (булінгу) серед учнів, чіткі алгоритми дій всіх учасників шкільного колективу для профілактики, виявлення та вирішення таких випадків.
- Політика закладу щодо дотримання універсальних заходів безпеки та політика закладу щодо недискримінації ВІЛ-інфікованих учнів або працівників не завжди затверджена письмово.
Стандартні заходи безпеки передбачають:
 - забезпечення і використання латексних або поліетиленових рукавичок при контакті з кров'ю та рідинами організму;
 - забезпечення жорстким контейнером для використаних голوک/лез в установах, де можуть використовуватись шприці;
 - відповідну дезінфекцію поверхонь та засоби очистки після контакту з кров'ю та рідинами організму;
 - інструкції з належної утилізації забруднених матеріалів (наприклад, одягу, перев'язувальних матеріалів, серветок/рушників).

Про застосування стандартних заходів безпеки має бути поінформований весь персонал школи, діти та батьки. За винятком декількох шкіл, про ці правила не було відомо більшості учасників обговорення. Більшість вчителів вважають, що навіть потенційно не можуть бути причетними до ситуацій ризику, і що ці правила стосуються лише медичного працівника, вчителя фізкультури та праці, які згідно інструкцій повинні мати аптечки першої допомоги у своїх кабінетах.

В більшості шкіл не вважають цю проблему актуальною, оскільки, переконані, що ВІЛ-інфікованих серед дітей та вчителів їхнього закладу немає, принаймні про це нікому не відомо.

- Більшість вчителів проходять обов'язкове навчання в рамках програм підвищення кваліфікації раз на п'ять років. У деяких вчителів є можливість брати участь у додаткових семінарах та тренінгах, проте такі можливості суттєво різняться. Лише деякі співробітники шкіл (переважно вчителі основ здоров'я) за останні два роки пройшли професійну підготовку з питань поведінки у випадках гострих дихальних розладів, з питань ненавмисних травм, насильства, з питань профілактики ВІЛ, захворювань, що передаються статевим шляхом, та запобігання вагітності. Тема гострих дихальних розладів є малознайомою для більшості вчителів, які брали участь в обговоренні.

Модуль 2: Освіта в галузі здоров'я та безпеки

У всіх школах викладається обов'язковий предмет «Основи здоров'я», програма якого складена відповідно до Державного стандарту базової та середньої освіти. Уроки з основ здоров'я проводяться дипломованими вчителями, які пройшли спеціальну підготовку.

В процесі обговорення за участю вчителів та учнів з переліку тем запропонованих у Індексі здоров'я школи, визначили ті, які на уроках предмету «Основи здоров'я» не розглядалися в повній мірі:

- уміння ставити відповідні цілі, щоб бути здоровим;
- розробка безпечного та індивідуального плану фізичної активності;
- можливості для фізичної активності в громаді;
- захворювання дихальної системи та гострі дихальні розлади;
- серцево-легенева реанімація (СЛР);
- рекомендації з харчування за схемою «Моя тарілка»;
- зменшене споживання солі;
- недоречні доторкання;

- питання сексуального насильства;
 - уміння розпізнавати ознаки і симптоми того, що людина збирається заподіяти шкоди собі або комусь;
 - як діяти, якщо хтось замислив заподіяти шкоди собі або іншим;
 - взаємозв'язок між самогубством та емоційним і психічним здоров'ям;
 - питання щодо впливу або підтримки людей аби запобігти вживанню алкоголю та тютюнопалінню;
 - звичка носити та правильно використовувати захисне спорядження (наприклад, велосипедний шолом, ремінь безпеки, засоби захисту очей).
- Також спостерігається деяка розбіжність між відгуками вчителів та учнів щодо формату проведення уроків. На думку учнів, уроки частіше проходять у формі лекцій та пояснень. Рідше застосовують такі форми роботи як рольові ігри, імітація, навчальні ігри, навчання за принципом рівний-рівному.
 - Хоч необхідні теми висвітлюють, більший акцент робиться на наданні знань та інформації, а не на розвиткові навичок. Тема сексуального та репродуктивного здоров'я часом замовчується. Здебільшого школи мають досить слабкі зв'язки з організаціями, які надають послуги на основі дружнього до молоді підходу (наприклад, Клініками, дружніми до молоді).

