

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

№ 885

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ СССР

№ 143

ПРИКАЗ

от 14 сентября 1976 года

**О МЕРАХ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ УЛУЧШЕНИЮ
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ**

За годы IX пятилетки в результате совместных мероприятий органов здравоохранения и народного образования с помощью партийных и советских органов улучшилась работа по охране здоровья школьников.

Во всех союзных республиках принимаются меры по совершенствованию учебно-воспитательного процесса, улучшению материальной базы школ, постепенному переходу на односменные занятия, организации горячего питания учащихся, повышению качества медико-санитарного обеспечения их, усилению гигиенического обучения школьников.

Министерствами здравоохранения и министерствами просвещения (народного образования) союзных и автономных республик, областными, краевыми, городскими и районными отделами народного образования и отделами здравоохранения разрабатываются и выполняются совместные планы мероприятий, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологического режима, организации медицинского обеспечения и учебно-педагогического процесса в общеобразовательных школах, издаются совместные приказы и постановления коллегий (советов) по вопросам охраны жизни и здоровья детей.

Многими учреждениями здравоохранения проводится работа по оказанию систематической помощи школам в улучшении обучения и гигиенического воспитания учащихся, проведения уроков здоровья, организации уголков здоровья, активизации работы университетов здоровья для родителей; повышению квалификации учителей и воспитателей по вопросам гигиены и методики гигиенического обучения и воспитания учащихся.

В 53 административных территориях РСФСР организованы междуведомственные Советы, деятельность которых направлена на улучшение охраны здоровья школьников, их обучения, физического воспитания и питания; материально-технической базы школ, их санитарного состояния.

В организации медицинской помощи школьникам ведущая роль принадлежит поликлиникам.

В 66 административных территориях РСФСР, Белорусской ССР и других союзных республик в

крупных детских поликлиниках организованы школьно-дошкольные отделения по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях.

Из года в год увеличивается охват школьников медицинскими осмотрами. В Латвийской ССР, Украинской ССР, Белорусской ССР, в большинстве административных территорий РСФСР он составляет 99 - 100%. Повышается качество диспансерного наблюдения детей с отклонениями в состоянии здоровья. Ежегодно увеличивается число детей, направляемых в санатории, санаторно-лесные школы, санаторные пионерские лагеря. Шире стало проводиться оздоровление учащихся непосредственно в школах, которые представляют помещения с необходимым оборудованием для проведения медицинских осмотров, санации полости рта, физиотерапевтических процедур и т.д.

Органы народного образования и здравоохранения стали больше уделять внимания организации питания учащихся. В ряде областей РСФСР (Ленинградская, Мурманская, Оренбургская и др.) созданы Советы по питанию, организован завоз продуктов, введена абонентная плата за питание, организовано диетпитание для детей с заболеваниями органов пищеварения, почек и др.

Вместе с тем в совместной работе органов народного образования и здравоохранения по охране здоровья учащихся имеются недостатки.

Так, руководители отдельных органов народного образования и здравоохранения, директора ряда общеобразовательных школ до сих пор не принимают должных мер по устранению грубых нарушений санитарно-противоэпидемического режима в школах, продолжают недооценивать важность соблюдения гигиенических требований, направленных на сохранение здоровья подрастающего поколения.

Недостаточно внимания уделяется обеспечению школ мебелью, отвечающей росту-возрастным особенностям детей и правильной их посадке за партами.

Во многих школах плохо проветриваются учебные помещения, нарушаются нормы теплового режима, занижается уровень искусственного освещения в учебных и учебно-производственных помещениях.

Имеются серьезные недостатки в организации учебного процесса, в частности, в составлении расписаний; резко сокращается длительность перерывов между уроками и сменами.

В ряде школ вводится кабинетная система обучения без наличия в них необходимых условий для правильной организации учебного процесса и без учета гигиенических требований.

Органами народного образования не проявляется достаточной настойчивости для обеспечения максимального охвата учащихся горячим питанием. Значительная часть школьных столовых и буфетов размещается в непригодных помещениях с резко заниженной площадью, отсутствием горячей проточной воды, а также недостаточно снабженных холодильно-технологическим оборудованием.

Руководители многих школ и органов народного образования не придают должного значения улучшению гигиенического обучения и воспитания учащихся, не принимают мер к формированию у школьников прочных гигиенических навыков - навыков личного и общественного здоровья, не уделяют внимания оснащению медицинских кабинетов необходимым оборудованием.

Органы и учреждения здравоохранения неудовлетворительно обеспечивают медицинских работников, обслуживающих школьников, формами учетной медицинской документации.

Имеют место недостатки в организации медицинской помощи учащимся. В ряде мест диспансеризация школьников проводится только фельдшерами. В Таджикской ССР, Туркменской

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

ССР, Киргизской ССР, Азербайджанской ССР и других союзных республиках не обеспечивается полный охват профилактическими осмотрами детей перед поступлением в 1-й класс; не везде осматриваются дети старших возрастов, особенно девочки.

Сроки профилактических осмотров нередко затягиваются до конца учебного года, в связи с чем данные осмотров теряют практическую значимость для своевременного осуществления санитарно-оздоровительных мероприятий. Результаты медицинских осмотров не всегда доводятся до сведения руководителей и педагогических коллективов школ, органов народного образования.

Данные специальных научных исследований свидетельствуют о значительно большей, чем это выявляется в ряде мест профилактическими осмотрами, распространенности среди учащихся нарушений осанки, понижения остроты зрения, слуха, хронического тонзиллита, кариеса зубов и др.

О неудовлетворительном качестве профилактических осмотров свидетельствует резкое различие в уровне указанной патологии.

Так, в Эстонской ССР, Латвийской ССР, Литовской ССР в 1974 году выявлено учащихся с пониженной остротой зрения от 86,0 до 96,8 на 1000 осмотренных, тогда как в Узбекской ССР, Казахской ССР, Таджикской ССР от 11,8 до 83,5 на 1000 осмотренных.

Недостаточно выявляются у детей расстройства нервной системы, сосудистая дистония, аллергические заболевания, патология органов пищеварения и др.

Имеет место неудовлетворительная укомплектованность специалистами должностей медицинских работников, обслуживающих школьников.

По данным оперативной отчетности на 1 января 1976 года в Казахской ССР врачебные должности, выделенные для работы в школах, укомплектованы на 60%, в Киргизской ССР на 80%, при этом значительное число врачебных должностей занято совместителями. До настоящего времени имеет место укомплектование врачебных должностей средними медицинскими работниками (РСФСР, Казахская ССР).

Серьезные недостатки имеются в организации физического воспитания школьников, которое нередко проводится без учета индивидуальных особенностей их развития и состояния здоровья. Занятия физической культурой редко проводятся на свежем воздухе.

Недостаточно осуществляется медицинский и педагогический контроль за занятиями физкультурой и спортом, сдачей норм ГТО, не уделяется должного внимания организации специальных групп детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, в первую очередь, с нарушением осанки, сколиозом, часто болеющими детьми и т.д. Не уделяют этому вопросу должного внимания также и врачебно-физкультурные диспансеры.

Санитарно-эпидемиологические станции недостаточно требовательны к руководителям общеобразовательных школ по проведению ими необходимых санитарно-оздоровительных и противоэпидемиологических мероприятий.

Тематика исследований по вопросам охраны здоровья школьников научно-исследовательских институтов медицинского и педагогического профиля не всегда согласована, в ряде случаев не отвечает запросам практического здравоохранения, а результаты исследований недостаточно оперативно внедряются в практику. Особенно мало исследований по вопросам организации рационального режима дня, борьбы с переутомлением, гиподинамией, гигиеническому и половому воспитанию школьников.

В целях улучшения охраны здоровья школьников приказываем:

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

1. Министрам здравоохранения союзных республик и министрам просвещения (народного образования) союзных республик:

1.1. В IV квартале 1976 года обсудить вопрос охраны здоровья школьников в республиках на совместных коллегиях с привлечением заинтересованных министерств и ведомств и утвердить комплексный план мероприятий по охране здоровья школьников на 1976 - 1980 годы.

1.2. Принять конкретные меры к улучшению санитарного состояния и содержания зданий школ, совершенствованию гигиенического обучения и воспитания школьников, усилению пропаганды гигиенических знаний среди родителей и персонала школ.

1.3. В течение 1976 года определить поликлиники и школы в качестве баз для повышения квалификации педагогического и медицинского персонала по совершенствованию процесса обучения, воспитания и медико-санитарного обеспечения учащихся, а также обмена опытом работы.

2. Министрам здравоохранения союзных республик:

2.1. Ввести полностью в период с 1976 - 1980 гг. установленные штатными нормативами должности врачей и медицинских сестер для оказания медицинской помощи учащимся общеобразовательных школ.

2.2. Выделять по заявкам министерств просвещения (народного образования) союзных республик фонды для оборудования медицинских и зубоврачебных кабинетов школ-новостроек и действующих школ в соответствии с номенклатурой "Сметных норм затрат и типовых наборов оборудования и предметов внутреннего убранства общественных и административных зданий", утвержденной Госстроем СССР 1 июля 1974 г.

2.3. Обязать министров здравоохранения АССР, заведующих краевыми, областными, городскими отделами здравоохранения, главных врачей центральных районных больниц, главных врачей больниц и поликлиник:

- принять меры к максимальному укомплектованию должностей средних медицинских работников, обслуживающих школьников, фельдшерами;

- организовать в крупных детских поликлиниках (с числом 9 и более должностей врачей для работы в школах и дошкольных учреждениях) отделения по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях;

- обеспечить профилактические осмотры и диспансеризацию школьников в соответствии с действующими инструкциями и Методическими рекомендациями по проведению диспансеризации детского населения, утвержденными Министерством здравоохранения СССР 10 апреля 1974 г.;

- по результатам анализа диспансеризации разрабатывать конкретные индивидуальные планы оздоровления детей в условиях школы, детских лечебно-профилактических и оздоровительных учреждений;

- улучшить организацию медицинской помощи учащимся сельских школ, привлекая к проведению медицинских осмотров специалистов, и систематически оказывать лечебно-профилактическую помощь школьникам.

3. Министрам просвещения (народного образования) союзных республик:

3.1. Принять неотложные меры к безусловному улучшению материальной базы школ и интернатов при школах, выполнению "Санитарных правил по устройству и содержанию общеобразовательных школ", утвержденных Главным государственным санитарным врачом СССР по

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

согласованию с Министерством просвещения СССР 29 сентября 1974 г. N 1186а-74.

3.2. Ежегодно направлять заявки в органы здравоохранения на приобретение медицинского и зубоврачебного оборудования для общеобразовательных школ.

3.3. Принять меры к совершенствованию системы повышения квалификации руководителей школ, учителей и воспитателей по вопросам гигиенического обучения и воспитания школьников, в соответствии с инструктивным письмом Министерства просвещения СССР от 05.04.76 N 16-М "Об изучении на курсах повышения квалификации вопросов возрастной физиологии и школьной гигиены".

3.4. Обязать заведующих областными, краевыми и городскими (районными) отделами народного образования и руководителей школ:

- принять необходимые меры к соблюдению санитарно-противоэпидемического режима в школах и обеспечению в них необходимых санитарно-гигиенических условий для учащихся, обратив особое внимание на состояние освещенности, систематическое проветривание помещений, правильный подбор школьной мебели и рассаживание учащихся и т.д.;

- совершенствовать гигиеническое обучение и воспитание школьников; усилить пропаганду гигиенических знаний среди родителей и технического персонала;

- расширить сеть школьных столовых и буфетов, увеличить число мест в них, с целью максимального охвата детей горячим питанием, совместно с органами торговли и общественного питания улучшить ассортимент продуктов питания и организовать бесперебойное снабжение ими школьных столовых;

- совместно с органами здравоохранения оснастить медицинские и зубоврачебные кабинеты школ оборудованием в соответствии с номенклатурой "Сметных норм затрат и типовых наборов оборудования и предметов внутреннего убранства общественных и административных зданий", утвержденной Государственным комитетом Совета Министров СССР по делам строительства для применения с 1 июля 1974 года;

- создать необходимые условия для правильной организации физического воспитания учащихся в школах, в том числе детей, отнесенных к специальной группе по медицинским показаниям; комплектовать школы учителями физического воспитания со специальным образованием;

- обязать всех инспекторов школ строго контролировать выполнение санитарных правил, организацию горячего питания школьников, состояние физического воспитания учащихся.

4. Главным государственным санитарным врачам союзных республик:

4.1. Усилить предупредительный санитарный надзор при проектировании, строительстве и вводе в эксплуатацию общеобразовательных школ.

4.2. Повысить уровень текущего санитарного надзора за содержанием общеобразовательных школ, организацией учебного и трудового режима, питания и физического воспитания школьников, а также требовательность к выполнению установленных санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических норм и правил.

5. Главному управлению учебных заведений Министерства здравоохранения СССР (т. Исакову Ю.Ф.):

5.1. В течение 1976 - 1977 годов пересмотреть программу по гигиене детей и подростков педиатрических факультетов медицинских институтов, обратив особое внимание на изучение

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

возрастной физиологии и школьной гигиены.

5.2. В программах усовершенствования руководителей органов и учреждений здравоохранения предусмотреть вопросы организации мероприятий по охране здоровья школьников.

5.3. Рассмотреть вопрос о введении с 1977 года специализации фельдшеров для работы в общеобразовательных школах.

6. Главному Управлению лечебно-профилактической помощи детям и матерям Министерства здравоохранения СССР (т. Андреевой Е.И.): в 1976 - 1978 годах разработать дополнительный перечень медицинского и специального оборудования кабинета врача в школах различной мощности; положение о работе отделений детской поликлиники по оказанию лечебно-профилактической помощи детям в школах и дошкольных учреждениях.

7. Научно-исследовательскому институту гигиены детей и подростков Министерства здравоохранения СССР (т. Сердюковской Г.Н.) и Научно-исследовательскому институту физиологии детей и подростков АПН СССР (т. Хрипковой А.Г.) изучить в течение 1976 - 1977 годов передовые формы работы органов здравоохранения и народного образования по охране здоровья школьников и представить совместно согласованные предложения в Министерство здравоохранения СССР и Министерство просвещения СССР.

8. Научно-исследовательскому институту гигиены детей и подростков Министерства здравоохранения СССР (т. Сердюковской Г.Н.) в течение 1976 - 1980 годов разработать методики по применению критериев оценки состояния здоровья школьников и подготовить методические рекомендации.

9. Академии медицинских наук СССР (т. Тимакову В.Д.), Академии педагогических наук СССР (т. Столетову В.Н.) расширить комплексные исследования по вопросам нормирования учебной и внеучебной деятельности школьников, гигиенического и полового воспитания, организации рационального режима, борьбы с переутомлением, гиподинамией и др.

Подготовить в течение 1976 - 1977 годов рекомендации для учителей биологии по вопросу полового воспитания школьников.

10. Центральному научно-исследовательскому институту санитарного просвещения Министерства здравоохранения СССР (т. Лоранскому Д.Н.) предусмотреть в плане работы на 1976 - 1980 годы научные исследования по теме "Санитарное просвещение в профилактике травматизма у школьников".

11. Редакциям "Медицинской газеты" (т. Сенькову Н.О.) и "Учительской газеты" (т. Парфеновой Н.М.), педиатрических, гигиенических, педагогических и медицинских журналов систематически освещать в печати вопросы охраны здоровья школьников, шире привлекать к выступлению практических работников здравоохранения и просвещения.

12. Утвердить Инструкцию о работе медицинского персонала общеобразовательных школ (Приложение N 1).

13. Министрам здравоохранения союзных республик ежегодно к 1 июля представлять в Министерство здравоохранения СССР отчет о ходе выполнения настоящего Приказа.

14. Считать утратившим силу:

- Приказ Министра здравоохранения СССР от 24 апреля 1963 г. N 189 "О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья учащихся общеобразовательных школ, воспитанников школ-интернатов и детских домов" в части, касающейся общеобразовательных школ;

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

- Приказ Министра здравоохранения СССР от 22 мая 1967 г. N 417 "О мерах по дальнейшему улучшению охраны здоровья школьников";

- Приказ Министра здравоохранения СССР от 1 ноября 1971 г. N 788 "Об усилении государственного санитарного надзора за состоянием общеобразовательных школ и о дополнительных мерах по дальнейшему улучшению охраны здоровья школьников".

15. Контроль за выполнением Приказа возложить на Главное управление лечебно-профилактической помощи детям и матерям Министерства здравоохранения СССР (т. Андрееву Е.И.), Главное санитарно-эпидемиологическое управление Министерства здравоохранения СССР (т. Ковшило В.Е.), Главную инспекцию народного образования Министерства просвещения СССР (т. Пузырева Ф.И.).

Министр здравоохранения СССР

Б.В.ПЕТРОВСКИЙ

Министр просвещения СССР

М.А.ПРОКОФЬЕВ

Приложение

к Приказу

Министерства здравоохранения СССР

и Министерства просвещения СССР

от 14 сентября 1976 г. N 885/143

ИНСТРУКЦИЯ

О РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ

1. Медицинское обеспечение учащихся общеобразовательных школ осуществляется врачами-педиатрами и средним медицинским персоналом в соответствии с действующими штатными нормативами.

2. Врач школы (врач лечебно-профилактического обеспечения учащихся общеобразовательных школ) не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

школ) по своему профилю должен быть педиатром, со знанием возрастной физиологии и патологии детей школьного возраста, школьной гигиены, врачебного контроля за физическим и трудовым воспитанием школьников, ориентирующийся в вопросах профессиональной пригодности.

3. Врач, оказывающий лечебно-профилактическую помощь школьникам, руководствуется в работе приказами, инструкциями и распоряжениями органов здравоохранения, народного образования, просвещения и вышестоящих должностных лиц (глав. врач поликлиники, зам. главного врача больницы по поликлиническому разделу работы).

4. Медицинский персонал школы входит в штаты детской поликлиники или ЦРБ, в районе деятельности которой находится школа.

Основной задачей медицинского персонала школы является организация профилактических, санитарно-противоэпидемических и лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на улучшение здоровья учащихся.

Медицинский персонал школы работает в тесном контакте с врачами детской поликлиники (участковыми педиатрами и специалистами), с врачами подростковых кабинетов, врачебно-физкультурного диспансера, врачами ЦРБ, оказывающими медицинскую помощь школьникам, санэпидстанций; администрацией, учителями и общественными организациями школы.

Врач является членом педагогического совета школы.

5. Функции врача.

Врач обязан:

5.1. Иметь на текущий учебный год план работы, который утверждается главным врачом детской поликлиники (больницы) и доводится до сведения педагогического совета школы.

5.2. Своевременно организовывать и проводить медицинские осмотры школьников в соответствии с методическими рекомендациями по проведению диспансеризации детского населения, давать комплексное заключение о состоянии здоровья каждого школьника (с учетом данных врачей-специалистов), определять медицинскую группу для занятий физической культурой и назначать лечебно-оздоровительные мероприятия.

5.3. Проводить анализ результатов осмотра школьников, на основании которого разрабатывать план мероприятий, направленный на укрепление здоровья школьников. План рассматривается на педагогическом совете и утверждается главным врачом детской поликлиники (зам. главного врача больницы по поликлиническому разделу работы), директором школы.

5.4. Осуществлять контроль:

- за физическим воспитанием в школе, посещая уроки физической культуры и занятия спортивных секций;

- режимом учебной работы, отдыха и организацией питания учащихся, уделяя особое внимание учащимся групп продленного дня;

- проведением противоэпидемических мероприятий; профилактических осмотров детей и подростков перед профилактическими прививками.

5.5. Совместно с педагогическим персоналом школы проводить работу по профессиональной ориентации школьников с учетом их состояния здоровья.

5.6. Выявлять учащихся, нуждающихся в освобождении от переводных и выпускных экзаменов,

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

и материалы на них представлять на рассмотрение комиссий соответствующих поликлиник (детских или взрослых).

5.7. Проводить амбулаторный прием в школе и оказывать помощь нуждающимся.

5.8. Проводить санитарно-просветительную работу среди персонала школы, родителей и учащихся.

5.9. Доводить до сведения главного врача поликлиники (зам. главного врача больницы по поликлиническому разделу работы) и членов педсовета школы результаты анализа данных о состоянии здоровья учащихся, их заболеваемости (в т.ч. травматизма) и мероприятиях, направленных на укрепление здоровья школьников.

Функции среднего медицинского персонала

(фельдшер, медицинская сестра)

6. Средний медицинский персонал работает под руководством врача школы и выполняет все его назначения.

7. Средний медицинский персонал школы обязан:

7.1. Оказывать помощь врачу в проведении медицинских осмотров школьников и в реализации всех, назначенных в результате медицинского осмотра, мероприятий (подготавливать медицинские карты школьников и заполнять общую часть карт; записывать анамнез учащихся, жалобы, сведения о перенесенных заболеваниях, о прививках, проводить антропометрические измерения, биопробы, определять остроту зрения и слуха и вносить их результаты в медицинскую карту школьника - форму N 26; давать направления, по указанию врача школы, в лечебно-профилактические учреждения для проведения дополнительных лабораторных исследований, для консультации с врачами-специалистами, для проведения лечебной физкультуры, а также получать заключение от них).

7.2. Вести установленную Министерством здравоохранения СССР медицинскую учетно-отчетную документацию:

форма N 26 - индивидуальная карта ребенка;

ф. N 28 - Талон направления на консультацию и во вспомогательные кабинеты;

ф. N 30 - Контрольная карта диспансерного наблюдения;

ф. N 38 - Книга записи санитарно-просветительной работы;

ф. N 58 - экстренное извещение об инфекционном, пищевом, остром профессиональном отравлении;

ф. N 60 леч - журнал регистрации инфекционных заболеваний;

ф. N 63 - карта профилактических прививок детям;

ф. N 74 - книга записи амбулаторных больных;

ф. N 153 - книга санитарного состояния учреждения;

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

ф. N 286 - медицинская справка для поступающего в высшие учебные заведения или техникум;

ф. N 25-ю - вкладной лист на подростка к медицинской карте.

7.3. Доводить до сведения учителей результаты медицинских осмотров с рекомендациями врачей-специалистов.

7.4. Контролировать организацию рационального режима дня и питания, гигиенические условия обучения и воспитания учащихся, организацию трудового воспитания (проводить ежедневный обход школьных помещений, обращая особое внимание на санитарное содержание классов, учебных кабинетов, мест занятий физкультурой, мастерских, состояние искусственной освещенности, температурного режима, организацию проветривания, соблюдение продолжительности перемен и перерывов между сменами, на расстановку парт (столов) в классах и станков в мастерских и т.д.).

7.5. Осуществлять контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима, выполнением санитарных требований к технологии приготовления пищи, мытья посуды, а также за соблюдением сроков реализации продуктов и готовой пищи; проводить ежедневный осмотр персонала пищеблока на наличие гнойничковых заболеваний, ожогов и микротравм, отмечая результаты осмотра в специальном журнале; контролировать прохождение обязательных медицинских осмотров персоналом пищеблока.

7.6. Периодически посещать уроки по физическому воспитанию в целях осуществления контроля за выполнением школьниками правил личной гигиены (соответствием костюма, обуви и т.д.); проверять выполнение указаний врача о распределении учащихся на медицинские группы для занятий физической культурой и соответствие физической нагрузки состоянию здоровья учащихся, выявлять первые признаки утомления школьников во время урока физической культуры, ставить об этом в известность преподавателя и врача; определять плотность урока.

7.7. Проводить работу по профилактике травматизма (в т.ч. спортивного), учету и анализу (совместно с врачом) всех случаев травм.

7.8. Консультировать учителей по вопросам маркировки парт и рассаживания детей за партами в соответствии с ростом, зрением и слухом, и в дальнейшем контролировать правильность их рассаживания.

7.9. Приглашать к врачу школы учащихся, нуждающихся в повторных осмотрах и лечении, контролировать посещение школьниками врачей-специалистов лечебных учреждений.

7.10. Организовывать и проводить профилактические осмотры учащихся после каникул и других случаев длительного отсутствия их в школе.

7.11. Проводить после осмотра врача и под его контролем профилактические прививки учащимся, предварительно оповещая об этом родителей, вести их учет, заполнять форму N 63, а также учет и изоляцию заболевших школьников; проводить осмотры, термометрию и прочие мероприятия в отношении контактировавших с инфекционными больными детей, сообщать врачу и директору школы, в детскую поликлинику и санэпидстанцию о каждом случае инфекционного заболевания.

7.12. Контролировать проведение политехнического обучения учащихся, самообслуживание, а также внеучебные дополнительные занятия в группах продленного дня.

7.13. Проводить совместно с врачом амбулаторный прием учащихся, организовывать обследование учащихся на гельминты и под руководством врача проводить дегельминтизацию.

Не является официальной версией, бесплатно предоставляется членам Ассоциации лесопользователей Приладожья, Поморья и Прионежья – www.alppp.ru. Постоянно действующий третейский суд.

7.14. Осуществлять контроль за своевременным и полным прохождением персоналом школы обязательных медицинских профилактических осмотров.

7.15. Проводить с учениками занятия в санитарных кружках, осуществлять подготовку классных и общешкольных санитарных постов, принимать участие в соревнованиях санитарных постов.

7.16. Вести учет и хранение медицинского инвентаря и медикаментов и прививочного материала, следить за своевременным их пополнением, нести ответственность за сохранность оборудования врачебного кабинета, медицинского инвентаря и медикаментов.

Начальник Главного Управления
лечебно-профилактической
помощи детям и матерям
Е.И.АНДРЕЕВА