

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства образования  
и науки Мурманской области  
от 05.02.21 № 140

**Положение**  
**о проведении регионального этапа V Всероссийского конкурса**  
**«Школа – территория здоровья» в Мурманской области в 2021 году**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение о проведении регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» году в Мурманской области в 2021 (далее – Конкурс, Положение) определяет цели и задачи Конкурса, порядок его организации и проведения.

1.2. Региональный этап V Всероссийского конкурса «Школа – территория здоровья» в Мурманской области в 2021 году (далее – Конкурс) проводится с целью выявления и транслирования лучших практик организации здоровьесберегающего образовательного процесса, использования здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях Мурманской области, привлечения внимания участников образовательного процесса к вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в Мурманской области.

1.3. Задачи Конкурса:

– выявление лучших практик организации здоровьесберегающей образовательной деятельности, а также использования здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях;

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

– повышение квалификации педагогов образовательных организаций по программам сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ посредством использования здоровьесберегающих технологий в образовательной деятельности;

– привлечение внимания участников образовательных отношений к проблематике сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ.

1.4. Организаторами Конкурса являются Министерство образования и науки Мурманской области (далее – Министерство), государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Мурманской области «Институт развития образования» (далее – ГАУДПО МО «ИРО»).

1.5. Конкурс проводится по трем номинациям:

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

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

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

1.6. В Конкурсе могут участвовать школы (номинация 1) и педагогические работники школ (номинации 2 и 3), осуществляющие образовательную деятельность исключительно по адаптированным основным общеобразовательным программам на территории Мурманской области, заявка на участие и содержание конкурсных работ которых отвечают требованиям настоящего Положения.

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

## **II. Жюри Конкурса**

2.1. В целях оценки представленных на Конкурс материалов создается жюри Конкурса. В состав жюри Конкурса могут входить специалисты Министерства, муниципальных методических служб, специалисты в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся, в том числе детей с ОВЗ и инвалидностью, ведущие научные сотрудники в области педагогики и психологии, в том числе специальной, эксперты-практики.

2.2. Состав жюри Конкурса утверждается приказом ГАУДПО МО «ИРО». Жюри Конкурса осуществляет экспертизу материалов, поступивших на Конкурс, определяет победителей Конкурса по каждой номинации.

2.3. Члены жюри обязаны: соблюдать Положение о проведении Конкурса; проводить оценку конкурсных работ.

2.4. Члены жюри имеют право: вносить предложения по совершенствованию процедуры проведения Конкурса; высказывать своё мнение при обсуждении итогов Конкурса.

2.5. Председатель жюри обязан: знать порядок работы жюри; вести наблюдение за соблюдением данного Положения; назначать заседания жюри Конкурса; рассматривать все работы победителей; вести конкурсную документацию; консультировать членов жюри по вопросам процедуры проведения Конкурса; подготовить аналитическую информацию по итогам Конкурса.

2.6. Председатель жюри имеет право: проводить открытые обсуждения с членами жюри; делегировать часть своих обязанностей заместителю председателя жюри Конкурса.

## **III. Порядок проведения Конкурса**

3.1. Конкурс проводится в заочной форме с 15 по 26 февраля 2021 года.

3.2. Для участия в Конкурсе необходимо направить конкурсные материалы в электронном виде в ГАУДПО МО «ИРО» (183035, г. Мурманск, ул. Инженерная, д. 2а, ГАУДПО МО «ИРО», конкурс «Школа – территория здоровья») до 15 февраля 2021 года по адресу электронной почты [strelskaya@iro51.ru](mailto:strelskaya@iro51.ru).

3.3. Основанием для регистрации участника Конкурса является предоставление обязательного комплекта документов (Приложения 1, 2, 3, 8 - к номинации 1; приложения 4, 5, 8 - к номинациям 2 и 3).

3.4. Комплект документов конкурсанта оформляется в электронном виде согласно перечню. Все материалы предоставляются в одном экземпляре установленного формата.

3.4.1. 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 Power Point объемом не более 15 слайдов.

В верхнем колонтитуле на каждой странице конкурсных материалов обязательно должно быть указано: наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего управление в сфере образования (Министерство образования и науки Мурманской области); полное название (в соответствии с Уставом) и юридический адрес школы.

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

Конспект урока/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 создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов.

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

3.5. Материалы, направленные позже указанного срока, а также с нарушением рекомендаций по подготовке материалов, не рассматриваются.

3.6. Материалы, присланные на Конкурс, не возвращаются и не рецензируются. Отправляя работы на Конкурс, автор даёт разрешение на использование представленного им материала организаторами Конкурса в любых целях, связанных с проведением самого Конкурса, а также для публикации и размещения в СМИ.

#### **IV. Подведение итогов и награждение участников Конкурса**

4.1. Жюри Конкурса определяет победителей Конкурса в каждой номинации. По каждому из критериев (Приложение 6, 7) члены жюри выставляют баллы (от 1 до 10), которые впоследствии суммируются. На основании суммированных баллов выстраивается рейтинговый список. Победившими признаются работы, занявшие первые строчки рейтинга в каждой номинации.

4.2. Победители Конкурса в номинациях награждаются дипломами за 1, 2 и 3 место. Участникам Конкурса вручаются сертификаты участника.

4.3. Работы победителей Конкурса в каждой номинации (1 место), направляются для участия в V Всероссийском конкурсе «Школа – территория здоровья».

Перечень документов конкурсанта  
V Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья»  
(номинация 1)

№ п/п	Документ	Электронная копия
1.	Заявка школы на участие в V Всероссийском конкурсе (Приложение 2)	<input type="checkbox"/>
2.	Анкета для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (Приложение 3)	<input type="checkbox"/>
3.	Описание модели здоровьесберегающей школы (не более 5 страниц формата А 4) с приложениями (не более 15 страниц формата А4)	<input type="checkbox"/>
4.	Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы в программе Power Point (не более 15 слайдов) установленного образца	<input type="checkbox"/>
5.	Согласие директора образовательной организации на обработку персональных данных	<input type="checkbox"/>

**Заявка на участие  
в V Всероссийском конкурсе «Школа - территория здоровья»  
(номинация 1)**

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

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

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

(ФИО и подпись директора школы)

## 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<sup>2</sup> на 1-го учащегося; наличие учебно-опытной, физкультурно-спортивной, хозяйственной и зоны отдыха, защищенных от загрязняющих веществ, вредных для здоровья;

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

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

2.2. Наличие:

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

А) более 2 залов;

Б) 2 зала;

В) 1 зал;

Г) НЕТ.

- Бассейна:

А) Наличие бассейна в школе;

Б) Использование бассейна вне школы.

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%;

- В) 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 ТОО, наличие физкультминутки, эмоциональных разрядок):

- А) 100-95%;
- Б) 94-81 %;
- В) 80-56 %;
- Г) 55% и менее.

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

- А) 100-99%;
- Б) 98-90%;
- В) 89-81%;
- Г) 80% и менее.

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

- А) 100-95%;
- Б) 94-81%;
- В) 80-56%;
- Г) 55% и менее.

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

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

Б) Наличие основной, подготовительной, специальной (А и Б) Групп; занятия в

группах проводятся по своей программе;

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

Г) Фактического разделения на группы нет.

2.17. Достаточность объема двигательной активности обучающихся в школе: наличие трех уроков физкультуры в неделю:

А) ДА;

Б) НЕТ.

– наличие динамического часа (Паузы) в течение учебного дня:

А) ДА;

Б) НЕТ.

– наличие физкультминуток на уроках:

А) ДА;

Б) НЕТ.

– в т.ч.: вводной физкультминутки:

А) ДА;

Б) НЕТ.

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

А) Регулярно (не реже 1 раза в неделю);

Б) Регулярно (не реже 1 раза в месяц);

В) Редко;

Г) НЕТ.

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

А) 5-6 секций, занятий и более;

Б) 3-4 секции, занятий;

В) 1-2 секции;

Г) НЕТ.

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

А) 100-75%;

Б) 74-51%;

В) 50%-26%;

Г) 25% и менее.

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

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

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

2.22. Сменность обучения:

А) Обучение в одну (первую) смену;

Б) Обучение в две смены;

В) Обучение в три смены.

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

А) ДА;

Б) НЕТ.

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

А) ДА;

Б) НЕТ.

2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью:

А) ДА;

Б) НЕТ.

2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание:

А) 100%;

Б) 99%-75%;

В) 74% и менее.

2.27. Обеспеченность обучающихся доброкачественной питьевой водой:

А) Кулеры в каждом классе (наличие чистых (одноразовых стаканов);

Б) Кулеры, титаны (наличие чистых стаканов) и фонтанчики в рекреации на всех этажах;

В) Питьевая вода только в столовой (кулеры, титаны и т.д.). Наличие чистых стаканов (и/или одноразовых);

Г) Питьевой режим не организован.

### 3. Социально-психологический климат.

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

А) ДА;

Б) НЕТ.

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

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

Б) Вовлеченность родителей в большинство направлений деятельности ШСУЗ;

В) Вовлеченность родителей в некоторые направления деятельности ШСУЗ;

Г) НЕТ.

3.3. Охват психологическим консультированием обучающихся:

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

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

В) Отсутствует.

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

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

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

- А) Более 55%;
- Б) 54-40%;
- В) 39-30%;
- Г) Менее 30%.

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

- А) 70% и более;
- Б) 69-50%;
- В) 49-25%;
- Г) Менее 25%.

#### **4. Формирование устойчивой мотивации вести Здоровый образ жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям.**

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

- В расписании занятий:

- А) во всех классных коллективах;
- Б) в более чем 50% классных коллективов;
- В) в менее чем 50% классных коллективов;
- Г) НЕТ.

- В расписании внеклассных видов деятельности:

- А) во всех классных коллективах;
- Б) в более чем 50% классных коллективов;
- В) в менее чем 50% классных коллективов;
- Г) НЕТ.

- Во внешкольной работе:

- А) во всех классных коллективах;
- Б) в более чем 50% классных коллективов;
- В) в менее чем 50% классных коллективов;
- Г) НЕТ.

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

А) ДА;

Б) НЕТ.

4.3. Проведение конкурсов, конференций, праздников, фестивалей, в том числе 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 (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 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям 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 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»;

В) Медицинский пункт (кабинет) не соответствует требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»;

Г) Отсутствует.

6.2. Наличие медицинского персонала, работающего в школе:

- количество врачей:

А) На основании договора с АПУ или ЛПУ к работе в школе, помимо школьного врача, дополнительно привлечены врачи-специалисты (например, врач-физиотерапевт, врач аллерголог - иммунолог и др.);

Б) Врач в школе работает, его нагрузка соответствует приказу Минздрава РФ № 371 от 16.10.2001 год (1 ставка врача на 1200 учащихся) (например, в школе с числом учащихся 600 чел. врач работает на 0,5 ставки);

В) Врач в школе работает, но его нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом №371 от 16.10.2001 года (например, в школе с числом учащихся 600 чел. Врач работает на 0,25 ставки);

Г) Врач в школе не работает.

- график работы школьного врача:

А) Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для проведения оздоровительной работы);

Б) Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача в соответствии со штатным расписанием;

В) Школьный врач посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно);

Г) Врач в школе не работает.

- количество среднего медицинского персонала:

А) На основании договора с АПУ или ЛПУ к работе в школе, помимо школьной медицинской сестры, дополнительно привлечены средние медицинские работники (например, медицинская сестра, отпускающая физиотерапевтические процедуры или инструктор по лечебной физкультуре или массажист и др.);

Б) Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, ее нагрузка соответствует приказу Минздрава РФ № 371 от 16.10.2001 года (1 ставка медицинской сестры на 600 учащихся) (например, в школе, с числом учащихся 600 чел. медицинская сестра работает на 1 ставку);

В) Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, но ее нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом № 371 от 16.10.2001 года (например, в школе с числом учащихся 600 чел., медицинская сестра работает на 0,5-0,75 ставки);

Г) Медицинская сестра (фельдшер) в школе не работает.

- график работы среднего медицинского персонала:

А) Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для



проведения оздоровительной работы) (с 8.00. до 20.00);

Б) Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала школы в соответствии со штатным расписанием;

В) Средний медицинский персонал посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно);

Г) Средний медицинский персонал в школе не работает.

6.3. Оборудование, оснащение медицинского кабинета:

А) Соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеется дополнительное оборудование для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, оборудование для физиотерапии, фитотерапии, лечебной физкультуры, массажа и др., разрешенное МЗ и СР РФ) Б) Соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»;

В) Соответствует не полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» (например, отсутствует холодильник для вакцин и медикаментов);

Г) Отсутствует оборудование и оснащение в связи с отсутствием медицинского кабинета.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Г) Опрос для выявления жалоб учащихся на нарушения здоровья не проводился или в течение последних 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 осматривавшее 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.