Модуль 3: Фізичне виховання та інші програми фізичної активності

- Уроки фізичного виховання проводять три рази на тиждень у молодшій та середній школі та два рази на тиждень для старшокласників. Така частота не відповідає рекомендаціям ВООЗ щодо фізичної активності для дітей віком 5-17 років – 60 хвилин фізичної активності, від помірної до високої інтенсивності щодня.
- У кожній школі є щонайменше дві спортивні секції (в середньому 3-4 секції, в одній школі близько 20 секцій), тож учні мають можливості займатись фізичною активністю після навчального дня. Спортивні секції відвідують не всі діти, деякі займаються за межами школи, деякі не займаються спортом взагалі. В школах немає зведених даних про всіх дітей – який обсяг фізичних навантажень вони мають щодня, чи займаються додатково спортом чи танцями.
- Така форма роботи, як розробка та втілення власних індивідуальних планів фізичної активності та занять фізичною культурою в рамках програми з фізичного виховання майже не застосовується. Вчителі фізичного виховання рідко розробляють такі плани разом зі своїми учнями та не підтримують зворотній зв'язок з учнями з питань реалізації їх планів.

- Інфраструктура та обладнання для фізичної активності відповідає рекомендованим стандартам безпеки. Найбільш поширеним недоліком є відсутність в спортзалах захисної сітки на вікнах, відкриті батареї, не оббиті пом'якшувачем стійки воріт. В декількох школах спортивні зали переповненні і під час уроку там займаються одночасно учні кількох класів. В нових школах спортивна інфраструктура здебільшого в хорошому стані і потребує лише незначних покращень. Але в більшості шкіл спортивні зали, роздягальні або спортивні майданчики потребують ремонту або дооснащення.
- Тільки дві школи обладнані душовими, в одній школі є басейн. У більшості закладів є потреба в спортивному інвентарі, тенісних столах. В багатьох школах спортзали недоступні для дітей з обмеженими можливостями (немає пандусів, спортивна зала розташована на другому поверсі).
- Інфраструктура школи часто не пристосована до активного руху дітей на перервах, хоча в багатьох закладах простір та площа дозволяє це зробити. Фізкульт-перерви та розминки на уроках проводять здебільшого лише в молодшій школі.
- На думку вчителів фізкультури, є декілька головних причин, які стримують фізичну активність: гаджети, лень, байдужість батьків, а також брак інфраструктури для занять спортом, відсутність інвентаря, непривабливий стан стадіонів, майданчиків. Немає загальної відданості ідеї руху та спорту.

Модуль 4: Послуги з харчування

Організація шкільного харчування є одним з найскладніших завдань для адміністрації навчального закладу, яка має налагодити цей процес з урахуванням бюджетних обмежень, стану інфраструктури та обладнання їдальні, жорстких санітарних умов, вимог та побажань батьків, готовності батьків сплачувати/доплачувати за харчування. Не зважаючи на всі труднощі, в більшості шкіл налагоджена система гарячого харчування. Безкоштовно забезпечують гарячими обідами учнів 1-4 класу та учнів з числа пільгових категорій. Діти старшого віку отримують харчування за кошти батьків за умови попереднього замовлення.

Якість харчування більшою мірою залежить від постачальника послуг та обсягів фінансування, яке виділяє місцева влада. Перелік постачальників, продуктів харчування та продовольчої сировини визначається рішенням тендерних комітетів за погодженням з територіальною установою державної санітарно-епідеміологічної служби.

За результатами обговорень в школах з різним форматом організації харчування, якість послуг не стільки залежить від форми власності постачальника, як від готовності адміністрації школи, батьківського комітету, медичного працівника школи вимагати належного виконання зобов'язань та постачання продуктів максимальної якості в рамках визначеного бюджету, та вимагати від місцевої влади вдосконалення ситуації.

Працівники шкільних харчоблоків наголошують, що всі страви готують відповідно до затверджених технологічних та калькуляційних карт. Більшість з них посилаються на збірку рецептур страв для харчування школярів, затверджену Наказом Міністерства торгівлі УРСР від 24.12.1985 р.№341.² На думку більшості працівників їдалень та медичних працівників пілотних закладів, технологічні карти 1985 року не відповідають сучасним рекомендаціям щодо раціонального харчування, застаріли і потребують перегляду і зміни.

Батьки можуть впливати на формування меню лише частково, але вимоги щодо організації саме здорового харчування в школі досить важко поміняти, оскільки це рішення, які залежать не тільки від школи. Приготування страв обмежене старими технологічними картами та набором побутової техніки, обладнанням та розміром кухні. Переобладнання кухні та їдальні є досить коштовним, що для більшості навчальних закладів не доступно.

Якщо порівняти рекомендації, запропоновані Гарвардською школою громадського харчування «Тарілка здорового харчування» із рекомендаціями щодо щоденного раціону українських школярів, можна помітити, що, насамперед, в системі шкільного харчування не дотримуються співвідношення вживання свіжих овочів і фруктів. Не в усіх пілотних школах у щоденному меню представлені свіжі овочі та фрукти. Фрукти (яблука, банани, апельсини, мандарини) можна щодня придбати в їдальнях лише декількох шкіл. Таким чином, те про що діти вчать на уроках і те, що спостерігають у шкільній їдальні – відрізняється.

У зимовий період в меню представлені, здебільшого, солоні огірки, квашена капуста, варений буряк, тушкована капуста. В декількох школах повідомили, що місцева санепідем служба забороняє використання свіжих овочів в шкільному меню. Ймовірно це пов'язано з недостатнім обладнанням харчоблоку– у багатьох шкільних кухнях умови не пристосовані до роботи зі свіжими овочами. В сільських школах відсутності фруктів в їдальні не надають великого значення, оскільки, на думку учасників обговорення, вони є у великій кількості вдома, й учні не будуть їх купувати у школі.

²Сборник рецептур блюд для питания школьников / Министерство торговли УССР. – К: Техника, 1987. – 319 с.

Кухонне обладнання у більшості кухонь та їдалень застаріле. Сучасна їдальня нового покоління є лише в одній школі. Ще одна школа в очікуванні повного переобладнання харчоблоку, яке розпочнеться найближчим часом, що стало можливим завдяки участі у конкурсі в рамках інструменту фінансування «громадський бюджет».

Школи намагаються забезпечувати харчування учнів у чистих, безпечних та охайних їдальнях. У декількох школах силами адміністрації вдалося зробити більш привабливим зовнішній вигляд обідньої зали, частково оновити меблі, проте в багатьох школах приміщення мають застарілий дизайн і потребують вдосконалення.

Документи, якими керуються працівники харчоблоку при приготуванні їжі, не містять однозначних рекомендацій щодо вживання солі. Наприклад, відповідно до затверджених норм харчування у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку, денна норма на одну дитину зазначена в обсязі 10 гр на день³, що вдвічі перевищує норми рекомендовані ВООЗ. В технологічних картах часто не вказана кількість солі, пороте в описі технології приготування є фрази «солять», «додають сіль». Це дає підстави вважати, що строгого контролю за споживанням солі немає, нерідко сіль додається довільно, за смаком кухаря. В рекомендаціях щодо видачі готових страв зазначено: «Для організації обслуговування учнів гарячим харчуванням рекомендується попередньо сервірувати столи, в тому числі сільничками та серветками»⁴, що також суперечить сучасним рекомендаціям дієтологів. Варто зазначити, що при проведенні оцінки в жодній школі сільничок на столах не було.

Завдяки запитанням Індексу здоров'я школи було виявлено ще декілька аспектів, на які варто звернути увагу:

- сучасного маркетингу та просування ідей та принципів здорового харчування не території шкіл немає;
- інформації/наочності про здорове харчування дуже мало, зазвичай вона не інформативна;
- у школі не практикуються опитування учнів з метою удосконалення меню;
- співпраця працівників шкільної їдальні з вчителями могла би бути більш тісною, лише в декількох закладах працівники харчоблоку були задіяні в проведенні майстер-класу з виготовлення пасок, випічки для благодійних заходів.

³ Додаток до постанови Кабінету міністрів України від 22 листопада 2014 р. №1591 Про затвердження норм харчування у навчальних та дитячих закладах оздоровлення та відпочинку (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 6 серпня 2014 р. №353)

⁴ Методичний посібник з організації харчування дітей у загальноосвітніх навчальних закладах. Міністерство освіти та науки України, Департамент освіти і науки Полтавської облдержадміністрації, 2016

Модуль 5: Медична служба загальноосвітнього закладу

Майже у всіх навчальних закладах є медична сестра. Директори наполягають, що присутність медичного працівника у закладі необхідна, особливо у великих школах. В декількох школах медсестра є працівником школи, а не медичного закладу. В декількох школах є лікар, але немає медсестри. Лікар приходить у навчальний заклад 2 раз на тиждень, проводить вибіркове спостереження під час уроків фізкультури, приймає школярів з скаргами на стан здоров'я.

Основні обов'язки медичної сестри у школі:

- ведення медичної документації щодо стану здоров'я учнів;
- координація діяльності між поліклінікою та школою;
- співпраця зі співробітниками харчоблоку;
- надання першої медичної допомоги;
- моніторинг дотримання санітарно-гігієнічних норм;
- контроль педикульозу;
- незначною мірою – просвітницька діяльність щодо вживання тютюну та алкоголю, профілактики інфекційних захворювань.

Медсестра веде роботу з медичною документацією, формує листок здоров'я по класах, у якому вказані діти з хронічними захворюваннями. Існує система збору інформації про стан здоров'я учня на етапі його вступу до школи та кожного наступного року. Дітям з хронічними захворюваннями рекомендований диспансерний нагляд двічі на рік, інші діти медогляд проходять з батьками один раз на рік.

В сільській місцевості медичний огляд та вакцинація школярів проходять в амбулаторії, але медсестра організовує проходження медогляду школярів, отримує дозволи батьків на вакцинацію, проводить вакцинацію в амбулаторії в присутності лікаря. З вересня по грудень медсестра вимірює вагу, зріст, гостроту зору, проводить плантограму стопи, робить пробу Руф'є. Після цього школу відвідує лікар-педіатр, проводить огляд дітей, визначає групу для занять фізкультурою. На огляд вузькоспеціалізованих спеціалістів дітей відвозять батьки у районну поліклініку.

- Медпункти зазвичай не сучасні, забезпечуються за залишковим принципом, більшість має старі ваги та ростомір (або не мають взагалі), аптечки нерідко поповнюють коштом батьківського комітету. Деякі школи зазначили, що цього року вперше за багато років їхні запити щодо аптек були задоволені.
- Більшість медсестер у профілактичну роботу повноцінно не залучені. Для цього вони потребують додаткового навчання, методичних матеріалів, сучасних інформаційних матеріалів та наочності.

- Моніторинг та облік дітей, які курять або вживають алкоголь, майже не ведеться, допомога у позбавленні звичок не надається. Більшість вчителів переконані, що таких дітей в їхньому закладі немає. Шкільна медсестра при роботі з учнями не використовує такі підходи як надання матеріалів для самопомоги та консультацій щодо відмови від вживання тютюну. Медична сестра в проведенні лекцій для учнів школи не піднімає питання щодо попередження суїцидів.
- Нагляду та лікуванню учнів з гострими дихальними розладами (астмою) приділяється мало уваги. За словами медичних працівників, таких дітей в школі досить мало. Діти, які потребують невідкладного доступу до швидкодіючих медикаментів, носять їх з собою. Так само мало уваги приділяють питанням профілактики харчової алергії, оскільки в більшості навчальних закладів, на думку опитаних, немає дітей з такими захворюваннями.
- Загалом школи мають слабкі зв'язки із закладами, які надають медичні послуги на основі дружнього до молоді підходу, навіть в тих населених пунктах де вони є. Деякі заклади підтримують стосунки з громадськими організаціями, які працюють з молоддю з питань здорового способу життя, профілактики ВІЛ. Інколи залучають фахівців для проведення просвітницької роботи. Наприклад, запрошують на лекції лікаря-гінеколога, а стоматолога - для здійснення профілактичних оглядів. Інколи таку допомогу надають батьки, які мають фах лікаря.

Модуль 6: Надання консультаційних, психологічних та соціальних послуг

У кожній школі є психолог або соціальний педагог для проведення консультацій, надання психологічних та соціальних послуг, який сприяє гармонізації емоційного стану і зміцненню психологічного здоров'я учнів. В деяких школах психолог надає консультації з метою терапії різноманітних розладів для учнів та їх родин. Психолог та соціальний педагог співпрацюють з іншими працівниками школи. У школах існує система для визначення учнів з емоційними, поведінковими та психологічними проблемами та нагляду за ними. Школа допомагає учням в умовах змін у школі або у їхньому житті.

- Робота служби здебільшого спрямована на профілактику вживання тютюну та алкоголю, але індивідуальні консультації щодо відмови від цих шкідливих звичок проводяться вкрай рідко. Працівники соціально-психологічної служби пояснюють це тим, що попиту на такі послуги немає, оскільки діти в їхньому закладі не курять.

- Лише в декількох навчальних закладах зазначили, що психологи володіють та застосовують методики в рамках профілактичної роботи з питань суїцидів. Проте здебільшого, у зв'язку з відсутністю чітких регуляцій та рекомендацій щодо роботи з цією темою, думки вчителів сильно різнилися – від категоричного заперечення, що проблема суїцидів є актуальною, до розгубленості: «чим менше звертати на це увагу, тим краще», «інформаційні повідомлення ще більше привертають увагу дітей до цієї теми», «як з цим працювати ми не знаємо». Відсутність політики закладу щодо цієї теми учасники найчастіше пояснювали тим, що таких проблем у їхньому закладі ніколи не траплялося. Проте численні медіа-повідомлення про активізацію «груп смерті» в соціальних мережах, що підштовхують підлітків до ризикованої та суїцидальної поведінки, змусили школи реагувати на цю проблему самотужки, без спеціальної підготовки.
- Лише в декількох закладах є письмова політика щодо попередження насильства та знущань (булінгу) серед учнів, чіткі алгоритми дій всіх учасників шкільного колективу для профілактики, виявлення та вирішення таких випадків.

Модуль 7: Популяризація здорового способу життя серед працівників загальноосвітнього навчального закладу

- Загалом школи не мають спеціальної стратегії щодо популяризації здорового способу життя серед працівників загальноосвітнього закладу. Почасти мають місце окремі заходи, які проводять декілька разів на рік. Іноді для працівників шкіл проводяться тренінги з вирішення конфліктних ситуацій, управління стресовими ситуаціями, профілактики професійного вигорання.
- Профілактичні заходи, де вони є, здебільшого фокусуються на новій інформації, а не на розвитку навичок або зміні поведінки.
- Деякі заклади мають спортивні команди з числа вчителів, також вчителі можуть відвідувати спортивні секції з футболу, йоги, займатися у танцювальному гуртку, проте робить це дуже мала кількість освітян. Лише в деяких школах вчителі активно відвідують спортивні секції та беруть участь у районних спортивних змаганнях з футболу, волейболу, шахів та шашок. Змагання проводять з нагоди Дня вчителя, інших свят, в деяких школах популярними є туристичні походи.
- Рухова активність більшості вчителів досить обмежена. Значна частина педагогічного колективу скептично ставиться до можливості своєї участі у

спортивних секціях. Причини: брак часу, брак інфраструктури, недостатні матеріальні можливості. Проте, не менш вагомими є особисті звички, ігнорування важливості руху.

- Працівники школи мають можливість проходити щорічні доступні та безкоштовні медогляди. Водночас, в деяких школах вчителі відзначили, що за проведення аналізів доводиться платити додатково, а працівники шкіл, які не мають реєстрації у місті, де працюють, проходять медогляд у приватних медичних закладах, що також досить дорого.
- Школа не пропонує працівникам тренінги з надання першої допомоги та серцево-легеневої реанімації (СЛР) та програм з правильного харчування/контролю ваги, програм з питань контролю щодо гострих дихальних розладів.
- В багатьох школах є запит на покращення інфраструктури, кваліфікованої інформації про принципи здорового харчування, тренінги з надання першої допомоги та СЛР.

Модуль 8: Залучення сім'ї та громади

- В кожній школі є система організації роботи з батьками. Батьківські комітети відіграють велику роль, але здебільшого щодо вирішення практичних, матеріально-технічних проблем школи, менше залучені в профілактичну роботу.
- Темі здорового харчування та заходам з його популяризації приділяють недостатньо уваги. Необхідно посилити співпрацю школи та батьків для організації громадського контролю за шкільним харчуванням, вимагати збільшення фінансування та оновлення інфраструктури школи (кухня, їдальня).
- Батьки, учні, вчителі, адміністрації школи майже не залучені до розробки, реалізації, перегляду та оновлення місцевих програм (політики) щодо здорового способу життя, спорту, здорового харчування. Переважно є виконавцями заходів або приєднуються до інших ініціатив.
- Школи не мають послідовної системи залучення, навчання та мотивації волонтерів з числа батьків та інших представників громади. Як правило, співпраця базується на окремих ініціативах батьків.

- Співпраця з місцевими громадським організаціями, які можуть надати підтримку у організації та проведенні профілактичних заходів, досить обмежена.
- У одній школі зазначили, що розробляють політику закладу щодо правил взаємодії, взаємних прав та обов'язків, порядку вирішення конфліктів між сім'єю та школою.

ДОДАТКИ

ІНСТРУМЕНТ ОЦІНКИ: ІНДЕКС ЗДОРОВ'Я ШКОЛИ

Підсумкові тематичні таблиці

У тематичних таблицях Індексу здоров'я школи запитання позначені відповідними скороченнями:

ФА	фізична активність
Х	харчування
ТА	тютюн і алкоголь
ДР	дихальні розлади
Б	безпека
СЗ	сексуальне здоров'я
НП	наскрізні питання що стосуються всіх тем щодо здоров'я та безпеки

Модуль 1: Політика загальноосвітнього навчального закладу (ЗНЗ) щодо здоров'я та безпеки

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
НП.1	Наявні регуляції школи щодо охорони здоров'я та безпеки				
НП.2	Учні, батьки, персонал та відвідувачі ознайомлені з регуляціями школи щодо охорони здоров'я та безпеки				
НП.3	Позитивний клімат у школі				
НП.4	Подолання перешкод на шляху до навчання				
НП.5	Місцеві регуляції щодо здорового способу				
НП.6	Регуляції щодо стандартних запобіжних заходів				
НП.7	Попередження утисків та залякування				
НП.8	Активний нагляд				
НП.9	Наявний план кризового реагування				
НП.10	Залучення учнів до процесу прийняття рішень				
Б.1	Безпечне фізичне середовище				
Б.2	Підтримання безпечного фізичного середовища				
Б.3	Підготовка персоналу у питаннях ненавмисного травмування, насильства та суїциду				
ФА.1	Доступ до закладів фізичного виховання у позашкільний час.				

ФА.2	Відповідні заклади фізичного виховання.				
Х.1	Доступ до безкоштовної питної води				
Х.2	Всі продукти харчування, які продаються протягом навчального дня, мають відповідати стандартам здорового харчування.				
Х.3	Усі напої, які продаються протягом навчального дня, мають відповідати стандартам здорового харчування.				
Х.4	Реклама та просування харчових продуктів і напоїв.				
ТА.1	Заборона вживання тютюну та алкоголю серед учнів				
ТА.2	Заборона вживання тютюну та алкоголю серед персоналу школи та відвідувачів				
ТА.3	Дотримання регуляцій щодо вживання тютюну та алкоголю				
ДР.1	Наявні регуляції щодо зберігання та самостійного прийому швидкодійних медикаментів				
ДР.2	Професійна підготовка щодо поведінки у випадках гострих дихальних розладів				
ДР.3	Дії для покращення якості повітря у приміщеннях				
СЗ.1	Відсутність дискримінації на підставі політики та правил закладу щодо ВІЛ-інфекції				
СЗ.2	Конфіденційність щодо ВІЛ-статусу				
СЗ.3	Підвищення кваліфікації персоналу в питаннях щодо існуючого законодавства та правил з питань ВІЛ				
СЗ.4	Підвищення кваліфікації адміністрації та вчителів у з питань ВІЛ, інших ЗПСШ, та запобігання вагітності				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ:					
В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку.					
(Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля, віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).		ЗАГАЛЬНІ БАЛИ: Додайте числа, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч.			
		Загальний бал модуля = (всього балів/87) X 100			

Модуль 2: Освіта в галузі здоров'я та безпеки

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
НП.1	Обов'язковий курс з питань здоров'я та безпеки				
НП.2	Послідовна навчальна програма курсу зі здоров'я, складена у відповідності до державних стандартів				
НП.3	Стратегії активного навчання				
НП.4	Можливості для відпрацювання навичок				
НП.5	Завдання, які заохочують взаємодію учнів з родиною та громадою				
НП.6	Дипломовані викладачі з питань здоров'я				
НП.7	Підвищення кваліфікації з питань здоров'я та безпеки				
НП.8	Підвищення кваліфікації у методиках роботи з класом				
Б.1	Важливі теми щодо запобігання ненавмисному травмуванню та насильству				
ФА.1	Важливі теми з питань фізичної активності				
Х.1	Важливі теми з питань здорового харчування				
ТА.1	Важливі теми з питань профілактики вживання тютюну				
ТА.1	Важливі теми з питань профілактики вживання алкоголю				
ДР.1	Обізнаність про захворювання дихальної системи				
СЗ.1	Важливі теми з питань профілактики ВІЛ, інших ЗПСШ та вагітності				

ПІДСУМКИ КОЛОНКИ:

В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку.

(Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (45), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).

ЗАГАЛЬНІ БАЛИ:

Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч.
Загальний бал модуля = (всього балів/45) X 100

Модуль 3: Фізичне виховання та інші програми фізичної активності

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
ФА.1	_____ годин фізичного виховання на тиждень				
ФА.2	Інформація та матеріали для вчителів фізичного виховання				
ФА.3	Учні активні принаймні 50% часу уроку				
ФА.4	Індивідуальні плани фізичної активності та занять фізичною культурою				
ФА.5	Оздоровча фізична культура				
ФА.6	Сприяння реалізації громадських заходів з фізичної культури				
ФА.7	Дипломовані вчителі фізичної культури				
ФА.8/ ДР.1	Увага до особливих потреб за станом здоров'я				
ФА.9/ Б.1/ДР.2	Заходи з безпеки під час занять фізичною культурою				
ФА.10	Підвищення кваліфікації вчителів				
ФА.11	Участь у шкільних спортивних програмах або секціях				
ФА.12	Можливість участі у міжшкільних заняттях спортом				
ФА.13	Можливість участі в заходах з фізичної активності до та після навчання				
ФА.14	Проведення активних перерв у класах				
ФА.15	Вимоги до підготовки тренерів з видів спорту				
ФА.16/ Б.2	Відповідність спортивних закладів/ інвентаря стандартам безпеки				
ФА.17/	Вимоги до правил безпеки під час занять спортом				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ: В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку.					
(Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (54), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).		ЗАГАЛЬНІ БАЛИ: Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч.			
		Загальний бал модуля = (всього балів/51) X 100			

Модуль 4: Послуги з харчування

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
X.1	Сніданок та обід				
X.2	Купівля та приготування здорової їжі				
X.3	Популяризація здорового/правильного вибору їжі та напоїв				
X.4	Достатня кількість часу для споживання їжі у школі				
X.5	Співпраця між персоналом шкільної їдальні та вчителями				
X.6	Щорічний безперервний процес навчання та підготовки персоналу шкільної їдальні				
X.7/Б.1	Чиста, безпечна, охайна їдальня				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ: В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку.					
(Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (27), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).		ЗАГАЛЬНІ БАЛИ: Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч. Загальний бал модуля = (всього балів/21) X 100			

Модуль 5: Медична служба ЗНЗ

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
НП.1	Послуги з охорони здоров'я, які надає шкільна медсестра, працює в школі на повний день				
НП.2	Популяризація здоров'я та безпеки серед учнів та їхніх сімей				
НП.3	Співпраця з іншими працівниками школи				
НП.4	Визначення учнів з хронічними захворюваннями та нагляд за ними				
НП.5	Запровадження системи перенаправлення				
НП.6	Інформація про стан здоров'я учнів				
НП.7	Надання консультацій шкільним лікарем				
Б.1	Оцінка кількості травм, отриманих у школі				
Б.2/ А.1	План дій в надзвичайних ситуаціях				
А.2	Стратегія лікування учнів з погано контрольованою астмою				
А.3	Гарантія невідкладного та надійного доступу до швидкодіючих медикаментів для учнів, хворих на астму				
А.4	Можливість навчання для учнів з хронічними захворюваннями щодо правильної поведінки (діабет, астма, серцево-судинні захворювання)				
Х.1	Стратегія лікування харчової алергії				
Х.1	Зусилля щодо боротьби зі вживанням тютюну та алкоголю				
СЗ.1	Зв'язки з дружніми до молоді закладами/клініками, які займаються питаннями статевого та репродуктивного здоров'я				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ: В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку.					

(Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (45), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).

ЗАГАЛЬНІ БАЛИ:

Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч.
Загальний бал модуля = (всього балів/45) X 100

Модуль 6: Надання школою послуг з консультування, психологічних та соціальних послуг

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
НП.1	Надання штатним консультантом, соціальним працівником та психологом консультаційних, психологічних та соціальних послуг				
НП.2	Популяризація здоров'я, безпеки, та лікування				
НП.3	Співпраця з іншими співробітниками школи				
НП.4	Визначення та нагляд за учнями з емоційними, поведінковими проблемами				
НП.5	Організація системи перенаправлення				
НП.6	Допомога учням в умовах змін				
Б.1	Виявлення та нагляд за учнями, причетними до випадків насильства				
ТА.1	Встановлення випадків вживання тютюну та робота з ними				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ: В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цю колонку. (Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (24), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).					
		ЗАГАЛЬНІ БАЛИ: Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч. Загальний бал модуля = (всього балів/24) X 100			

Модуль 7: Популяризація здорового способу життя серед працівників ЗНЗ

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
НП.1	Інформування працівників з питань здоров'я				
НП.2	Медогляди для працівників ЗНЗ				
НП.3	Заохочення працівників до участі у заходах				
НП.4	Програми з управління стресовими ситуаціями для працівників ЗНЗ				
Б.1	Тренінг з питань вирішення конфліктних ситуацій				
Б.2	Тренінг з надання першої допомоги та СЛР (серцево-легеневої реанімації)				

ФА.1	Програми з фізичної активності/фітнесу для працівників				
Х.1	Програми з правильного харчування/контролю ваги для працівників				
Х.2/ФА.2	Моделювання навичок правильного харчування та фізичної активності				
ТА.1	Програми з відмови від вживання тютюну				
ДР.1	Програми для працівників з питань контролю/ освіти щодо гострих дихальних розладів				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ: В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку. (Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (33), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).		ЗАГАЛЬНІ БАЛИ: Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч. Загальний бал модуля = (всього балів/33) X 100			

Модуль 8: Залучення сім'ї та громади

Картка балів

		Наявні	Частково	В роботі	Немає
НП.1	Зв'язок з сім'ями				
НП.2	Ефективні стратегії виховання дітей				
НП.3	Участь сім'ї та громадськості у процесі прийняття рішень у школі				
НП.4	Волонтери у родині та громаді				
НП.5	Залучення сім'ї до участі у домашньому навчанні				
НП.6	Доступ сім'ї та громадськості до шкільної інфраструктури				
Х.1	Залучення учнів і їхніх сімей до програм шкільного харчування				
ПІДСУМКИ КОЛОНКИ: В кожному стовпчику порахуйте обведені бали та введіть їх суму в цьому рядку. (Якщо ви вирішите пропустити будь-який з розділів, обов'язково відкоригуйте знаменник в рамках бала Модуля (21), віднімаючи три (3) по кожному пропущеному запитанню).		ЗАГАЛЬНІ БАЛИ: Складіть всі чотири суми, розташовані вгорі, та введіть загальну суму праворуч. Загальний бал модуля = (всього балів/21) X 100			