

СОГЛАСОВАНО:  
Заместитель Министра образования  
и науки Пермского края



Н.Е. Зверева

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор ГАУ ДПО «Институт развития  
образования Пермского края»



С.В. Шубин

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о краевом конкурсе**  
**«ШКОЛА-ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»**

2024 год

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о краевом конкурсе**  
**«ШКОЛА-ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ – 2024»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение утверждает порядок организации, проведения краевого конкурса «Школа – территория здоровья - 2024» (далее – Конкурс), порядок участия в Конкурсе и определение победителей Конкурса.

1.2. Учредителем краевого Конкурса является Министерство образования и науки Пермского края (далее - Министерство).

1.3. Оператором краевого Конкурса является ГАУ ДПО «Институт развития образования Пермского края» (далее – Оператор Конкурса) с привлечением организации в рамках закупочных процедур (далее – Исполнитель).

1.4. Конкурс организуется с учетом требований Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья 2020».

1.5. Конкурс проводится с учетом приоритетных направлений работы с обучающимися (воспитанниками) с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) в рамках реализации на территории Пермского края Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национальных проектов «Демография» и «Здравоохранения» в части укрепления здоровья школьников и краевого межведомственного проекта «Школа - территория здоровья».

1.6. Конкурс ориентирован на развитие инновационной деятельности по сохранению здоровья обучающихся, в том числе с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и инвалидностью среди образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по основным и адаптированным основным общеобразовательным программам на всех уровнях образования (далее – образовательные организации).

1.7. Конкурс направлен на:

- трансляцию лучших практик работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью в рамках применения здоровьесберегающих технологий;

- выявление эффективных технологий и методов работы специалистов социально-психологических служб, психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций Пермского края;

- использования здоровьесберегающих практик при проведении уроков/занятий, в том числе занятий коррекционного – адаптационного блока при реализации основных общеобразовательных программ, адаптированных основных образовательных программ /адаптированных образовательных программ;

- профилактики аддиктивного поведения;

- формирования системы мотивации граждан к здоровому образу жизни (здоровьесбережение школьников, в частности обучение их навыкам поддержания своего организма в тонусе).

1.8. Основная цель Конкурса - обновление содержания и форм здоровьесберегающей деятельности в школах Пермского края, привлечение внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей, в том числе с инвалидностью с ОВЗ.

1.9. 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.

## **2. Номинации конкурса**

2.1. Конкурс проводится по 3-м номинациям:

Первая номинация – «Модель образовательной организации с использованием здоровьесберегающей деятельности, в том числе с обучающимися с ОВЗ и детьми-инвалидами». Участники: ДОО, ООО, ОО, ПМПСЦ, ПМПК.

Вторая номинация – «Лучшая методическая разработка специалистов системы психолого-педагогического сопровождения с учетом применения здоровьесберегающих технологий». Участники: ДОО, ООО, ОО, ПМПСЦ, ПМПК.

Третья номинация – «Лучшая технологическая карта урока/занятия с обучающимися с применением здоровьесберегающих технологий». Участники: ДОО, ООО, ОО, ПМПСЦ, ПМПК.

## **3. Участники Конкурса**

3.1. К участию в Конкурсе приглашаются педагоги и педагогические коллективы образовательных организаций Пермского края, осуществляющие образовательную деятельность по основным и адаптированным основным общеобразовательным программам, имеющие опыт работы в части здоровьесбережения детей и подростков.

3.2. В конкурсе могут принять участие (при согласовании с оргкомитетом) специалисты ЦПМПК/ТПМПК и ЦПППМСП, реализующих программы коррекционной и профилактической работы с детьми и подростками в том числе с ОВЗ и инвалидностью.

3.3. К участию в третьей номинации «Лучшая технологическая карта урока/занятия с обучающимися с применением здоровьесберегающих технологий» приглашаются педагоги системы дополнительного образования.

## **4. Требования к содержанию и оформлению конкурсной документации**

4.1. Основанием для регистрации участника Конкурса является предоставление обязательного комплекта документов (Приложение № 2 - к первой номинации; Приложение № 3 – ко второй и третьей номинациям).

4.2. Комплект документов конкурсанта оформляется согласно перечню в электронном виде.

4.2.1. Требования к оформлению документов по первой номинации:

Описание модели здоровьесберегающей школы предоставляется в электронном виде в формате MS Word, шрифт TimesNewRoman, 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 А4.

Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы в установленной форме создается в программе 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.

4.2.2. Требования к оформлению документов по второй и третьей номинациям:

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 - 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 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).

4.3. Материалы, представленные на Конкурс, должны включать в себя скан-копию письменного согласия на обработку персональных данных участников Конкурса. Письменное согласие составляется в одном экземпляре, где указываются ФИО всех участников Конкурса.

4.4. Конкурсные материалы направляются на электронный адрес [priemza@inbox.ru](mailto:priemza@inbox.ru) с пометкой «Конкурс «Школа – территория здоровья», «номинация №» в срок с **09 сентября 2024г. по 10 октября 2024 г.**

**Документы, поступившие в адрес экспертной комиссии Конкурса позднее 10 октября 2024 г., к участию в Конкурсе не допускаются.**

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

## **5. Порядок проведения Конкурса**

5.1. Конкурс проводится с 28.08. 2024г. по 28.10. 2024г.

Этапы проведения Конкурса:

1) с 09 сентября 2024г. по 10 октября 2024г. – прием конкурсных материалов;

2) с 11 октября по 18 октября 2024г. – анализ конкурсных материалов экспертной комиссией;

3) с 19 октября по 23 октября 2024г. - подведение итогов;

4) 25 октября 2024г. - размещение на сайте ГАУ ДПО «ИРО ПК»; на портале сетевого сообщества педагогов Пермского края.

5.2. Для проведения процедуры оценки представленных участниками Конкурса, материалов Исполнителем создается экспертная комиссия в составе 6-9 человек, состоящая из представителей учреждений системы здравоохранения, образования и высшей научной школы, а также из специалистов центров, курирующих вопросы организация основ и пропаганды здорового образа жизни.

## **6. Определение победителей и подведение итогов Конкурса**

6.1. Экспертная комиссия оценивает конкурсные материалы участников Конкурса в баллах в соответствии с критериями, утвержденными настоящим Положением.

6.2. Экспертная комиссия краевого Конкурса осуществляет определение победителя и призеров в каждой номинации краевого Конкурса в каждой из трех номинаций Конкурса.

6.3. Экспертная комиссия краевого Конкурса с целью размещения итогов Конкурса составляет протокол (рейтинговую таблицу).

## **7. Награждение победителей Конкурса**

7.1. Победителям краевого Конкурса вручается диплом победителя краевого Конкурса.

7.2. Участники краевого Конкурса награждаются сертификатами участника краевого Конкурса.

## **8. Финансирование мероприятия**

8.1. Финансирование мероприятия осуществляется государственным автономным учреждением дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Пермского края» в соответствии с пунктом п.1.1.1.1.45 «Обеспечение участие делегаций Пермского края в региональных и федеральных конкурсах и мероприятиях» Перечня мероприятий, объемов средств и способов закупки товаров и услуг на их проведение, мероприятий, объемов средств на их проведение в виде субсидий на иные цели в сфере образования в 2024–2026 годах за счет средств краевого бюджета от 28.09.2023 № СЭД-26-01-06-918.

8.2. Средства расходуются на организацию и проведение Конкурса, оплату работы экспертной комиссии (жюри).

8.3. Реализация мероприятия осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 18 июля 2011 года № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц».

**Перечень документов конкурсанта краевого конкурса  
«Школа - территория здоровья»  
(первая номинация)**

<b>№ п/п</b>	<b>Документ</b>	<b>Электронная копия</b>
<b>1.</b>	Заявка образовательной организации на участие в Конкурсе Приложение 2	<input type="checkbox"/>
<b>2.</b>	Анкета для оценки деятельности образовательной организации, содействующей укреплению здоровья Приложение 5	<input type="checkbox"/>
<b>3.</b>	Описание модели здоровьесберегающей образовательной организации (не более 5 страниц формата А4) с приложениями (не более 10 страниц формата А4)	<input type="checkbox"/>
<b>4.</b>	Электронная презентация модели здоровьесберегающей образовательной организации в программе PowerPoint (не более 15 слайдов) установленного образца	<input type="checkbox"/>
<b>5.</b>	Скан-копия письменного согласия на обработку персональных данных участников Конкурса Приложение № 6	<input type="checkbox"/>

**Заявка на участие в краевом конкурсе  
«Школа - территория здоровья»  
(первая номинация)**

1.	Наименование школы (полностью)	
2.	Муниципальное образование	
3.	Юридический адрес учреждения (с индексом)	
4.	Вид и уровень реализуемой ООП и/ или АООП	
5.	Общая численность обучающихся	
6.	Фамилия, имя, отчество руководителя школы	
	Контактный телефон/факс	
	E-mail	

С дальнейшим использованием представляемой информации в сетевом сообществе педагогов ПК и в печати согласен (-на)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(ФИО и подпись директора школы-участника краевого Конкурса).

место для печати образовательной организации



**Перечень документов конкурсанта краевого  
«Школа - территория здоровья»  
(вторая и третья номинации)**

<b>№ п/п</b>	<b>Документ</b>	<b>Электронная копия</b>
1.	Заявка школы на участие в краевом конкурсе Приложение № 4	<input type="checkbox"/>
2.	Конспект урока/учебного занятия (с указанием наименования учреждения и ФИО автора(ов) на каждой странице в верхнем колонтитуле, аннотации к уроку/учебному занятию, в которой отражена актуальность используемых технологий; наличие положительных образовательных результатов в процессе использования здоровьесберегающих технологий; возможность использования данной разработки другими педагогами).	<input type="checkbox"/>
3.	Электронная презентация конспекта урока/учебного занятия в программе PowerPoint (не более 15 слайдов) установленного образца.	<input type="checkbox"/>
4.	Скан-копия письменного согласия на обработку персональных данных участников Конкурса Приложение	<input type="checkbox"/>

**Заявка на участие в краевом конкурсе  
«Школа - территория здоровья»  
(вторая и третья номинации)**

1.	Наименование школы (полностью)	
2.	Муниципальное образование	
3.	Юридический адрес учреждения (с индексом)	
4.	Вид и уровень реализуемой ООП и/или АООП	
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 сетевом сообществе педагогов ПК и в печати согласен (-на)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(ФИО и подпись директора школы-участника краевого Конкурса).

место для печати образовательной организации

**Анкета**  
**для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья**  
**(первая номинация)**

*Убедительно просим Вас внимательно отнестись к ответам на поставленные вопросы с учетом специфики адаптированных основных общеобразовательных программ, реализуемых школой.*

*Номер выбранного Вами ответа обведите кружком.*

*Благодарим Вас за помощь!*

**1. Декларация организаций, осуществляющих образовательную деятельность по основным и/или адаптированным основным общеобразовательным программам (далее – образовательная организация) 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 обучающегося:

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 кв. м 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<sup>2</sup> 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/портфелей 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) НЕ.

- 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 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, 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;

Б) Систематическое;

В) Эпизодическое;

Г) Отсутствует.

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

А) Постоянное;

Б) Систематическое;

В) Эпизодическое;

Г) Отсутствует.

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

А) Постоянное;

Б) Систематическое;

В) Эпизодическое;

Г) Отсутствует.

## 6. Медицинское обеспечение, показатели здоровья обучающихся 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 имеет 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 +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 +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 +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 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.

**Письменное согласие субъекта персональных данных  
участника \_\_\_\_\_  
на обработку его персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

зарегистрированный(ая) по адресу

\_\_\_\_\_  
(указать адрес субъекта персональных данных)

паспорт серии \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданный

\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ года,  
в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – ФЗ «О персональных данных») даю свое согласие на обработку своих персональных данных государственному автономному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Пермского края» (далее – Институт), расположенному по адресу: г. Пермь, ул. Екатерининская, 210 на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 ФЗ «О персональных данных», а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных; обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях); со всеми данными, которые находятся в распоряжении института с целью: организации (составления списка участников), проведения (в том числе рассылки информационных материалов) и моего участия в \_\_\_\_\_, а также подведения итогов мероприятия и выдачи дипломов, сертификатов и прочих документов, подтверждающих моё участие в указанном мероприятии (в том числе для отправки наградных документов), следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие);
- тип документа, удостоверяющего личность;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- адрес места жительства (по регистрации и фактический);
- иные сведения, необходимые для реализации указанных выше целей.

Я согласен (сна), что следующие сведения обо мне: фамилия, имя, отчество, результат участия» могут быть указаны на дипломах и сертификатах \_\_\_\_\_.

Я согласен (сна), что следующие сведения обо мне: «фамилия, имя, отчество» могут быть размещены на сайте сетевого сообщества педагогов ПК в специальном разделе.

Обработка персональных данных прекращается по истечении пяти лет после подведения результатов \_\_\_\_\_. В дальнейшем бумажные носители персональных данных уничтожаются, а на электронных носителях персональные данные удаляются из информационной системы. Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение 5 лет после подведения результатов \_\_\_\_\_. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

**Критерии оценки конкурсных материалов краевого конкурса  
«Школа - территория здоровья»**

**Первая номинация «Модель образовательной организации с использованием здоровьесберегающей деятельности, в том числе с обучающимися с ОВЗ и детьми-инвалидами»**

Критерии:

- 1) Комплексность решения проблемы в рамках заявленной номинации.
- 2) Наличие материально-технической базы для организации здоровьесберегающего образовательного процесса обучающихся, в том числе с ОВЗ инвалидностью.
- 3) Наличие учебно-методической и научной базы для организации здоровьесберегающего образовательного процесса для обучающихся, в том числе с ОВЗ инвалидностью.
- 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, в том числе с ОВЗ и инвалидностью 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, в том числе с ОВЗ и инвалидностью (при наличии подтверждающих документов – соглашения и т.п.).
- 9) Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала.

**Вторая номинация «Лучшая методическая разработка специалистов системы психолого-педагогического сопровождения с учетом применения здоровьесберегающих технологий»**

Критерии:

- 1) Наличие учебно-методической и научной базы методической разработки.
- 2) Использование современных здоровьесберегающих технологий.
- 3) Эффективность использования здоровьесберегающих технологий.
- 4) Степень включенности методической разработки в системную работу по здоровьесбережению.
- 5) Уровень научно-методической грамотности педагогов при составлении методической разработки.

6) Степень вовлеченности и активности обучающихся, в том числе с ОВЗ

и инвалидностью в процессе проведения мероприятия.

7) Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала.

**Третья номинация «Лучшая технологическая карта урока/занятия с обучающимися с применением здоровьесберегающих технологий»**

Критерии:

1) Наличие учебно-методической и научной базы для проведения урока/занятия.

2) Использование современных здоровьесберегающих технологий в реализации урока/занятия.

3) Эффективность использования современных здоровьесберегающих технологий в реализации урока/занятия.

4) Степень включенности урока/занятия в системную работу по здоровьесбережению.

5) Уровень научно-методической грамотности педагогов при составлении технологической карты урока/занятия.

6) Степень вовлеченности и активности обучающихся с ОВЗ в процессе урока/занятия.

7) Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала.