



Медицинские группы для занятий спортом и физической культурой в образовательных учреждениях



Актуальность темы:

Актуальность темы заключается в том, что занятия физической культурой способствуют формированию здоровья детей и являются неотъемлемой частью здорового образа жизни. Рациональный объем физических нагрузок, который получают дети во время занятий в образовательных учреждениях, способствует правильному и безопасному физическому развитию ребенка. Именно поэтому врачу-педиатру так важно грамотно определить медицинскую группу для занятий спортом и физической культурой соответственно состоянию здоровья ребенка.



План:

- 1) Нормативно-правовая база (на основании чего разработана эта презентация)
- 2) Что такое здоровье, какие бывают группы здоровья
- 3) Двигательная активность для детей. Сенситивные периоды
- 4) Показатели двигательной активности
- 5) Мед группы для занятий. Показания и противопоказания
- 6) Правила оформления мед группы в поликлинике
- 7) Обязанность обр. учреждения в формировании этих групп



Целевая аудитория

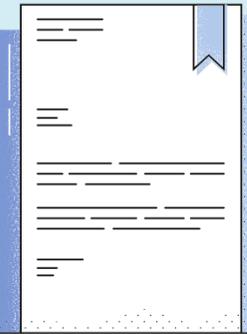


Данная презентация разработана для мед.работников в первую очередь для врачей-педиатров, и врачей в образовательных учреждениях.



Нормативно-правовая база

Нормативно-правовая база, которой должен руководствоваться медицинский работник здравоохранения для определения состояния здоровья детей, групп здоровья детей, порядке проведения профилактических осмотров, а так же о порядке формирования медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой:



- **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ** от 30 декабря 2003 г. N 621 о комплексной оценке состояния здоровья детей министерство здравоохранения российской федерации.
- **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ** От 10 августа 2017 года N 514н «О порядке проведения профилактических осмотров несовершеннолетних»
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 мая 2012 года № МД-583/19 о методических рекомендациях «Методико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»

Здоровье



Здоровье, по определению ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Под термином «здоровье» принято понимать «устойчивую форму жизнедеятельности, которая обеспечивает экономичные оптимальные механизмы приспособления к окружающей среде и позволяет иметь функциональный резерв, используемый при ее изменениях»

Группы здоровья детей

Группы здоровья детей - это шкала оценки здоровья и развития ребенка с учетом всех факторов риска, которые на него влияли ранее, влияют сейчас и прогнозируются на будущее.

Как правило, группу здоровья определяет участковый врач или медработник сада или школы на основании 5 четко установленных критериев.

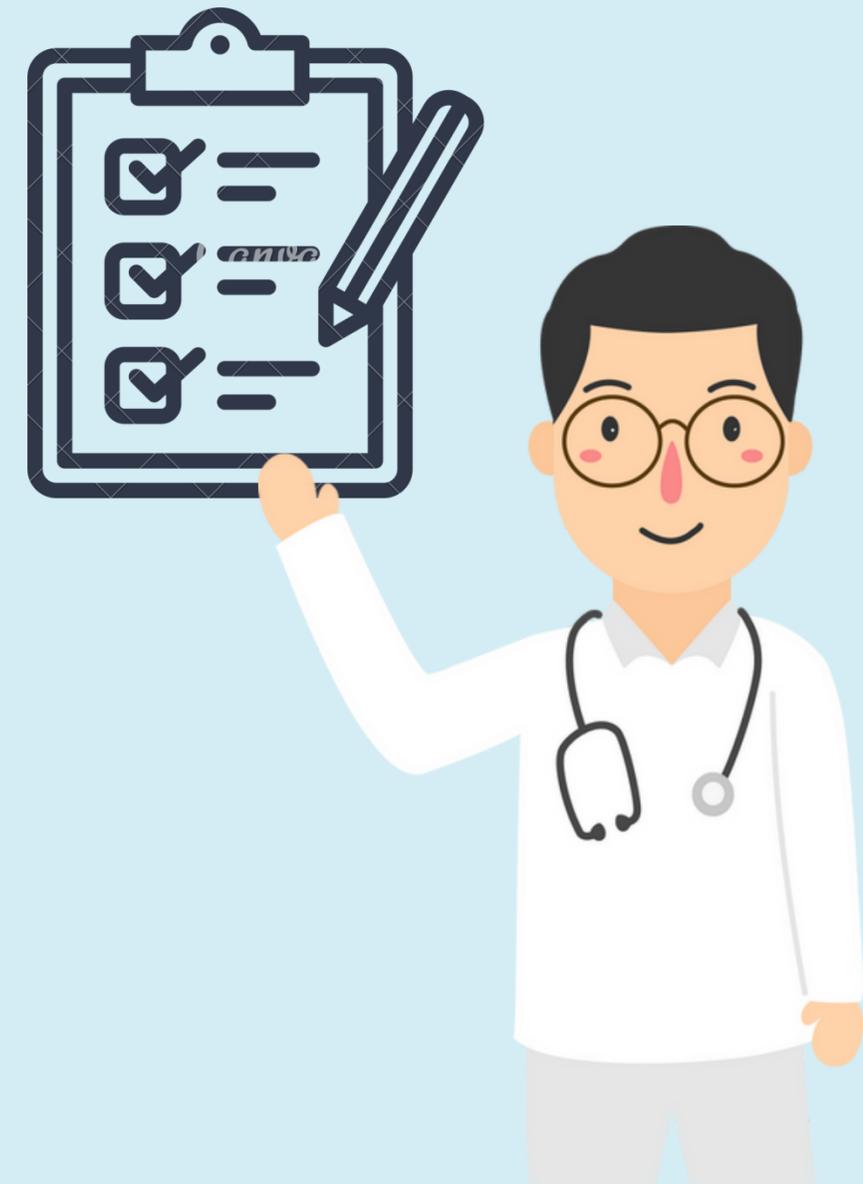
Самый важный момент - оценить наследственность ребенка - не было ли передающихся из поколения в поколение болезней, предрасположенность к ним.

Для оценки группы здоровья важно уточнить, как протекали беременность и роды, а впоследствии и первый месяц жизни.



Система комплексной оценки состояния здоровья оценивается на 4 базовых критериях:

- 1) Наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний
- 2) Уровень функционального состояния основных систем организма
- 3) Степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям
- 4) Уровень достигнутого развития и степень его гармоничности





Первая группа здоровья

- Дети здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций,
- Дети, имеющие внешние компенсированные врожденные дефекты развития.





Вторая группа здоровья

- Дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения, реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания;
- Дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития),
- Дети с дефицитом массы тела или избыточной массой тела, дети часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций.





Третья группа здоровья

- Дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания;
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций, степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка, в том числе подросткового возраста;





Четвертая группа здоровья

- Дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей;
- Дети, с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями, возможны осложнения основного заболевания, основное заболевание требует поддерживающей терапии;
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что, в определенной мере, ограничивает возможность обучения или труда ребенка;





Пятая группа здоровья

- Дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии;
- Дети-инвалиды; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда.



Двигательная активность



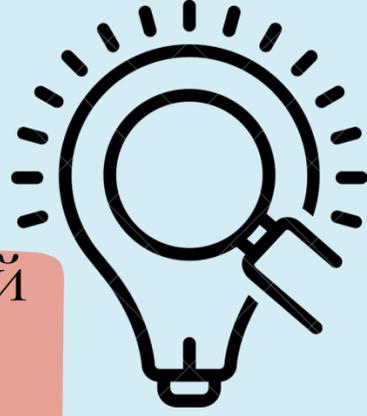
Двигательная активность (ДА) – сумма всех движений, производимых человеком в процессе своей жизнедеятельности. Это эффективное средство сохранения и укрепления здоровья, гармонического развития личности, профилактики заболеваний и реабилитации .

Двигательная активность – необходимое условие поддержания нормального функционирования состояния человека. При недостаточном количестве движений и ограниченном напряжении мышц при работе возникает гипокинезия и гиподинамия

Факты



- Увеличение двигательной активности детей и подростков ведет к изменениям в костной системе и более интенсивному росту их тела, делает их более устойчивыми к нагрузкам и травмам. Спорт, физические упражнения, учитывающие возрастные особенности детей и подростков, устраняют нарушения осанки.
- Разносторонняя мышечная деятельность способствует повышению работоспособности организма, при этом уменьшаются энергетические затраты организма на выполнение работы.
- Систематические физические нагрузки формируют более совершенный механизм дыхательных движений. Это выражается в увеличении глубины дыхания, жизненной емкости легких. При мышечной работе легочная вентиляция может достигать до 120 л/мин. Углубленное дыхание тренированных людей лучше насыщает кровь кислородом.
- Более эластичными становятся кровеносные сосуды в процессе тренировки, что улучшает условия передвижения крови.



- Физические упражнения благотворно влияют на становление и развитие всех функций центральной нервной системы: силу, подвижность и уравновешенность нервных процессов.
- Под влиянием мышечных нагрузок увеличивается частота сердцебиений, мышца сердца сокращается сильнее, повышается артериальное давление. Это ведет к функциональному совершенствованию системы кровообращения.
- Постоянные физические упражнения способствуют увеличению массы скелетной мускулатуры, укреплению суставов, связок, росту и развитию костей. У крепкого, закаленного человека увеличиваются умственная и физическая работоспособность и сопротивляемость к различным заболеваниям.
- Любая работа мышц тренирует и эндокринную систему, что способствует более гармоничному и полноценному развитию организма.
- Люди, регулярно занимающиеся физкультурой, имеют и другие преимущества перед малоподвижными: они лучше выглядят, здоровее психически, менее подвержены стрессу и напряжению, лучше спят, у них меньше проблем со здоровьем.

Физические качества

Физические качества – это врожденные морфофункциональные качества, благодаря которым возможна физическая активность человека, получающая полное проявление в целесообразной двигательной деятельности.

К основным физическим качествам относят: мышечную силу, быстроту, выносливость, гибкость, ловкость.

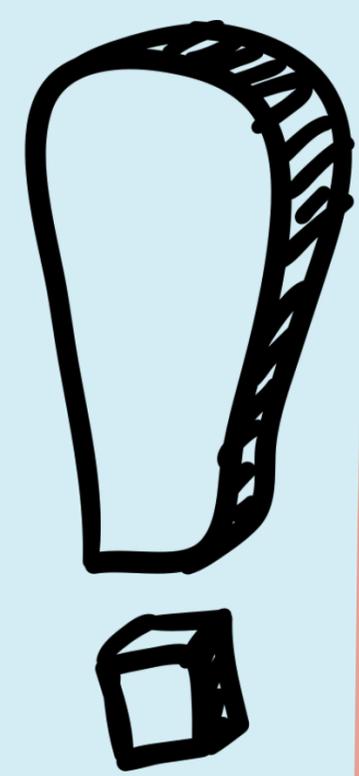
Быстрота — это способность человека выполнять двигательные действия в минимальное для данных условий время, без снижения эффективности техники, выполняемого двигательного действия.

Ловкость — это способность человека решать двигательную задачу за короткий период обучения, а также перестраивать свои двигательные действия, в изменяющихся внешних условиях.

Сила — это способность человека преодолевать внешние и внутренние сопротивления, по средству мышечных напряжений.

Гибкость — это способность человека выполнять движения с максимальной амплитудой.

Выносливость — это способность человека противостоять утомлению, выполнять работу без ее эффективности.



В процессе жизни у человека наблюдается так называемые сенситивные периоды, отличающиеся повышенной чувствительностью к избирательному воздействию на то или иное качество. Это можно объяснить неодновременным и неравномерным развитием различных органов и систем организма. Поэтому мы указываем годы, наиболее благоприятные для воспитания (целенаправленного воздействия) различных физических качеств.

Таблица мальчиков

	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Быстрота			●	●	●	●					
Координация	●	●	●	●	●	●				●	●
Гибкость	●	●	●	●					●	●	●
Сила								●	●	●	●
Силовая выносливость							●	●	●	●	
Скоростно-силовые								●	●	●	
Скоростные							●	●	●		
Аэробная мощность								●	●		
Аэробная емкость	●	●	●	●	●						
Анаэробный алактатный								●	●		
Анаэробный лактатный									●	●	



Таблица девочек

	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Быстрота			●	●	●	●					
Координация	●	●	●	●	●					●	●
Гибкость	●	●	●	●					●	●	●
Сила					●	●	●	●			
Силовая выносливость							●	●	●	●	
Скоростно-силовые					●	●	●	●			
Скоростные				●	●	●					
Аэробная мощность							●	●			
Аэробная емкость	●	●	●	●	●	●					
Анаэробный алактатный						●	●	●			
Анаэробный лактатный							●	●	●		



Показатели двигательной активности

Не менее



60



МИНУТ в день

следует посвящать занятиям **физически активной деятельностью средней или высокой интенсивности**, в основном с аэробной нагрузкой.



- › Физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой, в том числе направленной на укрепление скелетно-мышечной системы, следует заниматься не реже трех раз в неделю.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

В связи с этим рекомендуется следующее.

- › Детям и подросткам следует еженедельно посвящать в среднем не менее 60 минут в день занятиям физически активной деятельностью средней или высокой интенсивности, в основном с аэробной нагрузкой.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Не реже



3



ДНЕЙ в неделю

следует заниматься **физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой**, в том числе направленной на **укрепление скелетно-мышечной системы**.



Ориентировочные показатели суточного объема двигательной активности

- для детей 5 лет – 13000-14000 дв.,
- 6 лет – 14500-15000 дв.,
- 7 лет – 15500-17500 дв.

Интенсивность двигательной активности детей 5-7 лет колеблется в пределах 55-70 дв. в мин.



В физиологии человека локомоция — вид двигательной деятельности, связанный с активным перемещением в пространстве.

Её результаты — двигательные акты.

Правильный распорядок дня



Основные режимные моменты:

- учебные занятия в школе (в зависимости от возраста ребенка и класса, от 3 до 6 часов),
- приготовление уроков дома (1-4 часа),
- пребывание на воздухе, прогулки
- игры, занятия спортом,
- дорога в школу и обратно (2,5-3,5 часа),
- утренняя гигиеническая гимнастика,
- закаливание,
- прием пищи,
- туалет,
- помощь по дому (2-2,5 часа)
- сон (8,5-11 часов).

Физкультурные мероприятия в режиме дня	Продолжительность
Утренняя гимнастика	10-15 мин
Гимнастика до уроков в школе	10-20 мин
Физкультминутки в школе	6-12 мин
Игры и развлечения на переменах	15-20 мин
Физкультминутки дома	10 мин
Самостоятельные занятия играми и физическими упражнениями дома	2,5-3 часа

Нормы суточной двигательной активности школьников

Возрастная группа (лет)	Продолжительность работы, связанной с мышечными усилиями (час)
8-10	3,0-3,6
11-14	3,6-4,8
15-17 (юноши)	4,8-5,8
15-17 (девушки)	3,6-4,8



Суточные нормы двигательной активности

Возраст (лет)	Число движений (локомоций) в тысячах	
	девочки	мальчики
3	5,4	6,3
4	6,8	6,9
5	8,4	9,6
6	9,7	11,9
7	11,3	13,5
8	12,0	16,0
9	16,3	17,7
10	16,5	16,2
11	15,3	16,6
12	15,6	15,8
13-14	16,0	16,0
15-16	15,0	16,0
17-18	15,0	16,0
	= <u>+3</u>	= <u>+4</u>
	– индивидуальные колебания	– индивидуальные колебания



Реализация суточной двигательной активности в различных формах физической культуры



Формы физической культуры	Реализация суточной двигательной активности, %		
	среднее	минимум	максимум
Утренняя гимнастика	4,5	3,0	6,0
Гимнастика до уроков	5,0	3,0	7,0
Физкультминутка на уроке	2,0	0,5	3,5
Обычная перемена	4,5	1,0	8,0
Подвижная перемена	17,5	10,0	25,0
Урок физкультуры:			
- гимнастический	11,0	3,2	30
- игровой (бейсбол, волейбол, футбол)	27,0	3,2	50,0
- л/атлетика	37,5	15,0	60,0
- лыжи	48,8	7,6	90,0
Прогулки с подвижными играми	40,0	30,0	50,0
Оздоровительные комплексы упражнений	6,0	2,0	10,0

Медицинские группы для занятий физической культурой



Для занятий физической культурой обучающиеся распределяются на 4 медицинские группы: основная, подготовительная, специальная "А" (оздоровительная) и специальная "Б" (реабилитационная).

Комплектование медицинских групп осуществляется на основании заключения о состоянии здоровья, оценки функциональных возможностей организма (по типу реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку) и уровня физической подготовленности обучающегося.

Основная группа (I группа)

К основной медицинской группе для занятий физической культурой (I группа) относятся несовершеннолетние:

- без нарушений состояния здоровья и физического развития;
- с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности.

Отнесенным к основной медицинской группе несовершеннолетним разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием профилактических технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности.



Подготовительная группа (II группа)



К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой (II группа) относятся несовершеннолетние:

- без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, благоприятным типом кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и уровнем ФП, не соответствующим возрасту и полу;
- с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, удовлетворительным или неблагоприятным типом реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку;
- часто болеющих (3 и более раз в год);
- реконвалесцентов из основной медицинской группы после перенесенных заболеваний, травм и окончания сроков освобождения от занятий физической культурой на период, определяемый индивидуально медицинским учреждением.

Подготовительная группа (II группа)

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожного дозирования физической нагрузки и исключения противопоказанных движений.

Тестовые испытания, сдача индивидуальных нормативов и участие в массовых физкультурных мероприятиях не разрешается без дополнительного медицинского осмотра. К участию в спортивных соревнованиях эти обучающиеся не допускаются. Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в образовательном учреждении или в домашних условиях.

При отсутствии противопоказаний с разрешения врача может проводиться подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, посещение спортивных секций со значительным снижением интенсивности и объема физических нагрузок.

Специальная А группа (III группа)



К специальной подгруппе "А" (III группа) относятся несовершеннолетние:

- с нарушениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния), врожденные пороки развития, деформации без прогрессирования, в стадии компенсации) или временного характера;
- с нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним разрешаются занятия оздоровительной физической культурой по специальным программам (профилактические и оздоровительные технологии).

При занятиях оздоровительной физической культурой должны учитываться характер и степень выраженности нарушений состояния здоровья, физического развития и уровень функциональных возможностей несовершеннолетнего, при этом резко ограничивают скоростно-силовые, акробатические упражнения и подвижные игры умеренной интенсивности, рекомендуются прогулки на открытом воздухе. Возможны занятия адаптивной физической культурой.

Специальная А группа (III группа)

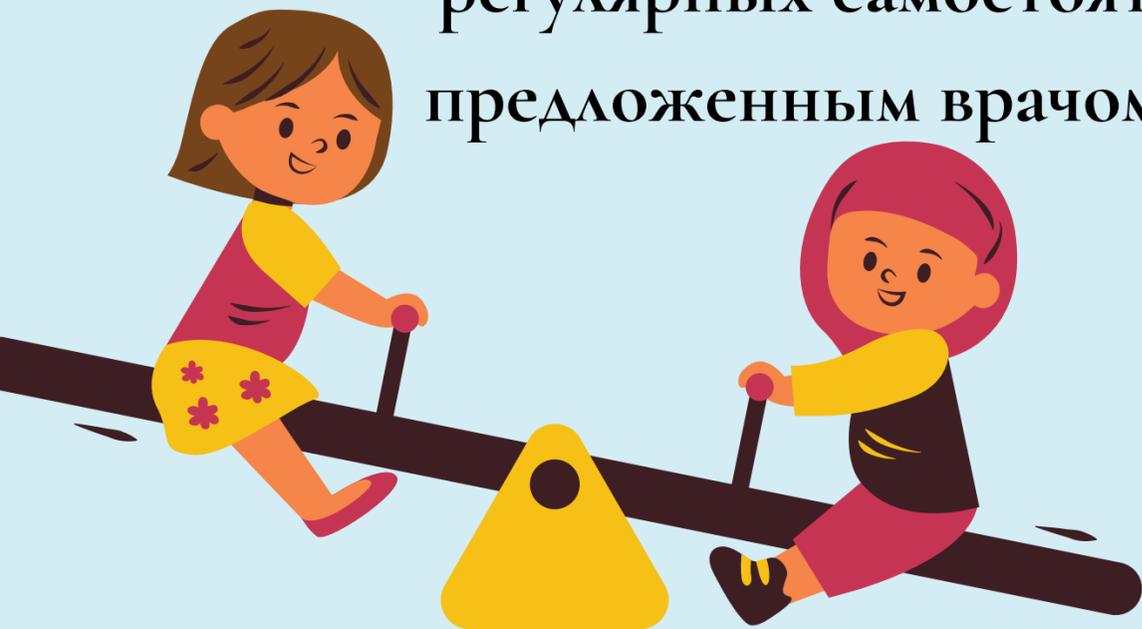
Основными задачами физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы "А" являются:

- укрепление здоровья;
- повышение функциональных возможностей и резистентности организма;
- постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам;
- овладение комплексами упражнений, благотворно влияющих на состояние здоровья обучающегося с учетом заболеваний;
- развитие физических качеств и освоение жизненно важных двигательных умений и навыков;
- контроль дыхания при выполнении физических упражнений;
- обучение способам контроля за физической нагрузкой, отдельными показателями физического развития и ФП;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- формирование у обучающихся культуры здоровья.

Специальная Б группа (IV группа)

К специальной подгруппе "Б" (IV группа) относятся несовершеннолетние, имеющие нарушения состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации) и временного характера, без выраженных нарушений самочувствия.

Отнесенным к этой" группе несовершеннолетним рекомендуется в обязательном порядке занятия лечебной физкультурой в медицинской организации, а также проведение регулярных самостоятельных занятий в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом по лечебной физкультуре медицинской организации.



Основная группа:

1. Занятия по школьным программам в полном объеме.
2. Подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности, сдача нормативов ГТО.



Подготовительная группа:

1. Занятия по школьным программам при условии исключения некоторых видов физических упражнений.
2. Сдают нормативы в факультативном, индивидуальном порядке
3. Занятия вместе с основной группой
4. Не допускаются к занятиям спортом, и участию в соревнованиях
5. Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в образовательном учреждении или в домашних условиях.

Специальная группа "А":

1. Занятия по особой программе со сниженными нормативами.
2. Значительное ограничение упражнений на быстроту, упражнения акробатические и силовые;
3. Выполнять дыхательные, корригирующие и общеразвивающие упражнения, а также подвижные игры умеренной интенсивности.



Специальная группа "Б":

1. Занятия индивидуальной гимнастикой типа лечебной физкультуры (используются, главным образом, гимнастические и элементы спортивно-прикладных упражнений)
2. Рекомендованы занятия ЛФК в отделениях поликлиники или врачебно-физкультурного диспансера – не в школе!

Определите медицинскую группу у девочки 13 лет с миопией I степени

	Основная	Подготовительная	Специальная «А»	Специальная «Б»
Миопия, гиперметропия, астигматизм	При миопии или гиперметропии слабой степени, простом астигматизме: при остроте зрения не менее 0,9 (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее +/- 3,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При миопии или гиперметропии средней степени, сложном астигматизме: при остроте зрения 0,5 и выше (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее +/- 3,0 D и независимо от остроты зрения при степени аномалии рефракции от 4,0 до 6,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При миопии или гиперметропии высокой степени, смешанном астигматизме, при степени аномалии рефракции +/- 7,0 D и более и независимо от остроты зрения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. При наличии изменений глазного дна независимо от степени снижения остроты зрения и аномалии рефракции вопрос о допуске к занятиям физической культурой решает офтальмолог. Из-за опасности отслойки сетчатки занятия ограничиваются дыхательными и общеразвивающим и упражнениями	При прогрессирующей миопии любой степени без осложнений, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при регулярном офтальмологическом контроле и на фоне лечения

ОТВЕТ: Основная группа

Определите медицинскую группу у мальчика 11 лет с бронхиальной астмы, приступы случаются 1-2 раза в год, во время цветения, отсутствует дыхательная недостаточность

	Основная	Подготовительная	Специальная «А»	Специальная «Б»
Астма бронхиальная	Через 2 года после последнего приступа, при благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения)	Не раньше чем через 1 год после последнего приступа, при отсутствии вторичных изменений в легких и явлениях дыхательной недостаточности в покое и при физических нагрузках, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения)	При отсутствии явлений дыхательной недостаточности в покое, если приступы протекают нетяжело и бывают не чаще 1 - 2 раза в год	При вторичных изменениях в легких, при явлениях дыхательной или сердечно-сосудистой недостаточности, при тяжелом течении

ОТВЕТ: Специальная «А»

Определите медицинскую группу у юноши 17 лет с хроническим гастритом, ремиссия в течение 1,5 года

	Основная	Подготовительная	Специальная «А»	Специальная «Б»
Хронический гастрит, гастродуоденит, энтероколит, колит	При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

Общие противопоказания

всех медицинских групп для занятий физической культурой:

- наличие жалоб на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;
- острый период заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);
- травматическое повреждение органов и тканей организма (острый период): ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;
- опасность кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба);
- выраженное нарушение носового дыхания;
- выраженная тахикардия или брадикардия (с учетом возрастно-половых нормативов).

Правила оформления медицинской группы в поликлинике

Заключение о состоянии здоровья по результатам профилактических врачебных осмотров заносится в медицинскую карту (форма 026/у-2000) ребенка и включает диагноз (основное и сопутствующие заболевания), оценку физического и нервно-психического развития, резистентности организма, а также рекомендации по физическому воспитанию.

При комплектовании медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой следует руководствоваться перечнем отклонений в состоянии здоровья, представленным в Приложении N 1.

Форма заполнения согласно приложению N 4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. N 514н



**Медицинское заключение
о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе
для занятий физической культурой**

Выдано _____

(полное наименование медицинской организации)

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже,
дата рождения)

о том, что он (она) допущен(а) (не допущен(а)) к занятиям физической культурой (ненужное зачеркнуть) без ограничений (с ограничениями) в соответствии с медицинской группой для занятий физической культурой (ненужное зачеркнуть).

Медицинская группа для занятий физической культурой:

(указывается в соответствии с [приложением N 3](#) к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних)

(должность врача, выдавшего заключение) (подпись) (И.О. Фамилия)

М.П.

Дата выдачи " ____ " _____ 20__ г.

Обязанность обр. учреждения в формирование этих групп

Включение учащихся в специальную медицинскую группу может носить как временный, так и постоянный характер (в зависимости от вида заболевания и других отклонений в состоянии здоровья).

Перевод из специальной в подготовительную группу, а затем в основную должен производиться совместно врачом и учителем — при условии положительных результатов, полученных во время занятий в предыдущей группе.

Комплектование СМГ перед новым учебным годом должно осуществляться с учетом возраста, показателей физической подготовленности, функционального состояния и степени выраженности патологического процесса по данным медицинского обследования, проведенного в апреле-мае текущего года, и завершаться к 1 июня. Наполняемость групп — 10 — 15 человек.

Списки детей с указанием диагноза медицинской группы, завизированные медицинской сестрой и врачом школы, с печатью детской поликлиники передаются директорам школ, учителям физкультуры и во врачебно-физкультурные диспансеры. Директора до 1 сентября должны оформить ходатайство в районный отдел образования (РОО) об открытии групп. На основании приказа РОО издать приказ по школе о создании специальных медицинских групп и назначении учителя в СМГ.

Медицинская группа для занятий физической культурой каждого обучающегося вносится в "Листок здоровья" классного журнала. Второй экземпляр "Листка здоровья" должен быть передан преподавателю физической культурой.

Другой подход к комплектованию групп отражен в «Программах для учащихся СМГ общеобразовательных учреждений» (2004), которые рекомендуют распределять учащихся по учебным группам в соответствии с показателями функционального состояния их организма и физической подготовленности. Из учащихся СМГ формируются три учебные группы: 1-я — 7-11 лет; 2-я — 12-14 лет; 3-я — 15-17 лет

Благодарим за внимание!