# EK- 2a: OKUL SAĞLIĞI YÖNETİM EKİBİ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sıra No | Adı Soyadı | Unvanı | Görevi | İmza |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**EK- 2b: ÖRNEK OKUL SAĞLIĞI PLANI**

**HEDEFLER:**

Obezitenin zararları konusunda ögrencilerin bilinçlerinin artırılması, Sağlıkla beslenme konusunda ögrencilerin bilinçlerinin artırılması, Fiziksel aktivite yapan ögrenci sayılarının artırılması,

Obez ögrenci sayılarının azaltılması

**AMAÇ:** Obezite ile mücadele

**ETKİNLİKLER ve İZLEME -DEĞERLENDİRME**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETKİNLİKLER** | **UYGULAMA ZAMANI** | **AÇIK HEDEF UYGULANDI Ml?** | | **İZLEME -DEĞERLENDİRME** |
| **EVET** | **HAYIR** |
| Halk Sağlığı Müdürlüğü işbirliği ile ögrencilerin obezite konusunda bilgilendirilmesi | Okul zamanı içinde |  |  | Eğitim alan ögrenci sayıları |
| Okul bahçesinde oyun alanlarının çizilmesi | Okul zamanı içinde  Okul zamanı dışında | + |  | Okul bahçesinde oyun alanlarının çizilmesi |
| Okul dışı zamanlarda ögrencilerin ilgi alanlarına göre fiziksel aktivite ve spor etkinliklere (bisiklet sürme, yürüyüş, yüzme, futbol vb.) yönlendirilmesi ve takibinin yapılması | Okul zamanı içinde  Okul zamanı dışında |  |  | Fiziksel aktivite ve spor etkinliklerinin isimleri ve bu etkinlikleri yapan ogrenci  sayıları |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**EK- 4: FORM- 2. OKUL DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İl:** |  | | | **İlçe:** |  |
| **Okul Adı:** |  |  |  | **Okul Türü:** |  |
| **Pansiyon:** | **Var** | **Yok** | **Okul Kademesi :** |  |
| **Eğitim-:Öğretim Yılı/Dönemi:** |  | | | **Değerlendirme Tarihi:** |  |
| **Adres:** |  | | | **Telefon:** |  |

**2a. Öğrenci Sayısı**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Okulda Öğrenim Görmekte Olan Ögrenci Sayılan** | | | |
| **Öğrenci Sayıları** | **Gündüzlü** | **Pansiyonlu** | **Toplam** |
| Kız Öğrenci |  |  |  |
| Erkek Öğrenci |  |  |  |
| **Toplam Öğrenci** |  |  |  |

**2b. Okul/Kurum Çalışan Sayısı**

|  |  |
| --- | --- |
| Öğretmen Sayısı |  |
| İdari Personel Sayısı |  |
| Temizlik Personeli/Hizmetli Sayısı |  |
| Kantin/Yemekhane/Mutfak Personeli Sayısı |  |
| Diğer |  |
| **Toplam** |  |

\* 2b. Tablosunda Okul/Kurum Çalışanı Sayısı belirtilirken okul ve eklentilerinde (pansiyon, yemekhane, kantin, büfe, çay ocağı, atölye vb.) çalışanlar dahil edilecektir.

**2c. Periyodik İzlem/Muayenesi Yapılan Ögrenci Sayısı ve Yüzdesi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Periyodik İzlem/Muayenesi Yapılan Ögrenci Sayısı (a)** | **Toplam Öğrenci Sayısı (b)** | **Periyodik İzlem/Muayenesi Yapılan Ögrenci Yüzdesi(a/bx100)** | |
|  |  |  |  |

**2d .Taramalar**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarama Programmm Adı** | **Kademe** | **Taranan Öğrenci Sayısı (a)** | **Taranması Gereken Öğrenci Sayısı (b)** | **Taranan Öğrenci Yüzdesi (a/bx100)** |
| Okul Çağı Çocuklarında  İşitme Tarama Programı | İlkokul 1.Sınıf |  |  |  |
| Ağız-Diş Sağlığı Taramaları | Okul Öncesi Öğretim |  |  |  |
| İlkokul |  |  |  |
| Diğer (Belirtiniz) | Okul Öncesi Öğretim |  |  |  |
| İlkokul |  |  |  |
| Ortaokul |  |  |  |
| Lise\* |  |  |  |
| Diğer (Belirtiniz) | Okul Öncesi Öğretim |  |  |  |
| İlkokul |  |  |  |
| Ortaokul |  |  |  |
| Lise\* |  |  |  |

\*Lise: Özel Eğitim İş Uygulama Merkezleri, Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezleri, Mesleki Eğitim Merkezleri dahil tüm liseler

**2e. Okul Aşı Uygulamaları**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aşının Adı** | **Aşı Yapılan Öğrenci Sayısı (a)** | **Aşı Yapılması Gereken Öğrenci**  **Sayısı (b)** | **Aşı Yapılan Öğrenci Yüzdesi**  **(a/bx100)** |
| DaBT-IPA (İlkokul , 1.Sınıf) |  |  |  |
| KKK (İlkokul , 1.Sınıf) |  |  |  |
| Td (Tetanoz, Difteri) (Ortaokul , 8.Sınıf |  |  |  |
| Diger (Aşı adı/Uygulanan sınıf) |  |  |  |
| Diger (Aşı adı/Uygulanan sınıf) |  |  |  |

**2f. Okulda Dağıtılan Materyal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cinsi** | | **Adedi** |
| Afiş | |  |
| Broşür | |  |
| Kitap | |  |
| Diğer |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Toplam** | |  |

### 2g.Eğitimler

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eğitim Adı- Konusu** | **Eğitime Katılan**  **Öğrenci Sayısı** | **Eğitime Katılan Okul**  **Çalışanı Sayısı** | **Eğitime Katılan Veli**  **Sayısı** | **Toplam Katılımcı**  **Sayısı** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Toplam |  |  |  |  |

FORM- 2.

OKUL DEGERLENDİRME EKİBİ

.................................

Çevre Sağlığı Teknisyeni Toplum Sağlığı Merkezi

.........................................

......................................Öğretmeni

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

.................................................

..........................................Öğretmeni

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

..................................

Hemşire

...............................

........................Öğretmeni

………………………………………..…………………

Toplum Sağlığı Merkezi

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Okulu

Müdür/Müdür Yardımcısı

OKUL/KURUM ADI:

EK- 5: FORM- 3. PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDİRME FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| İl: |  |
| İlçe: |  |
| Okul Adı: |  |
| Pansiyon: | **Var Yok** |
| Okul Türü: |  |
| Okul Kademesi: |  |
| Eğitim Öğretim Yılı/Dönemi |  |
| Değerlendirme Tarihi: |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |

**3a. Sağlık Hizmetleri**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No |  | Evet (E)  Hayır(H) |
| 1 | Okul Sağlığı planında sağlık hizmetlerini içeren amaç ve hedefler belirlenmiştir. |  |
| 2 | Okul/kurumun , Okul Sağlığı Yönetim Ekibi vardır. |  |
| 3 | Okul/kurumun yıllık rehberlik hizmetleri çerçeve planı hazırlanmıştır. |  |
| 4 | Okul/kurumda ilkyardım dolabı vardır. |  |
| 5 | Okul/kurum, TSM\*\* ile işbirligi yaparak sağlık hizmetlerini koordine etmektedir . |  |
| 6 | Okul/kurumdaki tüm öğrencilerin aile hekimleri tarafından yapılan yıllık periyodik muayenelerinin takibi yapılmakta ve bu bilgi TSM ile  paylaşılmaktadır. |  |
| 7 | Tarama , aşılama ve koruyucu agız diş saglığı çalışmları öncesinde bilgi notları ailelere ulaştırılmakta ve uygulama öncesinde TSM personeline  bildirilmektedir . |  |
| 8 | Ögrencilerin okul/kurumda yapılan saglık muayene ve taramaları sonucunda elde edilen saglık verileri (boy uzunluğu/vücut ağırlığı ölçümleri, tarama sonuçları , aşılama bilgileri vb) e‐okul sistemine girilmekte, takip edilmekte ve velilerle paylaşılmaktadır. |  |
| 9 | Okul/kurum çalışanları periyodik muayenenin yapılması için kayıtlı oldukları aile hekimlerine başvurmaları yönünde teşvik edilmektedir. |  |
| 10 | Risk grubundaki öğrencilerin (özel politika gerektiren öğrenciler) velileri ile görüşmeler/bilgilendirme faaliyetleri yapılarak sağlık kuruluşlarına  yönlendirilmektedir. |  |
| 11 | Okul/kurum bünyesinde rehber öğretmen ve rehberlik servisi vardır. |  |
| 12 | Rehberlik hizmetleri kayıtları uygun şekilde tutulmakta ve saklanmaktadır. |  |
| 13 | Tütün ve/veya diğer bağımlılık yapıcı madde kullanımı olan veya oldugu düşünülen ögrencilerin rehber öğretmenle görüşmesi sağlanmaktadır. |  |
| 14 | Ögrencilerin saglık kayıtları uygun şekilde saklanmaktadır . |  |
| 15 | Okul/kurumda ve pansiyonlarda sağlıklı yaşam kültürü oluşturmaya ve olumlu sağlık davranışı geliştirmeye yönelik görsel materyaller öğrenciler ve  okul çalışanlarının görebileceği yerde asılıdır. |  |
| 16 | Sağlıkla ilgili öğrenci kulüp faaliyetleri yapılmaktadır. |  |

* Bir idareci , bir ögretmen, bir öğrenci , bir okul aile birliği üyesinden oluşmaktadır. Okulda bulunduğu takdirde sağlık çalışanı ve rehber öğretmen ekibin doğal üyesidir.

\*\*TSM : Toplum Sağlığı Merkezi

**3b. Sağlıklı ve Güvenli Okul Çevresi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No |  | Evet (E)  Hayır(H) |
| 1 | Okul Sağlığı planında sağlıklı ve güvenli okul çevresi hizmetlerini içeren amaç ve hedefler belirlenmiştir. |  |
| 2 | Bahçenin etrafı çevrilidir. |  |
| 3 | Okul/kurum içinde ve dışında çöp kovaları ve çöplerin toplandığı sistem vardır. |  |
| 4 | Okul/kurumun içi‐dışı ve bahçesi düzenli olarak temizlenmekte ve kaydı tutulmaktadır. |  |
| 5 | Okul/kurumda sürekli akan şebeke suyu kullanılmaktadır. |  |
| 6 | Kuyu/şebeke su numuneleri İTASHY' te belirtilen mikrobiyolojik şartları taşımaktadır. |  |
| 7 | Tuvaletler düzenli olarak temizlenmekte ve kaydı tutulmaktadır. |  |
| 8 | Tuvalet ortak alanında sıvı/köpük sabun, çöp kovası ve kova içinde çöp poşeti vardır. |  |
| 9 | Okul/kurumun ısıtma ve havalandırması mevsime uygun olarak yapılmaktadır. |  |
| 10 | Öğrencilerin tuvalet dışında su içebileceği olanak sağlanmıştır. |  |
| 11 | Yemekhane ( varsa kantin, kafetarya, büfe ve çay ocağı) çalışanlarının hijyen eğitimi belgesi vardır. (Hijyen ile çıkarılan yönetmeliklere göre) |  |
| 12 | Yemekhanelerde ( varsa kantin, kafetarya, büfe ve çay ocağı) gıdalar uygun kmoşullarda saklanmaktadır. |  |
| 13 | Temizlik işiyle görevli personel vardır. |  |
| 14 | Temizli için uygun araç‐gereç ve malzeme vardır. |  |
| 15 | Temizlikle ilgili araç‐gereç ve malzemeler öğrencilerin ulaşamayacağı yerde muhafaza edilmektedir. |  |
| 16 | Yeterli sayıda temel ilkyardım sertifikası almış personel vardır. |  |
| 17 | Acil durumlarda ulaşılması gereken telefon numaraları öğrenci ve okul çalışanlarının görebilecekleri yerlerde asılıdır. |  |
| 18 | Acil toplanma alanı belirlenmiştir. Ve tüm okul çalışanları ve öğrenciler tarafından bilinmektedir. |  |
| 19 | Okul/kurum yönetimi, okul giriş çıkışlarında ve okul çevresinde öğrenci güvenliğinin sağlanmasına yönelik çalışmların yapılması için ilgili kurum ve  kuruluşlarla işbirliği içersindedir. (Güvenli çevre, trafik, servis güvenliği, bariyer, güvenlik kamera sistemi gibi) |  |
| 20 | Okul/kurum çalışanları, okul bahçesinin dışında da öğrencilerin görebileceği, etkilenebileceği okul çevresi alanlarında tütün ürünleri  kullanılmamaktadır. |  |

OKUL/KURUM ADI:

**3c. Sağlıklı Beslenme**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** |  | **Evet (E)**  **Hayır(H)** |
| 1 | Okul Sağlığı Planında sağlıklı beslenme hizmetlerini içeren amaç ve hedefler belirlenmiştir. |  |
| 2 | Okul/kurum çalışanları sağlıklı yaşam tarzını ve sağlıklı beslenmeyi teşvik edecek şekilde model olmaktadır. |  |
| 3 | Öğrencilerin kahvaltı yapmaları teşvik edilmektedir. |  |
| 4 | Öğrencilerin ara öğün almaları teşvik edilmekte ve uygun süre ayrılmaktadır. |  |
| 5 | Öğrencilerin boy/vücut ağırlığı ölçümleri yılda en az bir kere yapılmakta ve sonuçlar öğrenci ve velilerle paylaşılmaktadır. |  |
|  | **Okul/Kurumun yemekhane hizmeti için 6,7,8 ve 9'uncu maddeler değerlendirilmelidir.** |  |
| 6 | Yemek yiyebilmek için uygun süre ayrılmaktadır. |  |
| 7 | Yemek listeleri Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı' nın yayınladığı menü modelleri örnek alınarak hazırlanmaktadır. |  |
| 8 | Yemekhane hizmetleri okul yönetimi tarafından ayda en az birkere yürürlükteki mevzuata göre denetlenmekte ve gerekli durumlarda İl/İlçe Gıda  Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü'nden destek alınmaktadır. |  |
| 9 | Okul/kurumdaki yemekhane ortamları, yiyecek‐içecekler, yiyecek‐ içecek hizmet sunanların faaliyetleri ilgili mevzuatlara uygun olmalıdır. |  |

NOT : Değerlendirmelerde okul/kurum ve eklentileri (pansiyon,yemekhane,kantin ,büfe ,çay ocağı atölye vb.)dikkate alınacaktır.

OKUL/KURUM ADI:

**FORM-3.**

**PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDİRME SONUÇ TABLOSU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bileşenler** | **Evet** | **Hayır** |
| Sağlık Hizmeti |  |  |
| Sağlıklı ve Güvenli Okul Çevresi |  |  |
| Sağlıklı Beslenme |  |  |

Formlarda yer alan maddeler program bileşenlerinin gereklilikleri olup tamamı okullar tarafından yerine getirilmelidir.

Herhangi bir maddenin eksik olması ya da hiç olmaması durumunda okulun söz konusu bileşenin gerekliliklerini sağlamadığı kabul edilir.

**ONERiLER:**

OKUL/KURUM ADI:

FORM -3 PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDİRME FORMU (BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN)

OKUL DEGERLENDİRME EKİBİ

……………………………………………. ……………………………………………. Toplum Sağlığı Merkezi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

....................................................

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

……………………………………………. ……………………………………………. ………………………………………..………………… Toplum Sağlığı Merkezi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Okulu

Müdür/Müdür Yardımcısı

FORM -4.

Periyodik Muayene/İzlem Tarama , Aşı Uygulama Sonuçları ,

OKUL/KURUM ADI:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Program Adı | Kademe | Periyodik Muayene/İzlem Tararna , Aşı yapılan Öğrenci Sayısı (a) | Periyodik Muayene/İzlem Tararna , Aşı Yapılması Gereken Ögrenci sayısı (b) | Periyodik İzlem/Tararna , Aşı Uygulanma Yüzdcsi (%) (a/bx100) |
|  | Okul Öncesi Öğretim |  |  |  |
|  | İlkokul |  |  |  |
| Periyodik Muayene/İzlem | Ortaokul |  |  |  |
|  | Lise\* |  |  |  |
|  | Toplam |  |  |  |
| Okul Çağı Çocuklarında  İşitme Tarama Programı | İlkokul 1. sınıf |  |  |  |
| Ağı-Diş Sağlığı Taramaları | Okul Öncesi Öğretim |  |  |  |
| İlkokul |  |  |  |
| Toplam |  |  |  |
| Okul Aşı Uygulamaları | DaBT-İPA ( İlkokul 1. sınıf{) |  |  |  |
| KKK (İlkokul 1. sınıf) |  |  |  |
| Td (8.sınıf) |  |  |  |
| Diğer (Aşı Adı/uygulanan  Sınıf) |  |  |  |
| Toplam |  |  |  |

\*Lise: Özel Eğitim İş Uygulama Merkezleri, Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezleri, Mesleki Eğitim Merkezleri dahil tüm liseler

**Dağıtılan Materyal**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cinsi** | **Adedi** |
| Afiş |  |
| Broşür |  |
| Kitap |  |
| Diğer |  |
| **Toplam** |  |

### FORM -4

**Eğitimler**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eğitim Adı- Konusu** | **Eğitim Kademesi** | **Eğitimlere Katılan Öğrenci Sayısı** | **Eğitimlere Katılan Okul Çalışanı Sayısı** | **Eğitimlere Katılan Veli Sayısı** | **Toplam Katılımcı Sayısı** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Toplam |  |  |  |  |  |

**FORM-4.**

**Bileşenlerin tümü için gereklilikleri tam olarak yerine getirme durumu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bileşenler** | **Kademe** | **Bileşenlerin tümünü tam yapan Okul sayısı (a)** | **Değerlendirilen Toplam Okul sayısı (a)** | **Bileşenlerin tümünü tam**  **yapan Okul Yüzdesi (a/bx100 )** |
| **Sağlık Hizmetleri Sağlıklı ve Güvenli Okul Çevresi, Sağlıklı Beslenme** | Okulöncesi Öğretim |  |  |  |
| İlkokul |  |  |  |
| Ortaokul |  |  |  |
| Lise\* |  |  |  |
| **Toplam** |  |  |  |

# Lise: Özel Eğitim İş Uygulama Merkezleri , Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezleri , Mesleki Eğitim Merkezleri dahil tüm liseler

OKUL/KURUM ADI:

**EK‐6 FORM ‐3 BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN DEĞERLENDİRME FORMU (BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN)**

|  |  |
| --- | --- |
| **İl:** |  |
| **İlçe:** |  |
| **Okul Adı:** |  |
| **Okul Türü:** |  |
| **Eğitim-Öğretim Yılı/Dönemi:** |  |
| **Değerlendirme Tarihi:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Telefon:** |  |

FORM- 3.

OKUL DEGERLENDİRME EKİBİ

.......................................

Çevre Sağlığı Teknisyeni Toplum Sağlığı Merkezi

..........................................................

.....................................Öğretmeni

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

# ......................................................

..............................................Öğretmeni

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

..................................

Hemşire

.........................................

........................Öğretmeni

………………………………………..…………………

Toplum Sağlığı Merkezi

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü Okulu

Müdür/Müdür Yardımcısı

**FORM -3. PROGRAM BİRLESENLERİ DEGERLENDİRME FORMU (BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN)**

3a. **Sağhk Hizmetleri**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No |  | Evet (E) |
| Hayır(H) |
| 1 | Okul Sağlıgı planında saglık hizmetlerini içeren amaç ve hedefler berillenmistir |  |
| 2 | Okul/lkurumun Okul Saglıgı Yönetim Ekibi vardır. |  |
| 3 | Okul /kurum yıllık rehberlik hizmetleri çerceve planı hazırlanmaktadır, |  |
| 4 | Okul /kurumunda ilkyardım dolabı vardır, |  |
| 5 | Okul /kurum TSM \*\*İle işbirligi yaparak sağlık hizmetlirini koordine etmektedir. |  |
| 6 | Okul/ kurumundaki tüm ögrençilerin aile hekimleri tarafından yapılan yıllık periyodik muanelerin takibi yapılmakta ve bu  bilgi TSM ile paylasılmaktadır |  |
| 7 | Tarama aşılama ve koruyucu ağız diş sağlığı çalışmaları öncesinde bilgi notları ailelere ulaştırılmakta ve uygulama öncesi TSM personeline bildirilmektedir. |  |
| 8 | Öğrencilerin okul/kurumunda yapılan sağlık muayene ve taramaları sonucunda elde edilen sağlık verileri ( boy uzunluğu/  vücut ağırlığı ölçümleri tarama sonuçları aşılama bilgileri ve benzeri ) e-okul sistemine girilmekte , takip edilmekte ve velilerle paylaşılmaktadır. |  |
| 9 | Okul kurum çalışanları periyodik muayene yapılması için kayıtlı oldukları aile hekimlerine başvurmaları yönünde teşvik  edilmektedir. |  |
| 1 0 | Risk grubundaki öğrencilerin (özel politika gerektiren öğrenciler ) velileri ile görüşmeleri bilgilendirme faaliyetleri  yapılarak sağlık kuruluşlarına yönlendirilmektedir. |  |
| 11 | Okul bünyesinde rehber Ögretmenve rehberlik servisi vardır. |  |
| 12 | Rehberlik hizmetleri kayıtları uygun şekilde tutulmakta ve saklanmaktadır. |  |
| 13 | Öğrencilerin Sağlık kayıtları uygun şekilde saklanmaktadır. |  |
| 14 | Okul/kurumunda sağlıklı yaşam kültürü oluşturmaya ve olumlu sağlık davranışı geliştirmeye yönelik görsel meteryaller  öğrençiler ve okul çalısmalarının görülebileçegi yerde aslıdır. |  |

* Bir idareci , bir ögretmen, bir öğrenci , bir okul aile birliği üyesinden oluşmaktadır. Okulda bulunduğu takdirde sağlık çalışanı ve rehber öğretmen ekibin doğal üyesidir.

\*\*TSM : Toplum Sağlığı Merkezi

NOT : Değerlendirmelerde okul/kurum ve eklentileri (pansiyon,yemekhane,kantin ,büfe ,çay ocağı atölye vb.)dikkate alınacaktır.

**FORM- 3. PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDiRME FORMU (BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN)**

**3b. Sağlıklı ve Güvenli Okul Çevresi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No |  | Evet (E) |
| Hayır(H) |
| 1 | Okul sağlığı planında sağlıklı ve güvenli okul çevresi hizmetlerini içeren amaç ve hedefler belirlenmiştir . |  |
| 2 | Bahçenin etrafı çevrilidir. |  |
| 3 | Okul/ Kurum içinde ve dışında çöp kovaları ve çöplerin toplandığı sistem vardır. |  |
| 4 | Okul / Kurumları içi dışı ve bahçesi düzenli olarak temizlenmekte ve kaydı tutulmaktadır. |  |
| 5 | Okul / Kurumunda sürekli akan şebeke suyu kullanılmaktadır. |  |
| 6 | Kuyu/ Şebeke numuneleri İTASHY te belirtilen mikrobiyojik şartarı taşımaktadır. |  |
| 7 | Tuvatler düzenli olarak temizlenmekte ve kaydı tutulmaktadır. |  |
| 8 | Tuvelet ortak alanında sıvı köpük sabun , çöp kovası ve kova içinde çöp poşeti vardır. |  |
| 9 | Okul/ Kurum ısıtma ve havalandırması mevsime uygun olarak yapılmaktadır. |  |
| 10 | Öğrencilerin tuvalet dışında su içebileceği olanak sağlanmıştır. |  |
| 11 | Yemekhane(varsa kantin, kafeterya , büfe , çay ocağı) çalışanlarının hijyen eğitimi belgesi vardır. ( hijyen ile ilgili çıkarılan  yönetmeliklere göre), |  |
| 12 | Yemekhanelerde (varsa kantin, kafeterya , büfe , çayocağı) gıdalar uygun koşullarda saklanmaktadır. |  |
| 13 | Temizlik işiyle görevli personel vardır |  |
| 14 | Temizlik için uygun araç - gereç ve malzeme vardır, |  |
| 15 | Temizlik ile ilgili araç-gereç ve malzemeler öğrencilerin ulaşamacağı yerde muhafaza edilmektedir. |  |
| 16 | Yeterli sayıda temel ilk yardım sertifikası almış personel vardır. |  |
| 17 | Acil durumlarda ulaşılması gereken telefon numaraları öğrenci ve okul çalışanlarının görebilecekleri yerlerde asılıdır. |  |
| 18 | Acil toplanma alanı belirlenmistir ve tüm okul çalışanlan ve öğrenciler tarafından bilinmektedir. |  |
| 19 | Okul / Kurum yönetimi , okul girişi , çıkışlarında ve okul çevresinde öğrenci güvenliğini sağlanmasına yönelik çalışmaların yapılması için  ilgili kurum ve kuruluşların iş birliği içerisindedir.( güvenli çevre , trafik , servis güvenilği , bariyer . güvenlik kamera sistemi gibi ), |  |
| 20 | Okul/ Kurum çalışanıları , okul bahçesinin dışında da öğrencilerin görebileceği etkilenebileceği okul çevresi alanlarında tütün ürünleri  kulllanılmamaktadır. |  |

NOT: Değerlendirmelerde okul/kurum ve eklentileri (yemekhane, kantin, büfe, çayocağı, atölye vb.) dikkate alıncaktır.

# FORM‐3. PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDİRME FORMU ( BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN)

3c Sağlıklı Beslenme

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** |  | **Evet (E)**  **Hayır(H)** |
| 1 | Okul Sağlığı Planında sağlıklı beslenme hizmetlerini içeren amaç ve hedefler belirlenmiştir. |  |
| 2 | Okul/kurum çalışanları sağlıklı yaşam tarzını ve sağlıklı beslenmeyi teşvik edecek şekilde model olmaktadır. |  |
| 3 | Öğrencilerin kahvaltı yapmaları teşvik edilmektedir. |  |
| 4 | Öğrencilerin ara öğün almaları teşvik edilmekte ve uygun süre ayrılmaktadır. |  |
| 5 | Öğrencilerin boy/vücut ağırlığı ölçümleri yılda en az bir kere yapılmakta ve sonuçlar öğrenci ve velilerle paylaşılmaktadır. |  |
|  | **Okul/Kurumun yemekhane hizmeti için 6,7,8 ve 9'uncu maddeler değerlendirilmelidir.** |  |
| 6 | Yemek yiyebilmek için uygun süre ayrılmaktadır. |  |
| 7 | Yemek listeleri Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı' nın yayınladığı menü modelleri örnek alınarak hazırlanmaktadır. |  |
| 8 | Yemekhane hizmetleri okul yönetimi tarafından ayda en az birkere yürürlükteki mevzuata göre denetlenmekte ve gerekli durumlarda  İl/İlçe Gıda Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü'nden destek alınmaktadır. |  |
| 9 | Okul/kurumdaki yemekhane ortamları, yiyecek‐içecekler, yiyecek‐ içecek hizmet sunanların faaliyetleri ilgili mevzuatlara uygun  olmalıdır. |  |

NOT : Değerlendirmelerde okul/kurum ve eklentileri (pansiyon,yemekhane,kantin ,büfe ,çay ocağı atölye vb.)dikkate alınacaktır.

NOT: Değerlendirmelerde okul kurum ve eklentileri (yemekhane , kantin , büfe , çay ocağı , atölye vb. ) dikkate alınacaktır.

OKUL/KURUM ADI:

**FORM‐3. PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDİRME FORMU (BAĞIMSIZ ANAOKULLARI İÇİN )**

**PROGRAM BİLEŞENLERİ DEĞERLENDİRME SONUÇ TABLOSU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bileşenler** | **Evet** | **Hayır** |
| Sağlık Hizmeti |  |  |
| Sağlıklı ve Güvenli Okul Çevresi |  |  |
| Sağlıklı Beslenme |  |  |

Formlarda yer alan maddeler program bileşenlerinin gereklilikleri olup tamamı okullar tarafından yerine getirilmelidir. Herhangi bir maddenin eksik olması ya da hiç olmaması durumunda okulun söz konusu bileşenin gerekliliklerini

**ÖNERİLER:**

OKUL/KURUM ADI:

OKUL DEĞERLENDİRME EKİBİ

………………………………………………………………….. …………………………………………………………………..

Toplum Sağlığı Merkezi İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

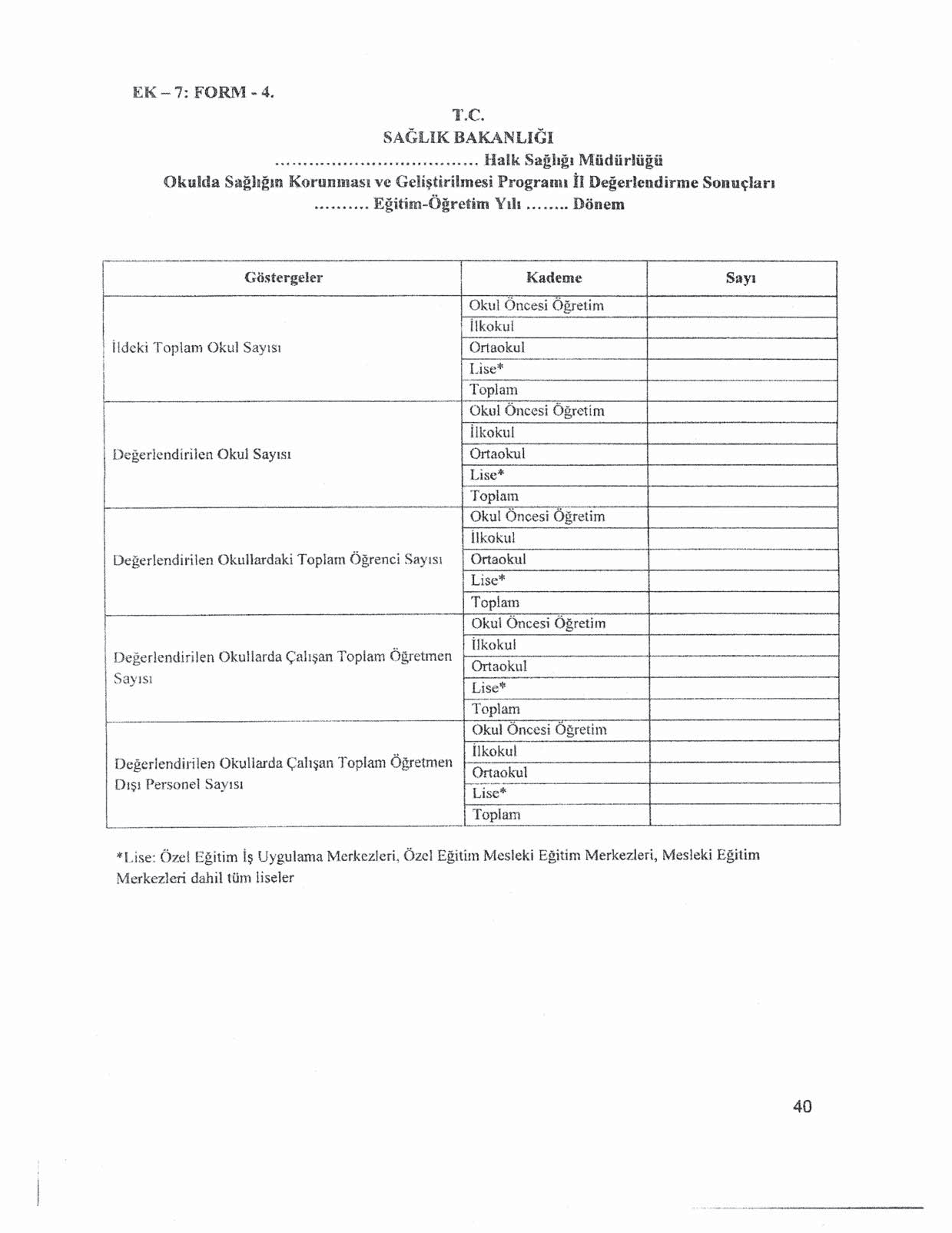
(Adı Soyadı ‐ İmza) (Adı Soyadı‐ İmza)

......................................................

İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü (Adı Soyadı- İmza)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………………………….. | ………………………………………………………………….. | ……………………………………………………………….. |
| Toplum Sağlığı Merkezi | İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü | Okulu |
| (Ad Soyadı ‐ İmza) | (Adı‐Soyadı‐ İmza) | Müdür / Müdür Yardımcısı |

## OKUL/KURUM ADI:

OKUL/KURUM ADI:

## OKUL/KURUM ADI:

## C:\Users\Win10\Desktop\Tarama\2024-12-06 imza\imza 001.jpg