МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

27 ФЕВ 2020 № 200

г. Киров

О проведении регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья»

В целях выявления лучших практик здоровьесберегающего образовательного процесса, обновления содержания и форм здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательных организациях для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Кировской области:

1. Утвердить Положение о проведении регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья» согласно приложению № 1.

2. Начальнику отдела защиты прав детей и специального образования министерства образования Кировской области Видякиной Т.В., ректору Кировского областного государственного образовательного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Кировской области» Соколовой Н.В. организовать проведение регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья».

3. Создать экспертную группу регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья» и утвердить ее состав согласно приложению № 2.

4. Контроль за выполнением распоряжения возложить на заместителя министра образования Кировской области Воронкину Е.С.

Министр образования
Кировской области О.Н. Рысева

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНО

распоряжением министерства образования Кировской области
от 27 ФЕВ 2020 № 200

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о проведении регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья» (далее – Региональный этап IV Всероссийского конкурса) разработано в соответствии с Положением о IV Всероссийском конкурсе среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья», определяет цели и задачи Регионального этапа IV Всероссийского конкурса, порядок его организации и проведения.

1.2. Региональный этап IV Всероссийского конкурса проводится министерством образования Кировской области.

1.3. Организационно-методическое сопровождение Регионального этапа IV Всероссийского конкурса осуществляется Кировским областным государственным образовательным автономным учреждением дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Кировской области» (далее – КОГОАУ ДПО ИРО Кировской области).

2. Цели и задачи

2.1. Региональный этап IV Всероссийского конкурса ориентирован на развитие инновационной деятельности отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее – школы) по сохранению здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и проводится с целью обновления содержания и форм оздоровительной работы в школах Кировской области, привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ОВЗ и инвалидностью.

2.2. Задачами Регионального этапа IV Всероссийского конкурса являются:

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

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

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

3. Номинации конкурса

3.1. Региональный этап IV Всероссийского конкурса проводится по трем номинациям:

лучшая здоровьесберегающая школа (далее – номинация 1);

лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий (далее – номинация 2);

лучший конспект тематического занятия (далее – номинация 3).

4. Этапы и сроки проведения

4.1. Региональный этап IV Всероссийского конкурса проводится заочно в период с 27.02.2020 по 27.03.2020.

4.2. Министерство образования Кировской области до 06.04.2020 обеспечивает направление в Организационный комитет IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья» конкурсной документации участников, занявших I место по итогам Регионального этапа IV Всероссийского конкурса

5. Участники Конкурса

5.1. В Региональном этапе IV Всероссийского конкурса принимают участие школы и педагоги, работающие в них.

5.2. Победители Регионального этапа III Всероссийского конкурса не могут принимать участие в Региональном этапе IV Всероссийского конкурса.

5.3. Участие в Региональном этапе IV Всероссийского конкурса является добровольным и бесплатным.

6. Экспертиза конкурсных материалов Регионального этапа IV Всероссийского конкурса

Для оценки представленных на конкурс материалов создается экспертная группа Регионального этапа IV Всероссийского конкурса (далее – экспертная группа конкурса), состав которой утверждается распоряжением министерства образования Кировской области.

7. Порядок проведения Регионального этапа IV Всероссийского конкурса

7.1. Школы, принимающие участие в конкурсе, до 27.03.2020 направляют конкурсную документацию в региональный оргкомитет,

созданный на базе КОГОАУ ДПО ИРО Кировской области.

7.2. Экспертная группа конкурса оценивает представленные комплекты документов конкурсантов. Результаты оценки в баллах заносятся в Протокол по каждой номинации. Итоговые баллы суммируются.

7.3. На основании ранжирования конкурсных работ с учетом набранных баллов экспертная группа конкурса определяет победителей, занявших I, II и III места в каждой номинации.

7.4. Победители Регионального этапа IV Всероссийского конкурса, занявшие I, II и III место, будут награждены соответствующими Дипломами победителя Регионального этапа IV Всероссийского конкурса.

8. Требования к содержанию и оформлению конкурсной документации

8.1. Основанием для регистрации участника Регионального этапа IV Всероссийского конкурса является представление обязательного комплекта документов (Приложение 1, 2, 3 – к номинации 1; приложения 4, 5 – к номинациям 2 и 3).

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

8.3. Требования к оформлению документов по номинации 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 – 1 см., нижнее – 2 см., верхнее – 2 см.

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

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

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

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

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 – 1 см., нижнее – 2 см., верхнее – 2 см. Объем Конспекта должен составлять не более 10 страниц формата А4. Конспект может быть дополнен приложениями объемом не более 15 страниц формата А4.

Электронная презентация Конспекта в установленном 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 в сфере образования; полное название и юридический адрес школы; фамилия, имя, отчество, должность автора (ов) Конспекта (не более 2-х авторов).

8.5. Комплекты документов направляются на адрес электронной почты Регионального этапа IV Всероссийского конкурса: schzdorovya@yandex.ru, с пометкой «Конкурс «Школа – территория здоровья, номинация №__» в срок до 27.03.2020.

Документы, поступившие в адрес Регионального этапа IV Всероссийского конкурса позже 27.03.2020, к участию в конкурсе не допускаются.

8.6. 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 № 6 – к номинации 1, приложение № 7 – к номинациям 2 и 3).

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

10. Подведение итогов Регионального этапа IV Всероссийского конкурса

10.1. В срок до 30.03.2020 экспертной группой конкурса подводятся итоги Регионального этапа IV Всероссийского конкурса на основании протоколов, заполненных членами экспертной группы конкурса. Министерство образования Кировской области издает распоряжение о подведении итогов Регионального этапа IV Всероссийского конкурса, которое размещается на официальных сайтах министерства образования Кировской области и КОГОАУ ДПО ИРО Кировской области не позднее 02.04.2020.

10.2. Школы и авторы конспектов уроков/тематических занятий, занявшие I место по соответствующим номинациям, награждаются Дипломами победителя Регионального этапа IV Всероссийского конкурса.

10.3. Победители в номинациях получают право на участие в IV Всероссийском конкурсе среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья».

10.4. Школы и авторы конспектов уроков/тематических занятий, занявшие II и III места по соответствующим номинациям, награждаются Дипломами лауреатов Регионального этапа IV Всероссийского конкурса.

Приложение № 1

к Положению

Перечень документов конкурсанта
Регионального этапа IV Всероссийского конкурса
«Школа – территория здоровья»
(номинация 1)

№ п/п	Документ	Электронная копия
1	Заявка школы на участие в Региональном этапе IV Всероссийского конкурса (Приложение 2)	☐
2	Анкета для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (Приложение 3)	☐
3	Описание модели здоровьесберегающей школы (не более 5 страниц формата А4) с приложениями (не более 15 страниц формата А4)	☐
4	Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы в программе PowerPoint (не более 15 слайдов) установленного образца	☐

Приложение № 2

к Положению

Заявка на участие
в Региональном этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа – территория здоровья»
(номинация 1)

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

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

_____/_____

место для печати

(ФИО и подпись директора школы-участника Регионального этапа IV Всероссийского конкурса)

_____

Приложение № 3

к Положению

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

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 адаптированным основным общеобразовательным программам (далее – школы) о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся.

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

А) ДА

Б) НЕТ

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

А) ДА

Б) НЕТ

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

А) ДА

Б) НЕТ

1.4. Показатели здоровья в перечне показателей эффективности работы школы.

А) Используется комплекс показателей состояния здоровья обучающихся: распространенность функциональных отклонений и хронических заболеваний по данным профилактических осмотров, показатели острой заболеваемости, физического развития, физической подготовленности, комплексная оценка состояния здоровья

Б) Учитываются некоторые (3-4) показатели состояния здоровья
В) Учитываются некоторые (1-2) показатели состояния здоровья
Г) НЕТ

1.5. Наличие программы развития, включающей: ожидаемые результаты и достижимые цели; перспективный план развития школы, содействующей укреплению здоровья на 3-5 лет; текущий план работы, включающий все направления деятельности школы
А) Включены все компоненты программы развития
Б) Частично, включены не все компоненты
В) Отсутствуют

1.6. Наличие предложений обучающихся, включенных в план работы школы
А) ДА
Б) НЕТ

1.7. Организация самоаудита (самопроверки) школы в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся
А) ДА
Б) НЕТ

1.8. Портфолио школы в сфере охраны и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни обучающихся
А) Есть с момента работы школы, как школы, содействующей укреплению здоровья
Б) Есть за 2-3 года
В) Есть за последний год
Г) НЕТ

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

2.1. Достаточная площадь и гигиенически рациональное зонирование и озеленение земельного участка школы; защита территории школы от попадания любых биологических, химических и прочих загрязняющих веществ, которые могут причинить вред здоровью, в т.ч.: наличие физкультурно-спортивных площадок, которые могут быть использованы обучающимися, в том числе в пределах шаговой доступности (10-15 минут).
А) Площадь земельного участка превышает гигиенические требования (35 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 $м^2$ 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 физкультминуток, эмоциональных разрядок).

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

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

А) 100 – 99%
Б) 98 – 90%
В) 89 – 81%
Г) 80% и менее

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

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

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

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

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

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

Г) Фактического разделения на группы нет.

2.17. Достаточность объема двигательной активности обучающихся

в школе:

– наличие трех уроков физкультуры в неделю

А) ДА

Б) НЕТ

– наличие динамического часа (паузы) в течение учебного дня

А) ДА

Б) НЕТ

– наличие физкультминуток на уроках

А) ДА

Б) НЕТ

в т.ч. вводной физкультминутки

А) ДА

Б) НЕТ

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

А) Регулярно (не реже 1 раза в неделю)

Б) Регулярно (не реже 1 раза в месяц)

В) Редко

Г) НЕТ

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

А) 5-6 секций, занятий и более

Б) 3-4 секции, занятий

В) 1-2 секции

Г) НЕТ

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

А) 100 – 75%

Б) 74 – 51%

В) 50 – 26%

Г) 25% и менее

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

А) Режим каникул, предусматривающий регулярное чередование учебного и каникулярного времени (5-6 недель учебы сменяются недельными каникулами).

Б) «Традиционный» режим каникул (4 четверти, каникулы 3 раза в течение учебного года: после 1-ой, 2-ой и 3-ей четверти)

2.22. Сменность обучения.
А) Обучение в одну (первую) смену
Б) Обучение в две смены
В) Обучение в три смены

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

2.24. Учет тендерных (половых) особенностей, учащихся при организации процесса обучения.
А) ДА
Б) НЕТ

2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью.
А) ДА
Б) НЕТ

2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание.
А) 100%
Б) 99 – 75%
В) 74% и менее

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

3. Социально-психологический климат.

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

А) ДА
Б) НЕТ

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

А) Вовлеченность родителей во все направления деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)

Б) Вовлеченность родителей в большинство направлений деятельности ШСУЗ

В) Вовлеченность родителей в некоторые направления деятельности ШСУЗ

Г) НЕТ

3.3. Охват психологическим консультированием обучающихся.

А) Организация психолого-педагогического сопровождения учебного процесса, наличие индивидуальных психологических консультаций

Б) Наличие психолога, его индивидуальная работа с учащимися, нуждающимися в психологическом консультировании

В) Отсутствует

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

А) У всех обучающихся
Б) У подавляющего большинства обучающихся
В) Частично
Г) НЕТ

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

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

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

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

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

4.1. Наличие занятий по формированию здоровья, здорового образа

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

– в расписании занятий

А) во всех классных коллективах

Б) в более чем 50% классных коллективов

В) в менее чем 50% классных коллективов

Г) НЕТ

– в расписании внеклассных видов деятельности

А) во всех классных коллективах

Б) в более чем 50% классных коллективов

В) в менее чем 50% классных коллективов

Г) НЕТ

– во внешкольной работе

А) во всех классных коллективах

Б) в более чем 50% классных коллективов

В) в менее чем 50% классных коллективов

Г) НЕТ

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

А) ДА

Б) НЕТ

4.3. Проведение конкурсов, конференций, праздников, фестивалей, в том числе 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 не 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) 85 – 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, не систематическое

В) Эпизодическое

Г) Отсутствует

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

А) Постоянное, систематическое

Б) Постоянное, не 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, не систематическое

В) Эпизодическое

Г) Отсутствует

6. Медицинское обеспечение, показатели здоровья учащихся всей школы.

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

А) Медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям 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 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 года (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 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 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 ± 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

Приложение № 4

к Положению

Перечень документов конкурсанта
Регионального этапа IV Всероссийского конкурса
«Школа – территория здоровья»
(номинации 2 и 3)

№ п/п	Документ	Электронная копия
1	Заявка на участие в Региональном этапе IV Всероссийского конкурса (Приложение 5)	☐
2	Конспект (с указанием наименования учреждения и ФИО автора (ов) на каждой странице в верхнем колонтитуле)	☐
3	Электронная презентация Конспекта в программе PowerPoint (не более 15 слайдов) установленного образца	☐

_____

Приложение № 5

к Положению

Заявка на участие
в Региональном этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа – территория здоровья»
(номинации 2 и 3)

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

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

_____/_____

_____/_____

ФИО и подпись автора(ов)

_____/_____

Подпись руководителя организации

место для печати

_____

Приложение № 6

к Положению

Критерии оценки конкурсных работ
Регионального этапа IV Всероссийского конкурса
«Школа – территория здоровья»

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

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

Приложение № 7

к Положению

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

Номинация «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий»

«Лучший конспект тематического занятия»

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

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства образования Кировской области
от 27 ФЕВ 2020 № 200

СОСТАВ
экспертной группы регионального этапа IV Всероссийского конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, «Школа – территория здоровья»

ВИДЯКИНА Татьяна Васильевна	–	начальник отдела защиты прав детей и специального образования министерства образования Кировской области
КРЕСТИНИНА Ирина Алексеевна	–	заведующий кафедрой специального (коррекционного) и инклюзивного образования Кировского областного государственного образовательного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Кировской области»
НИКИФОРОВА Марина Анатольевна	–	директор Кировского областного государственного общеобразовательного бюджетного учреждения «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья п. Торфяной Оричевского района»
ПЕРМИНОВА Нина Михайловна	–	директор Кировского областного государственного общеобразовательного бюджетного учреждения «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья г. Советска»

САЛТЫКОВА Марина Алексеевна	–	старший методист и преподаватель кафедры специального (коррекционного) и инклюзивного образования Кировского областного государственного образовательного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Кировской области»
ШУТОВА Надежда Владимировна	–	ведущий консультант отдела защиты прав детей и специального образования министерства образования Кировской области