

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от «06» 05 2019 г.

№ 61

О проведении регионального этапа
III Всероссийского конкурса
«Школа – территория здоровья»

В целях выявления и транслирования лучших практик организации здоровьесберегающего образовательного процесса, использования здоровьесберегающих технологий в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, привлечения внимания участников образовательного процесса к вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Организовать на территории Рязанской области региональный этап III Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» (далее – Конкурс) среди образовательных организаций.
2. Утвердить положение о проведении регионального этапа Конкурса (приложение № 1).
3. Отделу общего образования (О.А. Голубева):
организовать в период с 01.05. - 01.06.2019 года проведение Конкурса в образовательных учреждениях;
разместить информацию о Конкурсе на сайте министерства образования и молодежной политики Рязанской области;
4. Областному государственному бюджетному учреждению дополнительного профессионального образования «Рязанский институт развития образования» (А.А. Кашаев):
организовать прием конкурсных материалов до 01 июля 2019 года и работу жюри Конкурса;
обеспечить направление материала победителя для участия в федеральном этапе Конкурса.
5. Рекомендовать руководителям муниципальных органов управления образованием организовать участие образовательных организаций в Конкурсе.
6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра образования и молодежной политики Рязанской области О.С. Васину.

Министр



О.С. Щетинкина

Приложение
к приказу министерства образования
и молодежной политики
Рязанской области

от «06» 05 2019 г. № 616

ПОЛОЖЕНИЕ
о региональном этапе III Всероссийского конкурса
среди отдельных организаций,
осуществляющих образовательную деятельность
по адаптированным основным общеобразовательным программам
«Школа - территория здоровья»

Настоящее Положение определяет цели и задачи регионального этапа III Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа - территория здоровья» (далее - Конкурс), порядок его организации и проведения.

1. Общие положения

Региональный этап III Всероссийского конкурса проводится министерством образования и молодежной политики Рязанской области, Областным государственным бюджетным учреждением дополнительного профессионального образования «Рязанский институт развития образования» (далее - ОГБУ ДПО «РИРО»).

2. Цели и задачи

2.1. Конкурс ориентирован на развитие инновационной деятельности школ по сохранению здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и проводится с целью обновления содержания и форм оздоровительной работы в школах Рязанской области, привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ОВЗ и инвалидностью.

2.2. Задачами Конкурса являются:

2.2.1. Выявление лучших практик организации здоровьесберегающего образовательного процесса, а также использования здоровьесберегающих технологий в школах.

2.2.2. Трансляция лучшего опыта обеспечения охраны здоровья и формирования здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ на основе современных здоровьесберегающих технологий.

2.2.3. Привлечение внимания участников образовательного процесса к проблематике сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ.

3. Номинации конкурса

Конкурс проводится по трем номинациям:

- «Лучшая здоровьесберегающая школа»;
- «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий»;
- «Лучший конспект тематического занятия».

4. Участники Конкурса

4.1. Принять участие в Конкурсе могут государственные, муниципальные и частные организации Рязанской области, осуществляющие образовательную деятельность, учителя общеобразовательных организаций.

4.2. Участие в Конкурсе является добровольным и бесплатным.

5. Организационный комитет Конкурса

Для организации и проведения регионального этапа III Всероссийского конкурса создается Организационный комитет (далее - Оргкомитет), в состав которого входят представители министерства образования и молодежной политики Рязанской области и ОГБУ ДПО «РИРО».

6. Организация и проведение Конкурса

6.1. Конкурс проводится с 6 мая по 10 июня 2019 года в заочной форме.

6.2. Для оценивания материалов участников Конкурса создается жюри. В состав жюри могут входить представители органов управления образованием, методических служб, общественных организаций, ученые, педагоги. Состав жюри утверждается Оргкомитетом Конкурса.

6.3. Члены жюри оценивают представленные комплекты документов конкурсантов. Результаты оценки в баллах заносятся в Протокол по каждой номинации. Итоговые баллы суммируются.

6.4. На основании ранжирования конкурсных работ с учетом набранных баллов члены жюри определяют победителей, занявших I, II и III место (в каждой номинации).

6.5. Победители регионального этапа Конкурса, занявшие I, II и III место, будут награждены соответствующими Дипломами победителя.

6.6. Все участники Конкурса получают сертификат участника.

7. Требования к содержанию и оформлению конкурсной документации

7.1. Основанием для регистрации участника регионального этапа Конкурса является предоставление обязательного комплекта документов (Приложения 1, 2, 3 - к номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа»; Приложения 4, 5 - к номинациям «Лучший конспект урока с применением

здоровьесберегающих технологий», «Лучший конспект тематического занятия»).

7.2. Комплект документов предоставляется в 2-х вариантах: на бумажных и электронных носителях.

7.3. Прием материалов осуществляется до **1 июля 2019 года** по адресу: 390000, г. Рязань, ул. Каширина, д. 1, кабинет 25.

7.4. Не подлежат рассмотрению материалы, подготовленные с нарушением требований к их оформлению, а также поступившие с нарушением сроков.

7.5. Материалы, представляемые на Конкурс, не возвращаются.

7.6. Требования к оформлению документов по номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа».

Описание модели здоровьесберегающей школы предоставляется в формате MS Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта — 14 пт., интервал - 1,0, поля страниц: левое - 2 см., правое - 2 см., нижнее - 2 см., верхнее - 2 см.

Объем описания модели здоровьесберегающей школы должен составлять не более 5 страниц формата А4. Описание модели здоровьесберегающей школы может быть дополнено приложениями объемом не более 15 страниц формата

Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы в установленной форме создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов.

В верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано полное название и юридический адрес школы.

7.7. Требования к оформлению документов по номинациям «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий», «Лучший конспект тематического занятия».

Конспект урока/тематического занятия (далее - Конспект) предоставляется в формате MS Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта - 14 пт., интервал - 1,0, поля страниц: левое - 2 см., правое - 2 см., нижнее - 2 см., верхнее - 2 см. Объем Конспекта должен составлять не более 10 страниц формата А4. Конспект может быть дополнен приложениями объемом не более 15 страниц формата А4.

Электронная презентация Конспекта в установленной форме создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов.

В верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано полное название и юридический адрес школы; фамилия, имя, отчество, должность автора(ров) Конспекта (не более 2-х авторов).

9. Критерии оценки конкурсных работ

9.1. Требования и критерии оценивания конкурсных работ участников различаются в зависимости от номинации (Приложение 6 - к номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа»; приложение 7 - к

номинациям «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий», «Лучший конспект тематического занятия»).

9.2. По каждому из критериев членами жюри Конкурса выставляются баллы (от 1 до 10), которые впоследствии суммируются. Победившей признается работа, набравшая максимальную сумму баллов.

10. Подведение итогов Конкурса

10.1. Победителями регионального этапа Конкурса становятся школы и авторы Конспектов, занявшие I, II и III места по соответствующим номинациям.

10.2. Итоги регионального этапа Конкурса будут размещены на официальном сайте ОГБУ ДПО «РИРО».

**Перечень документов конкурсанта
регионального этапа III Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»**

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

№ п/п	Документ	Электронная копия
1.	Заявка школы на участие в региональном этапе III Всероссийском конкурсе (Приложение 2)	<input type="checkbox"/>
2.	Анкета для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (Приложение 3)	<input type="checkbox"/>
3.	Описание модели здоровьесберегающей школы (не более 5 страниц формата А4) с приложениями (не более 15 страниц формата А4)	<input type="checkbox"/>
4.	Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы в программе Power Point (не более 15 слайдов) установленного образца	<input type="checkbox"/>

**Заявка на участие
в региональном этапе III Всероссийском конкурсе
«Школа - территория здоровья»**

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

1.	Наименование школы (полностью)	
2.	Субъект Российской Федерации	
3.	Юридический адрес школы (с индексом)	
4.	Вид реализуемой адаптированной основной общеобразовательной программы/контингент обучающихся	
5.	Общая численность обучающихся	
6.	Фамилия, имя, отчество руководителя школы	
	Контактный телефон/факс	
	E-mail	

С дальнейшим использованием представляемой информации в печати согласен (-на)

_____/_____
(ФИО и подпись директора школы-участника регионального этапа Конкурса)

Анкета
для оценки деятельности школы,
содействующей укреплению здоровья

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

Убедительно просим Вас внимательно отнестись к ответам на поставленные вопросы с учетом специфики образовательной деятельности школы.

*Номер выбранного Вами ответа обведите кружком.
Благодарим Вас за помощь!*

1. Декларация организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее - школы) о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся

1.1. Изучение проблем, связанных со здоровьем, с учетом условий жизни обучающихся и условиями жизни местных жителей в целом.
Использование информации (материалов) в образовательном процессе.

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.2. Наличие официального документа школы (декларация, концепция), отражающего комплексный подход к укреплению здоровья обучающихся

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.3. Наличие команды (группы) из всех участников образовательного процесса (педагогов, психологов, обучающихся, медицинских работников, родителей и т.д.) и других заинтересованных лиц.

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.4. Показатели здоровья в перечне показателей эффективности работы школы

- А) Используется комплекс показателей состояния здоровья обучающихся: распространенность функциональных отклонений и хронических заболеваний по данным профилактических осмотров, показатели острой заболеваемости,

физического развития, физической подготовленности, комплексная оценка состояния здоровья

Б) Учитываются некоторые (3-4) показатели состояния здоровья

В) Учитываются некоторые (1-2) показатели состояния здоровья

Г) НЕТ

1.5. Наличие программы развития, включающей: ожидаемые результаты и достижимые цели; перспективный план развития школы, содействующей укреплению здоровья на 3-5 лет; текущий план работы, включающий все направления деятельности школы

А) Включены все компоненты программы развития

Б) Частично, включены не все компоненты

В) Отсутствуют

1.6. Наличие предложений обучающихся, включенных в план работы школы

А) ДА

Б) НЕТ

1.7. Организация самоаудита (самопроверки) школы в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся

А) ДА

Б) НЕТ

1.8. Портфолио школы в сфере охраны и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни обучающихся.

А) Есть с момента работы школы, как школы, содействующей укреплению здоровья

Б) Есть за 2-3 года

В) Есть за последний год

Г) НЕТ

2. Среда для реализации образовательного процесса и гармоничного развития обучающихся в соответствии с возрастными закономерностями роста и развития.

2.1. Достаточная площадь и гигиенически рациональное зонирование и озеленение земельного участка школы; защита территории школы от попадания любых биологических, химических и прочих загрязняющих веществ, которые могут причинить вред здоровью, в т.ч.: наличие физкультурно-спортивных площадок, которые могут быть использованы обучающимися, в том числе в пределах шаговой доступности (10-15 минут).

А) Площадь земельного участка превышает гигиенические требования (35 м² на 1-го учащегося), наличие всех требуемых зон участка и/или несколько физкультурно-спортивных площадок

Б) Соответствие площади участка гигиеническим требованиям из расчета 35 м на 1-го учащегося; наличие учебно-опытной, физкультурно-спортивной, хозяйственной и зоны отдыха, защищенных от загрязняющих веществ, вредных для здоровья

В) Возможны незначительные (до 10%) отступления (в сторону уменьшения) от гигиенических нормативов площади. Наличие физкультурно-спортивной зоны или договора о возможности использования физкультурно-оздоровительного комплекса. Остальные зоны участка школы отсутствуют или представлены в неполном объеме.

Г) Значительные (более 10%) отступления от гигиенических нормативов и/или отсутствие физкультурной зоны

2.2. Наличие:

- физкультурно-спортивных залов в школе (и/или использование спортивных залов в радиусе не более 0,5 км);

А) более 2 залов

Б) 2 зала

В) 1 зал

Г) НЕТ

- бассейна.

А) Наличие бассейна в школе

Б) Использование бассейна вне школы

В) НЕТ

2.3. Количество учебных помещений, в которых параметры микроклимата (температура и влажность воздуха) соответствуют гигиеническим требованиям

А) 100-99%

Б) 98-95%

В) 94-90%

Г) 89% и менее

2.4. Регламентация проветривания помещений школы.

А) Проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями. Наличие графика проветривания.

Б) Проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями

- В) Проветривание проводится без учета гигиенических рекомендаций
- Г) Проветривание помещений не проводится

2.5. Количество рабочих мест учащихся (% от общего количества учебных мест), уровни освещенности которых соответствуют гигиеническим требованиям

- А) 100-95%
- Б) 94-89%
- В) 88-82%
- Г) 81% и менее

2.6. Количество обучающихся (в % от общего числа обучающихся), обеспеченных учебной мебелью, размеры которой соответствуют их росту

- А) 100-95%
- Б) 94-89%
- В) 88-61%
- Г) 60 и менее

2.7. Количество учебных помещений, мебель в которых позволяет чередовать рабочие позы обучающихся сидя и стоя.

- А) 100-76%
- Б) 75-51%
- В) 50-26%
- Г) 25% и менее

2.8. Количество обучающихся, которые сидят за партами и столами с учётом их состояния здоровья (остроты зрения, наличия нарушений осанки и склонности к простудным заболеваниям).

- А) 100-95%
- Б) 94-81%
- В) 80-56%
- Г) 55% и менее

2.9. Количество обучающихся, у которых вес ранцев соответствует гигиеническим требованиям.

- А) 100-95%
- Б) 94-81%
- В) 80-56%
- Г) 55% и менее

2.10. Количество обучающихся, использующих в школе сменную обувь, способствующую профилактике деформации стопы.

А) 100-85%

Б) 84-60%

В) 59-41%

Г) 40% и менее

2.11. Количество классных коллективов (в % от общего количества классных коллективов в школе), учебные нагрузки которых превышают гигиенические нормативы.

А) нет

Б) до 5%

В) 5-10%

Г) более 10%

2.12. Количество классных коллективов, в расписании уроков, которых оптимально чередуются различные предметы (основные предметы и музыка, ИЗО, физкультура; предметы естественно-математического и гуманитарного циклов); учитываются закономерностям изменения функционального состояния обучающихся в динамике учебного дня и недели и используются шкалы трудности предметов.

А) 100-75%

Б) 74-51%

В) 50-26%

Г) 25 % и менее

2.13. Количество педагогов, которые организуют свои уроки гигиенически рационально (оптимальная плотность урока, чередование видов учебной деятельности, видов преподавания, использование ТСО, наличие физкультминутки, эмоциональных разрядок).

А) 100-95%

Б) 94-81%

В) 80-56%

Г) 55% и менее

2.14. Количество подготовленных (используемых) электронных средств (учебников) обучения, соответствующих гигиеническим требованиям.

А) 100-99%

Б) 98-90%

В) 89-81%

Г) 80% и менее

2.15. Количество уроков физического воспитания, построение которых соответствует гигиеническим требованиям (оптимальная плотность, рациональная структура и нагрузка урока, медицинский контроль).

А) 100-95%

Б) 94-81%

В) 80-56%

Г) 55% и менее

2.16. Наличие медицинских групп физического воспитания, организация занятий в них.

А) Наличие основной, подготовительной, специальной (А и Б) групп; занятия в группах проводятся строго по своей программе соответствующим специалистом (например, в специальной Б группе - инструктором ЛФК)

Б) Наличие основной, подготовительной, специальной (А и Б) групп; занятия в группах проводятся по своей программе.

В) Разделение на группы есть, но оно «условно». Рекомендации по дифференцированному проведению занятий в группах не учитываются.

Г) Фактического разделения на группы нет.

2.17. Достаточность объема двигательной активности обучающихся в школе:

- наличие трех уроков физкультуры в неделю;

А) ДА

Б) НЕТ

- наличие динамического часа (паузы) в течение учебного дня;

А) ДА

Б) НЕТ

- наличие физкультминуток на уроках:

А) ДА

Б) НЕТ

в т.ч.: - вводной физкультминутки

А) ДА

Б) НЕТ

2.18. Объем двигательной активности во внеучебное время (спортивные праздники, соревнования, дни здоровья).

А) Регулярно (не реже 1 раза в неделю)

Б) Регулярно (не реже 1 раза в месяц)

В) Редко

Г) НЕТ

2.19. Спортивно-оздоровительная работа во внеурочное и каникулярное время: достаточный выбор физкультурно-спортивных занятий (секций, кружков) для обучающихся разного возраста, пола.

- А) 5-6 секций, занятий и более
- Б) 3-4 секции, занятий
- В) 1-2 секции
- Г) НЕТ

2.20. Количество обучающихся, которые выполняют домашние задания в соответствии с гигиеническими требованиями.

- А) 100-75%
- Б) 74-51%
- В) 50%-26%
- Г) 25% и менее

2.21. Наличие графика каникул, соответствующего закономерностям изменения функционального состояния организма обучающихся в динамике учебного года.

- А) Режим каникул, предусматривающий регулярное чередование учебного и каникулярного времени - 5-6 недель учебы сменяются недельными каникулами).
- Б) «Традиционный» режим каникул (4 четверти, каникулы 3 раза в течение учебного года: после 1-ой, 2-ой и 3-ей четверти)

2.22. Сменность обучения.

- А) Обучение в одну (первую) смену
- Б) Обучение в две смены
- В) Обучение в три смены

2.23. Внедрение образовательных программ и технологий, интегрирующих образовательные и оздоровительно - профилактические компоненты, направленные на сохранение и повышение работоспособности, минимизацию утомительности обучения, обеспечение возрастных темпов роста и развития детей; личностно-ориентированный подход, индивидуальная образовательная траектория и т.п.

- А) ДА
- Б) НЕТ

2.24. Учет тендерных (половых) особенностей учащихся при организации процесса обучения.

- А) ДА
- Б) НЕТ

2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью.

- А) ДА
- Б) НЕТ

2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание.

- А) 100%
- Б) 99%-75%
- В) 74% и менее

2.27. Обеспеченность обучающихся доброкачественной питьевой водой.

- А) Кулеры в каждом классе (наличие чистых (одноразовых стаканов).
- Б) Кулеры, титаны (наличие чистых стаканов) и фонтанчики в рекреации на всех этажах
- В) Питьевая вода только в столовой (кулеры, титаны и т.д.). Наличие чистых стаканов (и/или одноразовых).
- Г) Питьевой режим не организован

3. Социально-психологический климат.

3.1 Наличие школьного самоуправления и вовлеченность его органов, как и всех обучающихся, в укрепление здоровья всего школьного сообщества.

- А) ДА
- Б) НЕТ

3.2. Вовлеченность родителей и их выборного органа в содействие крепленю здоровья школьников.

- А) Вовлеченность родителей во все направления деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)
- Б) Вовлеченность родителей в большинство направлений деятельности ШСУЗ
- В) Вовлеченность родителей в некоторые направления деятельности ШСУЗ
- Г) НЕТ

3.3. Охват психологическим консультированием обучающихся.

- А) Организация психолого-педагогического сопровождения учебного процесса, наличие индивидуальных психологических консультаций
- Б) Наличие психолога, его индивидуальная работа с учащимися, нуждающимися в психологическом консультировании
- В) отсутствует

3.4. Наличие у обучающихся портфолио (по разделу здорового образа жизни).

- А) У всех обучающихся

- Б) У подавляющего большинства обучающихся
- В) частично
- Г) НЕТ

3.5. Количество обучающихся, у которых регистрируются благоприятные изменения в показателях невротизации.

- А) Более 55%
- Б) 54-40%
- В) 39-30%
- Г) Менее 30%

3.6. Количество обучающихся, имеющих положительную динамику показателей тревожности и эмоционального стресса (снижение уровня эмоционального стресса и тревожности).

- А) 70% и более
- Б) 69-50%
- В) 49-25%
- Г) Менее 25%

4. Формирование устойчивой мотивации вести здоровый образ жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям.

4.1. Наличие занятий по формированию здоровья, здорового образа жизни детей, на которых обучающиеся приобретают соответствующие их возрасту знания, овладевают аналитическими навыками, приобретают умения и опыт, которые помогут им сделать сознательный выбор в пользу здорового образа жизни и придерживаться поведения, способствующего сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих:

- в расписании занятий;

- А) Во всех классных коллективах
- Б) В более чем 50% классных коллективов
- В) В менее чем 50% классных коллективов
- Г) НЕТ

- в расписании внеклассных видов деятельности;

- А) Во всех классных коллективах
- Б) В более чем 50% классных коллективов
- В) менее чем 50% классных коллективов
- Г) НЕТ

- во внешкольной работе.

- А) Во всех классных коллективах

- Б) В более чем 50% классных коллективов
- В) менее чем 50% классных коллективов
- Г) НЕТ

4.2. Формирование культуры здоровья обучающихся на всех этапах их обучения, преимущество образовательных программ обучения детей здоровью (уроки здоровья, интеграция санитарного просвещения и гигиенического воспитания в школьную программу и т.п.).

- А) ДА
- Б) НЕТ

4.3. Проведение конкурсов, конференций, праздников, фестивалей, в том числе художественного творчества детей, связанных с укреплением здоровья, пропагандой здорового образа жизни детей и подростков.

- А) Не реже 1 раза в неделю
- Б) Не реже 2 раз в месяц
- В) Проводятся реже 2 раз в месяц
- Г) Не проводятся

4.4. Оформление школы и учебных кабинетов наглядной агитацией по вопросам гигиены и охраны здоровья и формирования здорового образа жизни обучающихся.

- А) Наглядной агитацией по данной тематике «охвачена» вся школа, все учебные кабинеты
- Б) Наглядная агитация представлена в более чем 50% учебных кабинетов школы
- В) Наглядная агитация представлена в некоторых учебных кабинетах школы
- Г) отсутствует

4.5. Повышение квалификации педагогических кадров (в течение 5 последних лет) по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья обучающихся, формирования их здорового образа жизни.

- А) Обучение на курсах повышения квалификации
- Б) Обучение на курсах повышения квалификации
- В) Обучение организовано в школе (семинары, лекции, консультации)
- Г) Сотрудники не обучаются

4.6. Количество педагогов, повысивших свою квалификацию по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни (в течение 5 последних лет).

- А) 100%-75%
- Б) 74%-26%

- В) 25 и менее
- Г) НЕТ

4.7. Проведение лекций, семинаров, консультаций для родителей по вопросам охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни.

- А) Проводятся систематически (3-4 раза в месяц)
- Б) Проводятся систематически (1-2 раза в месяц)
- В) Проводятся эпизодически
- Г) Не проводятся

4.8. Мониторинг факторов риска неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний у обучающихся в школе.

- А) Мониторинг проводится среди всех обучающихся начальной, средней и старшей школы
- Б) Мониторинг проводится среди всех обучающихся только двух ступеней школы (например, средней и старшей школы и т.п.)
- В) Мониторинг проводится среди обучающихся только одной ступени школы (например, только среди учащихся начальной школы)
- Г) Мониторинг не проводится

4.9. Степень информированности обучающихся в отношении факторов риска формирования отклонений в состоянии здоровья.

- А) 100-95%
- Б) 94-80%
- В) 79-60%
- Г) 59% и менее

4.10. Степень сформированности у обучающихся установок на здоровый образ жизни.

- А) 100-86%
- Б) 86-75%
- В) 74-50%
- Г) 49% и менее

5. Связи школы с общественностью.

5.1. Взаимоотношения между школой и семьями обучающихся. Привлечение родителей к мероприятиям, связанным с укреплением здоровья обучающихся.

- А) Активное участие большинства родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья
- Б) Участие родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья

В) Помощь родителей в организации мероприятий, связанных с укреплением здоровья

Г) Родители не участвуют

5.2. Сотрудничество школы с основными местными общественными организациями и отдельными заинтересованными лицами.

А) Постоянное, систематическое

Б) Постоянное, систематическое

В) Эпизодическое

Г) Отсутствует

5.3. Сотрудничество школы с региональным центром поддержки Российской сети школ, содействующих укреплению здоровья.

А) Постоянное, систематическое

Б) Постоянное, систематическое

В) Эпизодическое

Г) Отсутствует

5.4. Сотрудничество школы с территориальным отделением Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья (РОШУМЗ).

А) Постоянное, систематическое

Б) Постоянное, систематическое

В) Эпизодическое

Г) Отсутствует

6. Медицинское обеспечение, показатели здоровья учащихся всей школы.

6.1. Наличие медицинского пункта (медицинского кабинета) в школе.

А) Медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеются дополнительные помещения для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, помещения для лечебной физкультуры и др.)

Б) Медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»

В) Медицинский пункт (кабинет) не соответствует требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»

Г) Отсутствует

6.2. Наличие медицинского персонала, работающего в школе:

- количество врачей;

А) На основании договора с АПУ или ЛПУ к работе в школе, помимо школьного врача, дополнительно привлечены врачи-специалисты (например, врач-физиотерапевт, врач аллерголог-иммунолог и др.)

Б) Врач в школе работает, его нагрузка соответствует приказу Минздрава РФ № 371 от 16.10.2001 год (1 ставка врача на 1200 учащихся) (например, в школе с числом учащихся 600 чел. врач работает на 0,5 ставки).

В) Врач в школе работает, но его нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом №371 от 16.10.2001 года (например, в школе с числом учащихся 600 чел. врач работает на 0,25 ставки).

Г) Врач в школе не работает

- график работы школьного врача;

А) Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для проведения оздоровительной работы)

Б) Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача в соответствии со штатным расписанием

В) Школьный врач посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно)

Г) Врач в школе не работает

- количество среднего медицинского персонала;

А) На основании договора с АПУ или ЛПУ к работе в школе, помимо школьной медицинской сестры, дополнительно привлечены средние медицинские работники (например, медицинская сестра, отпускающая физиотерапевтические процедуры, или инструктор по лечебной физкультуре или массажист и др.)

Б) Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, ее нагрузка соответствует приказу Минздрава РФ № 371 от 16.10.2001 года (1 ставка медицинской сестры на 600 учащихся) (например, в школе, с числом учащихся 600 чел. медицинская сестра работает на 1 ставку).

В) Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, но ее нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом № 371 от 16.10.2001 года (например, в школе с числом учащихся 600 чел., медицинская сестра работает на 0,5-0,75 ставки).

Г) Медицинская сестра (фельдшер) в школе не работает.

- график работы среднего медицинского персонала.

А) Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для проведения оздоровительной работы) (с 8.00. до 20.00).

- Б) Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала школы в соответствии со штатным расписанием.
- В) Средний медицинский персонал посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно).
- Г) Средний медицинский персонал в школе не работает.

6.3. Оборудование, оснащение медицинского кабинета.

А) Соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеется дополнительное оборудование для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, оборудование для физиотерапии, фитотерапии, лечебной физкультуры, массажа и др., разрешенное МЗ и СР РФ)

Б) Соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»

В) Соответствует не полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» (например, отсутствует холодильник для вакцин и медикаментов).

Г) Отсутствует оборудование и оснащение в связи с отсутствием медицинского кабинета.

6.4. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы зарегистрированы благоприятные изменения физического развития.

А) В течение последних 2-х и более лет уменьшается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии более чем на 5% в год.

Б) В течение последних 2-х и более лет уменьшается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии на 3-5% в год.

В) В течение последних 2-х и более лет численность учащихся с отклонениями в физическом развитии остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Физическое развитие учащихся не оценивалось или в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии более чем на 3% в год.

6.5. Численность обучающихся, у которых отмечается благоприятная динамика состояния здоровья (по результатам обработки данных анкетного опроса для выявления жалоб на нарушения здоровья).

А) В течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 5% в год.

Б) В течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятной динамикой состояния здоровья на 3-5% в год.

В) В течение последних 2-х и более лет численность учащихся, у которых (по числу жалоб) отсутствует динамика состояния здоровья (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Опрос для выявления жалоб учащихся на нарушения здоровья не проводился или в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с неблагоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 3% в год.

6.6. Изменения количества случаев заболеваний, перенесенных обучающимися.

А) В течение последних 2-х и более лет уменьшается количество случаев заболеваний более чем на 5% в год.

Б) В течение последних 2-х и более лет уменьшается количество случаев заболеваний на 3- 5% в год.

В) В течение последних 2-х и более лет количество случаев заболеваний остается стабильным (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Сбор и анализ данных о заболеваемости учащихся не проводился или в течение последних 2х и более лет увеличивается количество случаев заболеваний более чем на 3-5% в год.

6.7. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы регистрируются благоприятные изменения физической подготовленности.

А) В течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности более чем на 5% в год.

Б) В течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности на 3- 5% в год.

В) В течение последних 2-х и более лет численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Физическая подготовленность учащихся не оценивалась или в течение последних 2-х и более лет уменьшается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности более чем на 3-5% в год.

6.8. Численность обучающихся, у которых на основании данных профилактических осмотров регистрируются благоприятные изменения в показателях комплексной оценки состояния здоровья.

А) В течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки более чем на 5% в год.

Б) В течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки на 3-5% в год.

В) В течение последних 2-х и более лет численность групп здоровья остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Профилактические осмотры и распределение учащихся на группы здоровья не проводились или уменьшается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки на 3-5% в год.

6.9. Участие администрации и педагогического коллектива в организации профилактических медицинских осмотров учащихся.

А) Обеспечение высокого уровня организации регламентированных профилактических осмотров, а также обеспечение проведения дополнительных (сверх декретированных возрастов) осмотров учащихся школы врачами-специалистами (например, профилактические осмотры в полном объеме с участием врачей-специалистов ежегодно проходят все учащиеся начальных классов).

Б) Обеспечение высокого уровня организации регламентированных профилактических осмотров: предоставление необходимых помещений и оборудования для работы врачей-специалистов в школе либо доставка (туда и обратно) в лечебно-профилактическое учреждение всех подлежащих осмотрам учащихся, а также своевременное составление графика осмотров и списков осматриваемых детей; уведомление родителей о планируемом проведении осмотров и получение их письменного согласия; обеспечение выполнения полного объема регламентированных лабораторно-инструментальных исследований и равномерного посещения учащимися всех врачей, участвующих в осмотрах.

В) Только предоставление необходимых помещений и оборудования для работы врачей-специалистов и списков осматриваемых детей либо только доставка (туда и обратно) в лечебно-профилактическое учреждение всех подлежащих осмотрам учащихся.

Г) Регламентированные профилактические осмотры не организованы ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении.

6.10. Участие администрации и педагогического коллектива в организации иммунопрофилактической (прививочной) работы в школе.

А) Обеспечение высокого уровня организации, регламентированной Национальным календарем прививок, иммунопрофилактической работы в

школе, а также финансовое и организационное обеспечение проведения дополнительной иммунизации учащихся вакцинами, рекомендованными и разрешенными Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Б) Обеспечение высокого уровня организации, регламентированной Национальным календарем прививок, иммунопрофилактической работы в школе, предоставление необходимых помещений и оборудования; своевременное составление графика осмотров и списков учащихся; уведомление родителей о планируемом проведении иммунизации учащихся и получение их письменного согласия; обеспечение равномерного прохождения учащимися предварительного медицинского осмотра и прививочного кабинета.

В) Только предоставление необходимых помещений и оборудования для проведения иммунизации.

Г) Регламентированная иммунопрофилактика учащихся не организована ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении.

6.11. Учет случаев травм детей, произошедших при нарушении правил безопасности жизнедеятельности (в школе и/или вне школы), в том числе:

- при оказании медицинской помощи силами медицинского персонала школы;

А) ДА

Б) НЕТ

- при оказании медицинской помощи силами бригады «скорой помощи».

А) ДА

Б) НЕТ

**Перечень документов конкурсанта
регионального этапа III Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»**

**Номинации:
«Лучший конспект урока
с применением здоровьесберегающих технологий»,
«Лучший конспект тематического занятия»**

№ п/п	Документ	Электронная копия
1.	Заявка на участие в III Всероссийском конкурсе (Приложение 5)	<input type="checkbox"/>
2.	Конспект (с указанием наименования учреждения и ФИО автора(ов) на каждой странице в верхнем колонтитуле)	<input type="checkbox"/>
3.	Электронная презентация Конспекта в программе Power Point (не более 15 слайдов) установленного образца	<input type="checkbox"/>

**Заявка на участие
в региональном этапе III Всероссийском конкурсе
«Школа - территория здоровья»**

**Номинации:
«Лучший конспект урока
с применением здоровьесберегающих технологий»,
«Лучший конспект тематического занятия»**

1.	Наименование школы (полностью)	
2.	Субъект Российской Федерации	
3.	Юридический адрес школы (с индексом)	
4.	Вид реализуемой адаптированной основной общеобразовательной программы/контингент обучающихся	
5.	Общая численность обучающихся	
6.	Фамилия, имя, отчество руководителя школы	
	Контактный телефон/факс	
	E-mail	
7.	Фамилия, имя, отчество автора(ов) материалов	
	Контактный телефон/факс	
	E-mail	

С использованием представляемой информации в печати согласен (-на, -ны)

_____ / _____

_____ / _____

Ф.И.О. и подпись автора (ов)

**Критерии оценки конкурсных работ
регионального этапа III Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»**

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

№ п/п	Критерии оценки (от 1 до 10 баллов)	Кол-во баллов
1.	Комплексность решения проблемы в рамках заявленной номинации	
2.	Наличие материально-технической базы для организации здоровьесберегающего образовательного процесса обучающихся с ОВЗ	
3.	Наличие учебно-методической и научной базы для организации здоровьесберегающего образовательного процесса для обучающихся с ОВЗ	
4.	Использование современных здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе	
5.	Эффективность работы по внедрению современных здоровьесберегающих технологий (наличие сравнительного анализа)	
6.	Формирование культуры здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ в процессе организации воспитательной деятельности, в сфере дополнительного образования	
7.	Кадровое обеспечение организации здоровьесберегающего образовательного процесса и среды в коррекционной школе (в т.ч. наличие подтверждающих данных о ПК и ПП в области здоровьесбережения)	
8.	Наличие взаимодействия коллектива школы с социальными партнерами по сохранению и укреплению здоровья обучающихся с ОВЗ (в т.ч. наличие подтверждающих документов - соглашения и т.п.)	
9.	Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала	

**Критерии оценки конкурсных работ
регионального этапа III Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»**

**Номинации:
«Лучший конспект урока
с применением здоровьесберегающих технологий»,
«Лучший конспект тематического занятия»**

№ п/п	Критерии оценки (от 1 до 10 баллов)	Кол-во баллов
1.	Наличие учебно-методической и научной базы для проведения урока/ тематического занятия	
2.	Использование современных здоровьесберегающих технологий в реализации урока/ тематического занятия	
3.	Эффективность использования здоровьесберегающих технологий в реализации урока/тематического занятия	
4.	Степень включенности урока/ тематического занятия в системную работу по здоровьесбережению	
5.	Уровень научно-методической грамотности педагогов при составлении конспекта урока/ тематического занятия	
6.	Степень вовлеченности и активности обучающихся с ОВЗ в процессе урока/ тематического занятия	
7.	Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала	