|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Федеральное государственное бюджетное  образовательное учреждение  высшего образования  **«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  имени Н.Н. БУРДЕНКО»**  **МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  (ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко  Минздрава России)**  ул.Студенческая, д.10, Воронеж, 394036  Тел. (473)259-38-05, Факс: (473)253-00-05  Е-mail:mail@vrngmu.ru  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **Ректорам и руководителям**  **медицинских и фармацевтических**  **высших учебных заведений**  **Министерства здравоохранения Российской Федерации** |  |

***Уважаемые, коллеги!***

В целях подготовки Доклада "Реализация программ по здоровьесбережению в медицинских образовательных организациях Министерства здравоохранения РФ, основные перспективы развития" и его представления на заседании ассоциации "Совета ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений" в феврале 2017 года проводится сбор и анализ информации о имеющемся опыте формирования здоровьесберегающей среды в системе высшего образования, отчетов об их исполнении и реализации.

Учитывая изложенное, прошу **в срок до 30 ноября 2016 года** направить в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава РФ ([**e-mail: stud.forum@mail.ru**](mailto:e-mail:%20stud.forum@mail.ru)) сведения для оценки уровня представления информации о Реализации программ здоровьесбережения в медицинских образовательных организациях Министерства здравоохранения РФ, а также об основные перспективах развития в процессе их планирования и исполнения, в соответствии с утвержденными формами (формы прилагаются).

# Указанные формы также размещены на официальном сайте ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава РФ в разделе – Управление по воспитательной работе, международной деятельности и связям с общественностью.

Доклад формируется для выявления и обобщения передового опыта подготовки и распространения среди медицинских и фармацевтических высших учебных заведений Российской Федерации, подходов к организации взаимодействия, а также определения направлений дальнейшего развития совместной деятельности в области реализации приоритетного направления развития здравоохранения Российской Федерации.

Ректор И.Э. Есауленко

**Приложение к \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Форма 1**

Краткая общая характеристика общеобразовательного учреждения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Полное наименование образовательного  заведения (по уставу) |  |
| 2 | Адрес, место расположения объекта |  |
| 3 | ФИО руководителя |  |
| 4 | Тип объекта |  |
| 5 | Проектная мощность |  |
| 6 | Образовательные программы |  |
| 7 | Общее количество педагогических работников |  |
| 8 | Наличие в вузе кафедры профилактики / ЗОЖ |  |
| 9 | Структурное подразделение вуза, отвечающее за реализацию программ здоровьесбережения |  |
| 10 | Общее количество учащихся |  |
| 11 | Наличие медицинского блока (кабинета) |  |
| 12 | Количество спортзалов |  |
| 13 | Наличие бассейна |  |
| 14 | Наличие кабинета психолога |  |
| 15 | Наличие точек питания |  |
| 16 | Наличие баз целенаправленного оздоровления участников образовательного процесса |  |
| 17 | Контактная информация: |  |
|  | телефон |  |
| e-mail |  |
| адрес сайта в Интернете |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ личная подпись инициалы, фамилия

руководитель

(ответственный за проведение

мониторинга)

**Форма 2**

Основные тенденции, показатели и динамика здоровья обучающихся вуза

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры** | | | **Год обучения** | | | | | | | | | | | |
| **1 курс** | | **2 курс** | | **3 курс** | | **4 курс** | | **5 курс** | | **6 курс** | |
| **Распределение студентов по медицинским группам** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Всего чел. | % | Всего чел. | % | Всего чел. | % | Всего чел. | % | Всего чел. | % | Всего чел. | % |
|  | Общее кол-во студентов | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Кол-во студентов в спецгруппе | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Распределение студентов по группам здоровья** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | I группа здоровья | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | II группа здоровья | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | III группа здоровья | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | IV группа здоровья | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | V группа здоровья | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Распределение студентов специального отделения по видам нозологии** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | сердечно-сосудистые заболевания | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | заболевания органов дыхания | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | нервно-психические  нарушения | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | эндокринные расстройства | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | болезни глаза и его придаточного аппарата | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | нарушения опорно двигательного аппарата | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | болезни крови | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Другие (указать какие) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Количество дней, пропущенных по болезни |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Количество студентов имеющих инвалидность |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Количество студентов имеющих следующие факторы риска** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Курение |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Прием алкоголя |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Избыточная масса тела |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Нерациональное питание |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Мало активный образ жизни |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Доход семьи ниже прожиточного минимума |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Форма 3**

Краткое описание опыта решения проблем, связанных со здоровьем участников образовательного процесса

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Информационная карта проекта** | **Краткая аннотация**  *(Актуальность. Концептуальные основы. Цель и задачи. Кадровое обеспечение. Основные этапы реализации проекта. Содержание деятельности. Механизм реализации. Ожидаемые результаты. План реализации программы.)* |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**Форма 4**

Анализ внутренних (преимущества и недостатки) и внешних факторов (возможности и угрозы) развития системы образования в данном направлении

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Проблема** | **Предложения по ее решению** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

**Форма 5**

Ресурсы, которыми обладает образовательное учреждение для решения проблем формирования здоровьесберегающей образовательной среды вуза

|  |  |
| --- | --- |
| **Ресурсы** | **Краткая характеристика, количественные показатели** |
| кадровые |  |
| методические |  |
| материально-технические |  |
| информационные |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аудитор мониторинга личная подпись фамилия, имя, отчество (полное)

(руководитель,

ответственный за проведение

мониторинга)

Контактная информация:

Телефон:

Е-mail: