



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПРИКАЗ**

03.08.2018

№ 252-У

г. Екатеринбург

***О проведении регионального этапа II Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья» в 2018 году***

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановлением Правительства Свердловской области от 24.10.2013 № 1302-ПП «О Министерстве общего и профессионального образования Свердловской области», приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 25.01.2018 № 31-Д «О наделении правом рассмотрения и подписи документов заместителей Министра общего и профессионального образования Свердловской области», с целью обновления содержания и форм здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, расположенных на территории Свердловской области, привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ограниченными способностями здоровья и инвалидностью, на основании Положения о II Всероссийском конкурсе «Школа – территория здоровья», утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации от 25.04.2018,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Провести региональный этап II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году (далее – конкурс) с 10 августа по 5 сентября 2018 года.

2. Утвердить Положение о проведении конкурса (прилагается).

3. Создать конкурсную комиссию конкурса.

4. Утвердить состав конкурсной комиссии конкурса (прилагается).

5. Отделу государственного воспитания и коррекции (С.В. Блаженкова):

1) назначить ответственного оператора по проведению конкурса;

2) довести до сведения органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, государственных образовательных организаций, расположенных на территории Свердловской области, информацию об условиях проведения конкурса, разместив

ее на официальном сайте Министерства общего и профессионального образования Свердловской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ([minobraz.egov66.ru](http://minobraz.egov66.ru));

3) разместить информацию об итогах конкурса на официальном сайте Министерства общего и профессионального образования Свердловской области ([minobraz.egov66.ru](http://minobraz.egov66.ru));

4) в срок до 10 сентября 2018 года направить комплекты документов победителей регионального этапа конкурса, в Организационный комитет II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» на адрес электронной почты: [fcenter-farma@mail.ru](mailto:fcenter-farma@mail.ru).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра общего и профессионального образования Свердловской области Ю.Н. Зеленова.

Первый заместитель Министра



Н.В. Журавлева

## УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области

от 03.08.2018 № 252-У

«О проведении регионального этапа II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году

**ПОЛОЖЕНИЕ****о проведении регионального этапа II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году****1. Общие положения**

1. Положение о проведении регионального этапа II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году определяет цели, задачи и порядок проведения регионального этапа II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» (далее – конкурс).

2. Организатором конкурса является Министерство общего и профессионального образования Свердловской области (далее – Министерство образования).

3. Оператором конкурса является государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Эхо».

4. Конкурс проводится с целью обновления содержания и форм здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, расположенных на территории Свердловской области (далее – образовательная организация, школа), привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью.

5. Задачи конкурса:

1) выявление лучших практик организации здоровьесберегающего образовательного процесса, а также использования здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях;

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

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

4) привлечение внимания участников образовательного процесса к проблемам сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ.

## **2. Номинации конкурса. Сроки проведения конкурса**

6. Конкурс проводится по следующим номинациям:

- 1) лучшая здоровьесберегающая школа;
- 2) лучший конспект урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий.

7. Конкурс проводится с 10 августа по 5 сентября 2018 года.

8. Победитель в каждой из двух номинаций допускается до участия во втором этапе II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году, проводимом Министерством образования и науки Российской Федерации.

## **3. Участники конкурса**

9. В конкурсе принимают участие образовательные организации и педагоги образовательных организаций, указанные в пункте 4 настоящего положения (далее – участники конкурса).

10. Участие в конкурсе является добровольным.

## **4. Конкурсная комиссия**

11. Для оценки представленных на конкурс комплектов документов создается конкурсная комиссия, действующая на основании настоящего положения.

12. Конкурсная комиссия формируется из числа специалистов, имеющих опыт практической и научной работы в системе образования, владеющих навыками экспертизы конкурсных состязаний, представителей образовательных организаций, в том числе профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, осуществляющих образовательную деятельность на территории Свердловской области, специалистов в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся, в том числе детей с ОВЗ и инвалидностью, экспертов-практиков, представителей общественных организаций.

13. В состав конкурсной комиссии входят председатель, заместитель председателя, секретарь и члены конкурсной комиссии. Работа конкурсной комиссии осуществляется на общественных началах.

14. К полномочиям председателя конкурсной комиссии относятся:

- 1) проведение заседаний конкурсной комиссии;
- 2) согласование и утверждение протоколов конкурсной комиссии;
- 3) рассмотрение и утверждение перечня победителей конкурса в каждой из двух номинаций.

В случае отсутствия председателя его полномочия возлагаются на заместителя председателя конкурсной комиссии.

15. К полномочиям секретаря конкурсной комиссии относятся:

- 1) осуществление приема и регистрации представленных комплектов документов;
- 2) организация работы членов конкурсной комиссии;
- 3) подсчет суммарных баллов по результатам оценки представленных комплектов документов;
- 4) формирование рейтинга участников конкурса на основе суммарных баллов по результатам оценки представленных комплектов документов;
- 5) представление проекта списка победителей конкурса в каждой из двух номинаций на рассмотрение и утверждение председателю конкурсной комиссии.

16. К полномочиям членов конкурсной комиссии относятся:

- 1) оценка представленных комплектов документов в соответствии с утвержденными критериями;
- 2) формирование предложений Министерству образования по распространению лучших практик школ, реализующих модели здоровьесберегающих школ, положительного опыта внедрения педагогами здоровьесберегающих технологий;
- 3) внесение предложений председателю конкурсной комиссии по корректировке настоящего положения по итогам проведения конкурса в 2018 году.

17. Каждую конкурсную работу оценивают не менее 3 членов конкурсной комиссии методом простой случайной выборки.

18. В случае совпадения набранных баллов участниками конкурса, претендующими на I место в каждой номинации конкурса, проводится дополнительная оценка конкурсных документов в течение 3 рабочих дней после определения суммарных баллов, набранных всеми участниками конкурса.

Дополнительная оценка конкурсных документов проводится не менее, чем 2 членами конкурсной комиссии, ранее не осуществлявшими оценку конкурсных документов, набравших равное количество баллов и претендующих на I место, на основании следующих критериев:

в номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа»:

1) оригинальность в представлении конкурсных материалов – максимальное количество баллов – 3 (культура представления информации – 1 балл, нестандартность описания модели здоровьесберегающей школы – 1 балл, использование наглядных методов представления модели здоровьесберегающей школы – 1 балл);

2) учет региональных особенностей в разработке модели здоровьесберегающей школы – максимальное количество баллов – 2 (региональные особенности учтены в разработке модели здоровьесберегающей школы – 2 балла, модель здоровьесберегающей школы разработана без учета региональных особенностей – 0 баллов).

в номинации «Лучший конспект урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий»:

1) оригинальность представления конкурсных материалов – максимальное количество баллов – 3 (культура представления материалов – 1 балл,

нестандартность используемого учебного материала, отображающего индивидуальность учителя – 1 балл, разнообразие форм работы с информацией и использование разных источников – 1 балл);

2) учет региональных особенностей в разработке конспекта урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий – максимальное количество баллов – 2 (региональные особенности учтены в разработке конспекта урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий – 2 балла, конспект урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий разработан без учета региональных особенностей – 0 баллов).

Максимальное количество баллов по критериям дополнительной оценки конкурсных документов в каждой номинации – 5.

Победителем конкурса в каждой номинации становится участник конкурса, набравший наибольшее количество баллов из 5 максимально возможных по итогам проведения дополнительной оценки комплектов документов.

19. Заседание конкурсной комиссии правомочно при наличии кворума, который составляет не менее 2/3 членов состава конкурсной комиссии. Решения принимаются простым большинством от числа присутствующих на заседании конкурсной комиссии. В случае спорных ситуаций, решающий голос остается за председателем конкурсной комиссии.

## 5. Порядок проведения конкурса

20. Комплекты документов участников конкурса принимаются с 10 по 22 августа 2018 года по адресу: 620089, г. Екатеринбург, ул. Белинского, д. 163, телефон: (343) 210-21-22.

Комплекты документов, поступившие на конкурс позже указанного срока, не принимаются и не рассматриваются. За несвоевременную доставку документов почтовой связью конкурсная комиссия ответственности не несет.

Представленные комплекты документов участников конкурса возврату не подлежат, рецензии авторам не высылаются.

21. Основанием для регистрации участника конкурса является предоставление следующих комплектов документов в электронном виде:

По номинации 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа»:

1) перечень документов конкурсанта конкурса в соответствии с приложением № 1 к настоящему положению;

2) заявка на участие в конкурсе в соответствии с приложением № 2 к настоящему положению;

3) анкета для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья в соответствии с приложением № 3 к настоящему положению;

4) описание модели здоровьесберегающей школы, оформленное в соответствии со следующими требованиями:

модель 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;

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;

объем описания модели здоровьесберегающей школы с приложениями – не более 10 страниц формата А4;

5) электронная презентация модели здоровьесберегающей школы, выполненная в соответствии со следующими требованиями:

презентация модели здоровьесберегающей школы создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов;

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

По номинации 2 «Лучший конспект урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий»:

1) перечень документов конкурсанта конкурса в соответствии с приложением № 4 к настоящему положению;

2) заявка на участие в конкурсе в соответствии с приложением № 5 к настоящему положению;

3) конспект урока/учебного занятия (далее – конспект), оформленный в соответствии со следующими требованиями:

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;

4) электронная презентация конспекта, оформленная в соответствии со следующими требованиями:

электронная презентация конспекта создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов;

в верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: Министерство общего и профессионального образования Свердловской области; полное название и юридический адрес школы; фамилия, имя, отчество, должность автора (ров) конспекта (не более 2 авторов).

Список участников конкурса, комплекты документов которых приняты к рассмотрению конкурсной комиссией, размещается на официальном сайте Министерства образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ([minobraz.egov66.ru](http://minobraz.egov66.ru)) в течение 3 рабочих дней со дня окончания приёма документов.

Критерии оценки комплекта документов, представленных участниками, определены:

в номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа» – анкетой оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (приложение № 3) и критериями оценки модели здоровьесберегающей школы (приложение № 6);

в номинации «Лучший конспект урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий» – критериями оценки конспекта урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий (приложение № 7).

22. По результатам оценки представленных участниками конкурса комплектов документов определяется сумма баллов каждого участника конкурса и составляется рейтинг участников конкурса.

23. Результаты конкурса утверждаются приказом Министерства образования и размещаются на официальном сайте Министерства образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ([minobraz.egov66.ru](http://minobraz.egov66.ru)) в течение 3 рабочих дней после завершения конкурса.



Приложение № 1  
к Положению о проведении  
регионального этапа II  
Всероссийского конкурса «Школа –  
территория здоровья» в 2018 году

**Перечень документов конкурсанта регионального этапа  
II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья»**

**(номинация 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа»)**

| № строки | Наименование документа  | Электронная копия        |
|----------|---|--------------------------|
| 1.       | Заявка школы на участие в региональном этапе II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году (приложение № 2)      | <input type="checkbox"/> |
| 2.       | Анкета для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (приложение № 3)  | <input type="checkbox"/> |
| 3.       | Описание модели (проекта) здоровьесберегающей школы (не более 5 страниц формата А4) с приложениями (не более 10 страниц формата А4)     | <input type="checkbox"/> |
| 4.       | Электронная презентация модели (проекта) здоровьесберегающей школы в программе Power Point (не более 15 слайдов) установленного образца | <input type="checkbox"/> |

Приложение № 2  
к Положению о проведении  
регионального этапа II  
Всероссийского конкурса «Школа –  
территория здоровья» в 2018 году

**Заявка на участие в региональном этапе II Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья»**

**(номинация 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа»)**

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

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

\_\_\_\_\_  
(ФИО и подпись директора школы)

Приложение № 3  
к Положению о проведении  
регионального этапа II  
Всероссийского конкурса «Школа –  
территория здоровья» в 2018 году

**Анкета**  
**для оценки деятельности школы,**  
**содействующей укреплению здоровья**  
**(номинация 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа»)**

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 других участников) 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 том числе: 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 кв. м на 1-го учащегося; наличие учебно-опытной, физкультурно-спортивной, хозяйственной и зоны отдыха, защищенных от загрязняющих веществ, вредных для здоровья;

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

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

2.2. Наличие:

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

а) более 2 залов;

б) 2 зала;

в) 1 зал;

г) нет.

бассейна:

а) наличие бассейна в школе;

б) использование бассейна вне школы;

в) нет.

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

а) 100–99%;

б) 98–95%;

в) 94–90%;

г) 89% и менее.

2.4. Регламентация проветривания помещений школы:

а) проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями. Наличие графика проветривания;

б) проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями;

в) проветривание проводится без учета гигиенических рекомендаций;

г) проветривание помещений не проводится.

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

а) 100–95%;

б) 94–89%;

в) 88–82%;

г) 81% и менее.

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

а) 100–95%;

б) 94–89%;

в) 88–61%;

г) 60 и менее.

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

а) 100–76%;

б) 75–51%;

в) 50–26%;

г) 25% и менее.

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

- а) 100–95%;
- б) 94–81%;
- в) 80–56%;
- г) 55% и менее.

2.9. Количество обучающихся, у которых вес ранцев/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) нет.

наличие физкультминуток на уроках:

- а) да;
- б) нет.

в том числе 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-й, 2-й и 3-й 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:

а) да;

б) нет.

2.24. Учет гендерных (половых) особенностей, учащихся при организации процесса обучения:

а) да;

б) нет.

2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью:

а) да;

б) нет.

2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание:

а) 100%;

б) 99%–75%;

в) 74% и менее.

2.27. Обеспеченность обучающихся доброкачественной питьевой водой:

а) кулеры в каждом классе (наличие чистых (одноразовых стаканов);

б) кулеры, титаны (наличие чистых стаканов) и фонтанчики в рекреации на всех этажах;

в) питьевая вода только в столовой (кулеры, титаны). 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 (далее – 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):

- а) да;
- б) нет.

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

- а) не реже 1 раза в неделю;
- б) не реже 2 раз в месяц;
- в) проводятся реже 2 раз в месяц;
- г) не проводятся.

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

- а) наглядной агитацией по данной тематике «охвачена» вся школа, все учебные кабинеты;
- б) наглядная агитация представлена в более чем 50% учебных кабинетов школы;
- в) наглядная агитация представлена в некоторых учебных кабинетах школы;
- г) отсутствует.

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

- а) обучение на курсах повышения квалификации;
- б) обучение на курсах повышения квалификации;
- в) обучение организовано в школе (семинары, лекции, консультации);

г) сотрудники не обучаются.

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

- а) 100%–75%;
- б) 74%–26%;
- в) 25 и менее;
- г) нет.

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

- а) проводятся систематически (3–4 раза в месяц);
- б) проводятся систематически (1–2 раза в месяц);
- в) проводятся эпизодически;
- г) не проводятся.

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

- а) мониторинг проводится среди всех обучающихся начальной, средней и старшей школы;
- б) мониторинг проводится среди всех обучающихся только двух ступеней школы (например, средней и старшей школы и т.п.);
- в) мониторинг проводится среди обучающихся только одной ступени школы (например, только среди учащихся начальной школы);
- г) мониторинг не проводится.

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

- а) 100–95%;
- б) 94–80%;
- в) 79–60%;
- г) 59% и менее.

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

- а) 100–86%;
- б) 86–75%;
- в) 74–50%;
- г) 49% и менее.

## **5. Связи школы с общественностью.**

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

- а) активное участие большинства родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья;
- б) участие родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья;

в) помощь родителей в организации мероприятий, связанных с укреплением здоровья;

г) родители не участвуют.

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

а) постоянное, систематическое;

б) постоянное, систематическое;

в) эпизодическое;

г) отсутствует.

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

а) постоянное, систематическое;

б) постоянное, систематическое;

в) эпизодическое;

г) отсутствует.

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

а) постоянное, систематическое;

б) постоянное, систематическое;

в) эпизодическое;

г) отсутствует.

## **6. Медицинское обеспечение, показатели здоровья учащихся всей школы.**

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

а) медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям СанПиНа 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеется дополнительные помещения для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, помещения для лечебной физкультуры и др.);

б) медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;

в) медицинский пункт (кабинет) не соответствует требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;

г) отсутствует.

6.2. Наличие медицинского персонала, работающего в школе:

количество врачей:

а) на основании договора с амбулаторно-поликлиническими учреждениями или лечебно-профилактическими учреждениями (далее – ЛПУ) к работе в школе, помимо школьного врача, дополнительно привлечены врачи-специалисты (например, врач-физиотерапевт, врач аллерголог-иммунолог и другие специалисты);

б) врач в школе работает, его нагрузка соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (далее – приказ Минздрава России от 05.11.2013 № 822н) (1 ставка врача на 1000 учащихся) (например, в школе с числом учащихся 500 человек врач работает на 0,5 ставки);

в) врач в школе работает, но его нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом Минздрава России от 05.11.2013 № 822н (например, в школе с числом учащихся 500 человек 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 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 России от 05.11.2013 № 822н (1 ставка медицинской сестры на 500 учащихся) (например, в школе, с числом учащихся 500 человек медицинская сестра работает на 1 ставку);

в) медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, но ее нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом Минздрава России от 05.11.2013 № 822н (например, в школе с числом учащихся 500 человек, 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 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации 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 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;

в) соответствует не полностью требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (например, отсутствует холодильник для вакцин и медикаментов);

г) отсутствует оборудование и оснащение в связи с отсутствием медицинского кабинета.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.6. Изменения количества случаев заболеваний, перенесенных обучающимися:

а) в течение последних 2-х и более лет уменьшается количество случаев заболеваний более чем на 5% в год;

б) в течение последних 2-х и более лет уменьшается количество случаев заболеваний на 3–5% в год;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

объема регламентированных лабораторно-инструментальных исследований и равномерного посещения учащимися всех врачей, участвующих в осмотрах;

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

г) регламентированные профилактические осмотры не организованы ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении.

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

а) обеспечение высокого уровня организации, регламентированной Национальным календарем прививок, иммунопрофилактической работы в школе, а также финансовое и организационное обеспечение проведения дополнительной иммунизации учащихся вакцинами, рекомендованными и разрешенными Министерством здравоохранения и социального развития 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 учащихся; уведомление родителей о планируемом проведении иммунизации учащихся и получение их письменного согласия; обеспечение равномерного прохождения учащимися предварительного медицинского осмотра и прививочного кабинета;

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

г) регламентированная иммунопрофилактика учащихся не организована ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении.

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

при оказании медицинской помощи силами медицинского персонала школы:

а) да;

б) нет.

при оказании медицинской помощи силами бригады «скорой помощи»:

а) да;

б) нет.



Приложение № 4  
к Положению о проведении  
регионального этапа II  
Всероссийского конкурса «Школа –  
территория здоровья» в 2018 году

**Перечень документов конкурсанта регионального этапа  
II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья»**

**(номинация 2 «Лучший конспект урока/учебного занятия с применением  
здоровьесберегающих технологий»)**

| <b>№ строки</b> | <b>Наименование документа</b>  | <b>Электронная копия</b> |
|-----------------|--|--------------------------|
| 1.              | Заявка школы на участие в региональном этапе II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году (приложение № 5) | <input type="checkbox"/> |
| 2.              | Конспект урока/учебного занятия (с указанием наименования учреждения и ФИО автора (ов) на каждой странице в верхнем колонтитуле)   | <input type="checkbox"/> |
| 3.              | Электронная презентация конспекта урока/учебного занятия в программе Power Point (не более 15 слайдов) установленного              | <input type="checkbox"/> |

Приложение № 5  
к Положению о проведении  
регионального этапа II Всероссийского  
конкурса «Школа – территория  
здоровья» в 2018 году

**Заявка на участие в региональном этапе II Всероссийского конкурса  
«Школа – территория здоровья»**

**(номинация 2 «Лучший конспект урока/учебного занятия с применением  
здоровьесберегающих технологий»)**

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

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

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

ФИО и подпись авторов

Приложение № 6  
к Положению о проведении  
регионального этапа II  
Всероссийского конкурса «Школа –  
территория здоровья» в 2018 году

**Критерии оценки модели здоровьесберегающей школы**

| № строки | Наименование критериев   |
|----------|--|
| 1        | 2  |
| 1.       | <p>Актуальность и обоснованность выбранной темы модели здоровьесберегающей школы (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):<br/>актуальность модели здоровьесберегающей школы определяется общими требованиями к созданию здоровьесберегающей среды в школе на всех этапах обучения и особенностями состояния здоровья обучающихся – 2 балла;<br/>актуальность модели здоровьесберегающей школы определяется общими требованиями к созданию здоровьесберегающей среды в школе – 1 балла;<br/>актуальность модели здоровьесберегающей школы не обоснована – 0 баллов</p> |
| 2.       | <p>Уникальность содержательных компонентов модели здоровьесберегающей школы (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>реализуются авторские образовательные (обучающие) программы (модули программ), разработанные педагогами школы – 3 балла;<br/>реализуются авторские образовательные (обучающие) программы (модули программ), адаптированные к особенностям и потребностям детского коллектива – 2 балла;<br/>используются типовые образовательные (обучающие) программы (модули программ) – 1 балл</p>  |
| 3.       | <p>Новизна (инновационность) используемых в модели здоровьесберегающих технологий (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>реализуются авторские здоровьесберегающие технологии, разработанные педагогами школы, учитывающие особенности состояния здоровья детей – 3 балла;<br/>реализуются авторские здоровьесберегающие технологии, адаптированные к особенностям состояния здоровья обучающихся – 2 балла;<br/>в организации образовательного процесса используются типовые здоровьесберегающие технологии – 1 балл</p>                                       |

| 1  | 2  |
|----|--|
| 4. | <p>Ресурсность модели здоровьесберегающей школы (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>           ресурсная база (условия) для реализации модели здоровьесберегающей школы оптимальна – 3 балла;<br/>           для реализации модели здоровьесберегающей школы требуется модернизация отдельных компонентов ресурсной базы – 2 балла;<br/>           имеется только проект развития ресурсной базы – 1 балл;<br/>           требования к ресурсной базе не определены – 0 баллов</p>   |
| 5. | <p>Широта охвата (вовлеченности) участников образовательных отношений (педагогов, обучающихся, родителей) в реализацию модели (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>           от 80 до 100 процентов – 3 балла;<br/>           от 50 до 80 процентов – 2 балла;<br/>           менее 50 процентов – 1 балл</p>  |
| 6. | <p>Активность социальных партнеров, привлекаемых к реализации модели, и подтвержденная документами (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):<br/>           3 и более социальных партнеров вовлечены в реализацию совместных проектов – 2 балла;<br/>           до 3-х социальных партнеров вовлечены в реализацию совместных проектов – 1 балл;<br/>           социальных партнеров нет – 0 баллов</p>  |
| 7. | <p>Результативность реализации модели здоровьесберегающей школы (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>           наличие положительной динамики в состоянии здоровья обучающихся по комплексу показателей подтверждены результатами мониторинга на протяжении 3-х лет – 3 балла;<br/>           наличие положительной динамики в состоянии здоровья обучающихся по отдельным показателям подтверждены результатами мониторинга за текущий год – 2 балла;<br/>           мониторинг состояния здоровья проводится эпизодически – 1 балл</p> |
| 8. | <p>Масштабируемость модели здоровьесберегающей школы (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>           практика реализации модели здоровьесберегающей школы представлена на всероссийском уровне – 3 балла;<br/>           практика реализации модели здоровьесберегающей школы представлена на областном уровне – 2 балла;<br/>           модель здоровьесберегающей школы апробируется в образовательной организации – 1 балл</p>   |
| 9. | <p>Наличие портфолио образовательной организации в сфере охраны и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни обучающихся (за три последних года) (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):</p>   |

| 1     | 2   |
|-------|---|
|       | наличие портфолио за три года – 2 балла;<br>наличие портфолио менее 3-х лет – 1 балл;<br>портфолио нет – 0 баллов   |
| 10.   | Результаты оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (по итогам анкетирования) (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br>151 и более баллов – 3 балла;<br>101–150 баллов – 2 балла;<br>61–100 баллов – 1 балл;<br>до 60 баллов – 0 баллов |
| ИТОГО | максимальное количество баллов – 27   |

Приложение № 7  
к Положению о проведении  
регионального этапа II  
Всероссийского конкурса «Школа –  
территория здоровья» в 2018 году

**Критерии оценки конспекта урока/учебного занятия с применением  
здоровьесберегающих технологий**

| № строки | Наименование критериев   |
|----------|--|
| 1        | 2  |
| 1.       | <p>Актуальность и обоснованность целеполагания и мотивации обучающихся на укрепление здоровья и воспитание культуры здорового образа в выбранной теме урока/учебного занятия (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):<br/>тема урока/учебного занятия актуальна, цели и задачи урока/учебного занятия сформулированы с учетом возрастных и психологических особенностей обучающихся и особенностей состояния их здоровья, мотивация доступна, направлена на побуждение к ведению здорового образа жизни – 2 балла;<br/>актуальность темы урока/учебного занятия определяется общими требованиями к созданию здоровьесберегающей среды на уроке – 1 балл</p>                   |
| 2.       | <p>Уникальность содержания урока/учебного занятия, интегрирующего образовательные и оздоровительно-профилактические компоненты (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>содержание урока/учебного занятия разработано на основе авторской образовательной (обучающей) программы (модуля программы) педагога – 3 балла;<br/>содержание урока/учебного занятия разработано на основе типовой образовательной (обучающей) программы (модуля программы) и адаптировано к особенностям и потребностям детского коллектива – 2 балла;<br/>содержание урока/учебного занятия разработано на основе типовой образовательной (обучающей) программы (модуля программы) – 1 балл</p> |
| 3.       | <p>Новизна (инновационность) используемых на уроке/учебном занятии здоровьесберегающих технологий (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):<br/>на уроке/учебном занятии реализуются авторские здоровьесберегающие технологии, разработанные педагогом, учитывающие особенности состояния здоровья детей, в том числе</p>  |

| 1  | 2  |
|----|--|
|    | <p>имеющих различные группы здоровья, – 3 балла;<br/> на уроке/учебном занятии реализуются типовые здоровьесберегающие технологии, адаптированные к особенностям состояния здоровья обучающихся – 2 балла;<br/> на уроке/учебном занятии используются типовые здоровьесберегающие технологии – 1 балл</p>  |
| 4. | <p>Соответствие структуры урока/учебного занятия, методики его проведения, используемых дидактических средств обучения (в том числе информационно-коммуникационных) гигиеническим требованиям (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):<br/> структура урока/учебного занятия, методика его проведения, используемые дидактические средства обучения (в том числе информационно-коммуникационные) соответствуют гигиеническим требованиям, определенных СанПин и ГОСТ – 2 балла;<br/> структура урока/учебного занятия, методика его проведения, используемые дидактические средства обучения (в том числе информационно-коммуникационные) соответствуют гигиеническим требованиям, определенных СанПин и ГОСТ частично – 1 балл</p>           |
| 5. | <p>Использование активных форм и методов обучения, направленных на формирование у обучающихся осознанного выбора здорового образа жизни, ответственного отношения к здоровью, практическое овладение умениями и навыками здоровьесбережения (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):<br/> используемые формы и методы обучения обеспечивают вариативность, индивидуализацию обучения, имеют практико-ориентированную направленность и способствуют осознанному выбору здорового образа жизни и формированию ответственного отношения к здоровью – 2 балла;<br/> используются традиционные формы и методы обучения, направленные на формирование знаний о здоровом образе жизни, овладение умениями и навыками здоровьесбережения – 1 балл</p> |
| 6. | <p>Результативность урока/учебного занятия, сформированность личностных компетенций, обучающихся в сфере здоровьесбережения и здорового образа (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):<br/> цели и задачи урока/учебного занятия достигнуты, результаты подтверждены мониторингом, оценочными или проверочными технологиями – 2 балла;<br/> оценка результативности урока/учебного занятия, сформированность личностных компетенций обучающихся в сфере здоровьесбережения и здорового образа осуществляется отсрочено в рамках школьного мониторинга – 1 балл;<br/> результативность урока педагогом не определена – 0 баллов</p>   |

| 1     | 2   |
|-------|---|
| 7.    | <p>Масштабируемость урока/учебного занятия с применением здоровьесберегающих технологий (максимальное количество баллов по критерию – 3 балла):</p> <p>урок/учебное занятие с применением здоровьесберегающих технологий (конспект урока/учебного занятия) представлен на всероссийском уровне – 3 балла;</p> <p>урок/учебное занятие с применением здоровьесберегающих технологий (конспект урока/учебного занятия) представлен на областном уровне – 2 балла;</p> <p>модель здоровьесберегающей школы апробируется в образовательной организации – 1 балл</p> |
| 8.    | <p>Портфолио учителя по вопросам формирования у обучающихся здорового образа жизни и сохранения здоровья (максимальное количество баллов по критерию – 2 балла):</p> <p>наличие портфолио за три года – 2 балла;</p> <p>наличие портфолио менее 3-х лет – 1 балл;</p> <p>портфолио нет – 0 баллов</p>   |
| ИТОГО | максимальное количество баллов – 19   |



**УТВЕРЖДЕН**

приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

«О проведении регионального этапа II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в 2018 году»

**СОСТАВ****конкурсной комиссии регионального этапа II Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья»**

1. Зеленев Юрий Николаевич – Заместитель Министра общего и профессионального образования Свердловской области, председатель конкурсной комиссии
2. Блаженкова Светлана Витальевна – начальник отдела государственного воспитания и коррекции Министерства общего и профессионального образования Свердловской области, заместитель председателя конкурсной комиссии
3. Умнова Екатерина Александровна – специалист 1 категории отдела государственного воспитания и коррекции Министерства общего и профессионального образования Свердловской области, секретарь конкурсной комиссии

**Члены конкурсной комиссии:**

4. Ануфриева Елена Владимировна – доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист по школьной медицине, гигиене детей и подростков Уральского федерального округа и Министерства здравоохранения

Свердловской области, кандидат  
медицинских наук (по согласованию)

5. Баженова  
Валентина Леонидовна – заместитель директора государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Эхо»
6. Белоусов  
Алексей Сергеевич – руководитель физического воспитания государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Свердловский областной педагогический колледж» (по согласованию)
7. Болотова  
Яна Юрьевна – методист государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс»
8. Кубасов  
Александр Васильевич – заведующий кафедрой теории и методики обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья Института специального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский педагогический университет», доктор филологических наук (по согласованию)
9. Манасихина  
Оксана Николаевна – директор Свердловской региональной общественной организации по укреплению здоровья и защите семейных ценностей «Здоровые люди» (по согласованию)
10. Насыбуллина  
Галия Максумовна – профессор, заведующий кафедрой гигиены и экологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (по согласованию)

11. Прусс  
Борис Александрович – преподаватель высшей квалификационной категории государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Свердловский областной педагогический колледж» (по согласованию)
12. Савельевских  
Анна Валерьевна – директор автономной некоммерческой организация содействия внедрению модели инклюзии детей и подростков с нарушениями интеллектуального развития, в том числе с расстройствами аутистического спектра «Открытый город» (по согласованию)
13. Сабуров  
Владимир Викторович – заместитель декана по учебной работе дневного отделения Института специального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский педагогический университет», кандидат педагогических наук (по согласованию)
14. Толстова  
Светлана Геннадьевна – инструктор по адаптивной физической культуре государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо»