



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ  
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**П Р И К А З**

от 26.02.2020 № 396

г. Саратов

**О проведении регионального этапа  
IV Всероссийского конкурса  
«Школа - территория здоровья - 2020»**

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 ограниченными возможностями здоровья

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Положение о региональном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья - 2020» (приложение № 1).

1.2. Состав организационного комитета по подготовке и проведению регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья - 2020» (приложение № 2).

1.3. Состав экспертного совета регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья - 2020» (приложение № 3).

2. Управлению специального образования и защиты прав несовершеннолетних министерства образования Саратовской области, государственному автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования»:

2.1. Обеспечить организационное сопровождение проведения регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья - 2020» в срок с 1 по 23 марта 2020 года.

2.2. Разместить итоги проведения регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья - 2020» на официальном интернет-сайте государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования» в срок до 25 марта 2020 года.

3. Отделу аналитической и организационной работы управления развития профессионального образования и организационной работы министерства образования Саратовской области:

3.1. направить копию настоящего приказа в министерство информации и печати Саратовской области для его официального опубликования в течение одного рабочего дня после подписания;

3.2. опубликовать данный приказ на официальном сайте министерства образования Саратовской области.

4. Отделу правовой работы управления правовой и кадровой работы министерства образования Саратовской области направить копию настоящего приказа:

4.1. в прокуратуру Саратовской области в течение трех рабочих дней после его подписания;

4.2. в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра образования Саратовской области – начальника управления специального образования и защиты прав несовершеннолетних.

**Министр**



**И.В. Седова**

Приложение № 1 к приказу  
министерства образования  
Саратовской области  
от 26.02.2020 № 396

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о региональном этапе IV Всероссийского конкурса**  
**«Школа – территория здоровья - 2020»**

**1. Общие положения**

1.1. Положение о региональном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья - 2020» (далее – Положение, Конкурс), определяет цели, задачи и порядок организации и проведения Конкурса.

1.2. Конкурс проводится министерством образования Саратовской области и государственным автономным учреждением дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования».

1.3. Конкурс ориентирован на развитие инновационной деятельности отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее – школа), по сохранению здоровья обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

**2. Цели и задачи Конкурса**

2.1. Конкурс проводится с целью обновления содержания и форм здоровьесберегающей деятельности в школах Саратовской области, привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ОВЗ.

2.2. Задачами Конкурса являются:

выявление лучших практик организации здоровьесберегающего образовательного процесса, а также использование здоровьесберегающих технологий в школах;

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

повышение квалификации работников школ по программам сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ посредством использования здоровьесберегающих технологий в учебном процессе;

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» (номинация 1);

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

«Лучший конспект тематического занятия» (номинация 3).

#### **4. Участники Конкурса**

4.1. Участие в Конкурсе принимают отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам Саратовской области и педагоги указанных организаций.

4.2. Участие в Конкурсе является добровольным и бесплатным.

4.3. Победители региональных этапов Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» прошлых лет не могут принимать участие в Конкурсе в 2020 году.

#### **5. Организационный комитет Конкурса**

5.1. Для организации и проведения Конкурса создается организационный комитет (далее - Оргкомитет).

5.2. Оргкомитет:

разрабатывает пакет документов по подготовке и проведению Конкурса;

создает равные условия для всех участников;

принимает заявки на участие в Конкурсе.

5.3. Оргкомитет несет ответственность:

за соблюдение настоящего Положения, правил и процедур подготовки и проведения Конкурса;

за обеспечение объективности оценки работ.

#### **6. Экспертный совет Конкурса**

6.1. Для оценки материалов и подведения итогов Конкурса формируется экспертный совет Конкурса.

6.2. Оценку каждой из представленных на Конкурс работ проводят не менее 3-х человек из состава экспертного совета.

6.3. Распределение представленных на Конкурс работ между членами Экспертного совета осуществляет Оргкомитет.

6.4. В состав экспертного совета входят профессиональные эксперты, педагогические работники, представители общественных организаций.

#### **7. Сроки и порядок проведения Конкурса**

7.1. Обязательный комплект конкурсной документации принимается Оргкомитетом с 1 по 16 марта 2020 года на адрес электронной почты: [срп11064@yandex.ru](mailto:срп11064@yandex.ru) (тема письма: Конкурс «Школа-территория здоровья - 2020»).

7.2. Оценка представленных на Конкурс работ осуществляется экспертным советом с 17 по 23 марта 2020 года.

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

8.1. Основанием для регистрации участника в Конкурсе в номинации 1 является предоставление автором (авторским коллективом) в Оргкомитет обязательного комплекта конкурсной документации:

заявка общеобразовательной организации на участие в Конкурсе (приложение № 1 к Положению);

согласие на обработку персональных данных (приложение № 2 к Положению);

анкета для оценки деятельности общеобразовательной организации, содействующей укреплению здоровья (приложение № 3 к Положению);

описание модели здоровьесберегающей общеобразовательной организации с приложениями;

электронная презентация модели здоровьесберегающей общеобразовательной организации в программе Power Point.

8.2. Требования к оформлению документов по номинации 1:

8.2.1. описание модели здоровьесберегающей школы предоставляется в электронном виде 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;

8.2.2. 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;

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

8.2.4. в верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: Министерство образования Саратовской области; полное название и юридический адрес школы.

8.3. Основанием для регистрации участника в Конкурсе в номинациях 2 и 3 является предоставление автором (авторским коллективом) в Оргкомитет обязательного комплекта конкурсной документации:

заявка общеобразовательной организации на участие в Конкурсе (приложение № 4 к Положению);

согласие на обработку персональных данных (приложение № 2 к Положению);

конспект урока (с указанием наименования школы и ФИО автора на каждой странице в верхнем колонтитуле);

электронная презентация конспекта урока в программе Power Point установленного образца.

8.4. Требования к оформлению документов по номинациям 2 и 3:

8.4.1. конспект урока/тематического занятия (далее – Конспект) предоставляется в электронном виде 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;

8.4.2. электронная презентация Конспекта в установленной форме создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов;

8.4.3. в верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: Министерство образования Саратовской области, полное название и юридический адрес школы, фамилия, имя, отчество, должность автора (ров) Конспекта (не более 2-х авторов).

8.5. При несоблюдении требований к содержанию и оформлению конкурсной документации Оргкомитет имеет право не допустить участника к Конкурсу.

8.6. Документы, поступившие в адрес Оргкомитета Конкурса позже 16 марта 2020 года, к участию в Конкурсе не допускаются.

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

## **9. Критерии оценки конкурсных работ**

9.1. Требования и критерии оценивания конкурсных работ участников различаются в зависимости от номинации (приложение № 5 к Положению – к номинации 1, приложение № 6 к Положению – к номинациям 2 и 3).

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

## **10. Подведение итогов Конкурса и награждение победителей**

10.1. Конкурсные работы участников, занявших первые места в каждой номинации регионального этапа Конкурса, направляются Оргкомитетом в Министерство просвещения Российской Федерации до 6 апреля 2020 года.

10.2. Оргкомитет имеет право не присуждать первое, второе или третье места по каждой номинации в случае отсутствия работ, соответствующих требованиям.

10.3. Итоги Конкурса утверждаются приказом министерства образования Саратовской области.

Приложение № 1 к положению  
о региональном этапе  
IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория  
здоровья - 2020»

**Заявка на участие  
в региональном этапе IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья - 2020»  
в номинации «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 Конкурса)

**Согласие на обработку персональных данных участника  
регионального этапа IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья - 2019»**

Я, \_\_\_\_\_,  
подтверждаю согласие на участие в Конкурсе.

Подтверждаю правильность изложенной в заявке информации.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку своих персональных данных в рамках организации и проведения Конкурсных мероприятий, а именно:

1. разрешаю зарегистрировать в базе данных участников Конкурсных мероприятий путем записи персональных данных указанных в заявке;

2. разрешаю в рамках организации и проведения указанных мероприятий вести обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств;

3. разрешаю передачу моих персональных данных организаторам Федерального этапа конкурса в случае прохождения на второй тур;

4. разрешаю в рамках организации и проведения указанных мероприятий распространение персональных данных указанных в заявке для подготовки раздаточных материалов, листов регистрации, листов оценки работ членами жюри, итоговых бюллетеней и каталогов.

При этом:

1. Организатор Конкурса гарантирует обеспечение сохранности базы данных участников от несанкционированного доступа.

2. Организатор Конкурса гарантирует, что персональные данные участника Конкурса будут использованы только для целей организации и проведения указанных мероприятий.

3. Согласие на обработку персональных данных действует до момента завершения совершения всех действий, связанных с организацией и проведением указанных мероприятий Конкурса в соответствии с Положением об их проведении.

Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Дата \_\_\_\_\_



**Анкета**  
**для оценки деятельности общеобразовательной организации,**  
**содействующей укреплению здоровья,**  
**по номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа»**

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

*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 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 м<sup>2</sup> на 1-го обучающегося), 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 обучающегося; 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-оздоровительной 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 обучающихся (% 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 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 учетом 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 закономерности 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 физической культуры, 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 физической культуры 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 обучающихся 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 обучающимися, 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 поведению, 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 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 последних 5 лет) по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья обучающихся, формирования их здорового образа жизни:

- А) обучение на курсах повышения квалификации;
- Б) обучение организовано в школе (семинары, лекции, консультации);
- В) 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 всех 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 обучающихся всей школы**

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

А) медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью СанПиНа 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 СанПиНа 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»;

В) медицинский пункт (кабинет) не соответствует полностью СанПиНа 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 от 16.10.2001 года № 371 (1 ставка врача на 1200 учащихся) (например, в школе с числом обучающихся 600 чел. врач работает на 0,5 ставки);

В) врач в школе работает, но его нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом Минздрава РФ от 16.10.2001 года № 371 (например, в школе с числом обучающихся 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 от 16.10.2001 года № 371 (1 ставка медицинской сестры на 1200 обучающихся) (например, в школе, с числом обучающихся 600 чел. медицинская сестра работает на 1 ставку);

В) медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, но ее нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом Минздрава РФ от 16.10.2001 года № 371 (например, в школе с числом обучающихся 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 обучающихся с отклонениями в физическом развитии более чем на 5 % в год;

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

В) в течение последних 2-х и более лет численность обучающихся с отклонениями в физическом развитии остается стабильной (колеблется в пределах + 3 %);

Г) физическое развитие обучающихся не оценивалось или в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность обучающихся 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 обучающихся с благоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 5 % в год;

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

В) в течение последних 2-х и более лет численность обучающихся, у которых (по числу жалоб) отсутствует динамика состояния здоровья (колеблется в пределах + 3 %);

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

6.6. Изменение 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 стабильной (колеблется в пределах + 3 %);

Г) Сбор и анализ данных о заболеваемости обучающихся не проводился или в течение последних 2-х 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 обучающихся с благоприятными изменениями физической подготовленности более чем на 5 % в год;

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

В) в течение последних 2-х и более лет численность обучающихся с благоприятными изменениями физической подготовленности остается стабильной (колеблется в пределах + 3 %);

Г) физическая подготовленность обучающихся не оценивалась или в течение последних 2-х и более лет уменьшается численность обучающихся 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 обучающихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки более чем на 5 % в год;

Б) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность обучающихся 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 обучающихся на группы здоровья не проводились или уменьшается численность обучающихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки на 3-5 % в год.

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

А) обеспечение высокого уровня организации регламентированных профилактических осмотров, а также обеспечение проведения дополнительных (сверх декретированных возрастов) осмотров, обучающихся школы врачами-специалистами (например, профилактические осмотры в полном объеме с участием врачей-специалистов ежегодно проходят все обучающиеся 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 обучающихся, 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 обучающихся;

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 обучающихся вакцинами, рекомендованными и разрешенными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

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

В) только предоставление необходимых помещений и оборудования для проведения иммунизации;

Г) регламентированная иммунопрофилактика обучающихся 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 в школе:

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 - 2020»

**Заявка на участие  
в региональном этапе IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья - 2020»  
в номинациях «Лучший конспект урока с применением  
здоровьесберегающих технологий» и «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 дальнейшим использованием представляемой информации в печати согласен (-на, -ны)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

(ФИО и подпись авторов)

Приложение № 5 к положению  
о региональном этапе  
IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория  
здоровья - 2020»

**Критерии оценки конкурсных работ  
в региональном этапе IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья - 2020»  
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 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 № 6 к положению  
о региональном этапе  
IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория  
здоровья - 2020»

**Критерии оценки конкурсных работ  
в региональном этапе IV Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья - 2020»  
Номинации «Лучший конспект урока с применением  
здоровьесберегающих технологий» и «Лучший конспект тематического  
занятия»**

	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	

**Состав**  
**организационного комитета по подготовке и проведению**  
**регионального этапа IV Всероссийского конкурса**  
**«Школа – территория здоровья - 2020»**

- Калягина Г.В. - заместитель министра образования Саратовской области - начальник управления специального образования и защиты прав несовершеннолетних, председатель;
- Ксенофонтова Е.Ю. - начальник отдела специального образования и воспитания управления специального образования и защиты прав несовершеннолетних министерства образования Саратовской области, секретарь;
- Члены организационного комитета:
- Колязина Л.В. - ректор государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования»;
- Жуковский В.П. - проректор по научно-инновационной деятельности государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования»;
- Серякина А.В. - начальник регионального центра практической психологии и инклюзивного образования государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования».

**Состав**  
**экспертного совета регионального этапа IV Всероссийского конкурса**  
**«Школа – территория здоровья - 2020»**

- Ксенофонтова Е.Ю. - начальник отдела специального образования и воспитания управления специального образования и защиты прав несовершеннолетних министерства образования Саратовской области;
- Серякина А.В. - начальник регионального центра практической психологии и инклюзивного образования государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования»;
- Петрович О.Г. - старший методист регионального центра практической психологии и инклюзивного образования государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования»;
- Павленко В.Р. - председатель Саратовской региональной общественной организации инвалидов «Ты не один» (по согласованию);
- Руднева Л.В. - директор государственного бюджетного учреждения Саратовской области «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей» г. Саратова.