

Положение о региональном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья»

1. Общие положения

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

1.2. Конкурс проводится Департаментом Смоленской области по образованию и науке (далее – Департамент).

1.1. Организационно-методическое сопровождение конкурса осуществляет государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Смоленский областной институт развития образования» (далее – СОИРО).

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 Смоленской области, привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ОВЗ и инвалидностью.

2.2. Задачами конкурса являются:

- выявление лучших практик организации здоровьесберегающего образовательного процесса, а также использования здоровьесберегающих технологий в школах.

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

- привлечение внимания участников образовательного процесса к проблематике сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ.

3. Номинации конкурса

3.1. Конкурс проводится по трем номинациям:

- «Лучшая здоровьесберегающая школа» (далее - номинация 1);

- «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий» (далее - номинация 2);

- «Лучший конспект тематического занятия» (далее - номинация 3).

4. Участники

4.1. В конкурсе принимают участие школы (номинация 1) и педагогические работники школ (номинации 2 и 3).

4.2. Победители I, II и III Всероссийских конкурсов «Школа - территория здоровья» не могут принимать участие в IV Всероссийском конкурсе.

4.3. Участие в IV Всероссийском конкурсе является добровольным и бесплатным.

5. Организация конкурса

5.1. Для организации и проведения конкурса создается Организационный комитет (далее - Оргкомитет), в состав которого входят, в том числе представители Департамента и СОИРО. Состав оргкомитета утверждается Департаментом.

5.2. Оргкомитет Конкурса:

- осуществляет прием и регистрацию конкурсных документов;
- осуществляет координацию деятельности организаторов конкурса и Экспертного совета;
- информирует о проведении конкурса;
- организует церемонию награждения;
- ведет документацию конкурса.

5.3. Региональный этап конкурса проводится с **10 по 26 марта 2020 года**.

5.4. Для проведения экспертизы конкурсных работ, Оргкомитетом создается Экспертный совет, в состав которого входят специалисты в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ и с инвалидностью, в области коррекционной педагогики и специальной психологии.

5.5. Экспертный совет:

- осуществляет экспертизу представленных на конкурс материалов в соответствии с критериями;
- определяет победителей конкурса в номинациях.

5.7. Экспертный совет конкурса оценивает представленные комплекты документов конкурсантов. Результаты оценки в баллах заносятся в Протокол по каждой номинации. Итоговые баллы суммируются.

6. Требования к содержанию и оформлению конкурсной документации

6.1. Основанием для регистрации участника на региональном этапе конкурса является предоставление обязательного комплекта документов (Приложение 1,2,3 - к номинации 1; приложение 4,5 - к номинации 2 и 3).

6.2. Комплект документов конкурсанта оформляется и предоставляется в электронном виде.

6.3. Требования к оформлению документов по номинации 1: описание модели здоровьесберегающей школы предоставляется в электронном виде в формате MSWord, шрифт TimesNewRoman, размер шрифта - 14 пт., интервал -1,0, поля страниц: левое - 2 см., правое - 1 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 А4.

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

В верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего управление в сфере образования; полное название и юридический адрес школы.

6.4. Требования к оформлению документов по номинации 2 и 3: конспект урока/учебного занятия (далее - Конспект) предоставляется в электронном виде в формате MS Word, шрифт TimesNewRoman, размер шрифта - 14 пт., интервал - 1,0, поля страниц: левое - 2 см., правое - 1 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 MS PowerPoint объемом не более 15 слайдов.

В верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего управление в сфере образования; полное название и юридический адрес школы; фамилия, имя, отчество, должность автора(ров) Конспекта (не более 2-х авторов).

6.5. Представленные материалы не возвращаются, рецензии авторам не высылаются.

7. Критерии оценки конкурсных работ и подведение итогов конкурса

7.1. Требования и критерии оценивания конкурсных работ участников различаются в зависимости от номинации (Приложение 6 - к номинации 1; приложение 7 - к номинации 2 и 3).

7.2. По каждому из критериев членами Экспертного совета конкурса выставляются баллы (от 1 до 10), которые впоследствии суммируются и ранжируются. Победившей признается работа, набравшая максимальную сумму баллов.

7.3. На основании ранжирования конкурсных работ с учетом набранных баллов Экспертный совет конкурса определяет победителей, занявших I, II и III место в каждой из номинаций.

7.4. Победителям конкурса, занявшим I, II и III места в каждой из номинаций, вручаются Дипломы победителей регионального этапа IV Всероссийского конкурса.

7.5. Победитель регионального этапа конкурса, занявший I место в каждой номинации, представляет Смоленскую область на заключительном этапе конкурса.

Приложение 1
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Перечень документов конкурсанта IV Всероссийского конкурса «Школа -
территория здоровья»

(номинация 1)

№ п/п	Документ	Электронная копия
1.	Заявка школы на участие в IV Всероссийском конкурсе (Приложение 2)	<input type="checkbox"/>
	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 PowerPoint (не более 15 слайдов) установленного образца	<input type="checkbox"/>

Приложение 2
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Заявка на участие в IV Всероссийском конкурсе «Школа — территория здоровья»
(номинация 1)

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 IV Всероссийского конкурса).

место для печати

Приложение 3
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Анкета

для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья
(номинация 1)

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 даннымпрофилактических 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 достижимыецели; 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 м² на 1-го учащегося; наличие учебно-опытной, физкультурно-спортивной, хозяйственной и зоны отдыха, защищенных от загрязняющих веществ, вредных для здоровья. Возможны незначительные (до 10%) отступления (в сторону уменьшения) от гигиенических нормативов площади.

В) 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 гендерных (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 укреплению 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) В менее чем 50% классных коллективов

Г) НЕТ

- во внешкольной работе.

А) Во всех классных коллективах

Б) В более чем 50% классных коллективов

В) В менее чем 50% классных коллективов

Г) НЕТ

4.2. Формирование культуры здоровья обучающихся на всех этапах их обучения; преемственность 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 художественною 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 $+ 3\%$).

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 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

Приложение 4
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Перечень документов конкурсанта IV Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»
(номинация 2 и 3)

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

Приложение 5
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Заявка на участие в IV Всероссийском конкурсе «Школа - территория здоровья»
(номинация 2 и 3)

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

_____/_____
_____/_____
ФИО и подпись автора(ов)

место для печати

Приложение 6
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Критерии оценки конкурсных работ IV Всероссийского конкурса «Школа -
территория здоровья»

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

№	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	

Приложение 7
к положению о региональном этапе IV
Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

Критерии оценки конкурсных работ IV Всероссийского конкурса «Школа -
территория здоровья»

*Номинация «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих
технологий»
«Лучший конспект тематического занятия»*

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

Приложение № 2
к приказу Департамента Смоленской
области по образованию и науке
от №

Состав оргкомитета регионального этапа IV Всероссийского конкурса
«Школа - территория здоровья»

1. Талкина Елена Петровна, и.о. начальника Департамента Смоленской области по образованию и науке, председатель оргкомитета;
2. Орлова Янина Юрьевна, главный специалист отдела правового и кадрового обеспечения Департамента Смоленской области по образованию и науке;
3. Захаров Сергей Петрович, проректор по оценке качества образования ГАУ ДПО СОИРО;
4. Ивенкова Наталья Алексеевна, заведующий отделом сопровождения конкурсного движения и диссеминации инновационных образовательных проектов ГАУ ДПО СОИРО.