

## ПОЛОЖЕНИЕ

### о Всероссийском конкурсе школ, содействующих укреплению здоровья, «Здоровье – для образования, образование – для здоровья»

Настоящее Положение определяет цели и задачи Всероссийского конкурса школ, содействующих укреплению здоровья, порядок его организации и проведения.

#### I. Общие положения

1.1. Конкурс проводится Российским обществом развития школьной и университетской медицины и здоровья, Национальным центром поддержки Сети «Школ здоровья в Европе», НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН при поддержке Департамента воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки Российской Федерации.

1.2. Конкурс является практической программой, ориентированной на дальнейшее стимулирование инновационной деятельности общеобразовательных организаций по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

#### II. Цели и задачи

2.1. Всероссийский конкурс проводится с целью обновления содержания и форм оздоровительной работы в общеобразовательных организациях Российской Федерации, привлечения внимания педагогической общественности и учащихся к вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

2.2. Задачами Всероссийского конкурса являются:

- обобщение опыта работы общеобразовательных организаций по сохранению и укреплению здоровья обучающихся;
- выявление наиболее перспективных моделей работы общеобразовательных организаций по сохранению и укреплению здоровья, методик и технологий здоровьесберегающего обучения, формирование здоровьесберегающей образовательной среды;
- создание банка данных школ, содействующих укреплению здоровья;
- дальнейшее развитие связей науки и практики, внедрение современных научных достижений в практику оздоровительной работы в образовательных организациях;
- привлечение внимания обучающихся к вопросам сохранения и укрепления здоровья.

#### III. Учредители Всероссийского конкурса

3.1. Всероссийский конкурс учрежден Российским обществом развития школьной и университетской медицины и здоровья, Национальным центром поддержки Сети «Школ здоровья в Европе», НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД ФАНО и Федеральным институтом развития образования при поддержке Министерства образования и науки Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### IV. Организационный комитет

4.1. Для организации и проведения Всероссийского конкурса создается Организационный комитет Всероссийского конкурса (далее – Всероссийский Оргкомитет), в состав которого входят представители Минобрнауки России, Минздравсоцразвития России, НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ «НЦЗД» РАМН, Федерального института развития образования Министерства образования и науки Российской Федерации. Всероссийский Оргкомитет координирует проведение региональных конкурсов; осуществляет организацию, подготовку и проведение Всероссийского конкурса.

4.2. Состав Всероссийского Оргкомитета утверждается председателем Всероссийского Оргкомитета.

4.3. Всероссийский Оргкомитет утверждает план подготовки и программу проведения Всероссийского конкурса, победителей и дипломантов Всероссийского конкурса.

4.4. Решения Оргкомитета оформляются протоколом и утверждаются Председателем Оргкомитета.

#### V. Сроки проведения

5.1. Региональные конкурсы проводятся с 15 сентября 2014 г. по 15 декабря 2014 г.

5.2. Всероссийский конкурс проводится с 16 декабря 2014 г. по 7 апреля 2015 г.

#### VI. Участники

6.1. Во Всероссийском конкурсе принимают участие общеобразовательные организации субъектов Российской Федерации, реализующие программы по оздоровлению и формированию здорового образа жизни обучающихся.

## **VII. Экспертный совет Всероссийского конкурса**

7.1. Для оценки представленных материалов учредителями создается Экспертный совет Всероссийского конкурса, в состав которого входят ведущие специалисты в сфере сохранения и укрепления здоровья детей, подростков и молодежи.

## **VIII. Порядок проведения Всероссийского конкурса**

8.1. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие управление в сфере образования, до 15 декабря 2014 г. направляют во Всероссийский Оргкомитет конкурсную документацию общеобразовательных организаций – победителей региональных конкурсов (не более одного победителя от субъекта Российской Федерации) в соответствии с установленным перечнем (Приложения 1–3, 7).

8.2. Экспертный совет Всероссийского конкурса оценивает деятельность общеобразовательных организаций по профилактике заболеваний, оздоровлению и формированию здорового образа жизни на основании представленных материалов. Результаты оценки в баллах заносятся в «Лист экспертной оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья». Итоговые баллы суммируются.

8.3. На основании ранжирования конкурсантов с учетом набранных баллов Экспертный совет Всероссийского конкурса определяет победителя (I место) и дипломантов (II и III места) Всероссийского конкурса, а также 10 общеобразовательных организаций – номинантов по отдельным направлениям профилактической и оздоровительной работы, представивших на Всероссийский конкурс наиболее качественные и интересные материалы.

8.4. Каждый участник конкурса с учетом набранных баллов получит диплом одной из степеней реализации и развития школы, содействующей укреплению здоровья.

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

9.1. Основанием для регистрации участника Всероссийского конкурса является предоставление обязательного комплекта документов (Приложения 1–3; 7).

9.2. Комплект документов конкурсанта оформляется согласно перечню на бумажном и элек-

тронном носителе. Все материалы на бумажном носителе предоставляются в одном экземпляре установленного формата. Объем приложений не ограничен. Материалы представляются в Экспертный совет Всероссийского конкурса в отдельной папке.

9.3. В Экспертный совет Всероссийского конкурса представляется:

9.3.1. Заполненный «Протокол оценки деятельности общеобразовательной организации, претендующей на звание Школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)» (приложение 7.1). Для правильного заполнения Протокола (приложение 7.1), следует воспользоваться Алгоритмом для оценки деятельности Школы, содействующей укреплению здоровья, по группам критериев (приложение 7.2).

9.3.2. Материалы, подтверждающие информацию, содержащуюся в Протоколе (приложение 7.1) и отражающие работу школы по профилактике заболеваний, оздоровлению обучающихся, формированию культуры здоровья и благоприятного психологического климата, взаимодействию обучающихся, педагогического коллектива, родителей, общественности по охране и укреплению здоровья школьников. Для подтверждения информации рекомендуется представить копии официальных документов, анализ деятельности образовательной организации в сфере здоровьесбережения за 3 последних года с графиками и таблицами – портфолио школы в сфере охраны и укрепления здоровья детей и подростков, пропаганды здорового образа жизни, а также фотографии, видеоматериалы, копии публикаций в средствах массовой информации и специальной литературе и др.

9.4. На титульном листе папки с документами необходимо указать: название органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего управление в сфере образования; полное название и юридический адрес общеобразовательной организации; фамилию, имя, отчество директора.

9.5. Электронные копии документов представляются на компакт-диске и отправляются по электронной почте на адрес Экспертного совета Всероссийского конкурса, каждый документ – в отдельном файле (формат A4, Word for Windows, шрифт Times New Roman, кегль 14, полуторный интервал, все поля – 2 см). В каждом файле на каждой странице документа обязательно должно

быть указано название общеобразовательной организации.

9.6. Приведенные в приложениях формы после заполнения преобразуются в базы данных и материалы для Экспертного совета Всероссийского конкурса. Полнота сведений, аккуратность при их оформлении позволят провести качественную экспертизу конкурсной документации.

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

#### **X. Награждение победителей**

10.1. Победителем Всероссийского конкурса становится общеобразовательная организация, занявшая I место. Учредители Всероссийского конкурса вручают победителю комплект оздоровительного оборудования.

Общеобразовательные организации, занявшие II и III места, становятся дипломантами Всероссийского конкурса.

10.2. Специальными дипломами награждаются 10 общеобразовательных организаций, представивших на Всероссийский конкурс наиболее качественные и интересные материалы по отдельным направлениям профилактической и оздоровительной работы.

10.3. Презентация и награждение победителя и дипломантов Всероссийского конкурса состоится в Москве в рамках Всероссийского фестиваля школ, содействующих укреплению здоровья.

#### **XI. Финансирование Конкурса**

11.1. Финансовая база Всероссийского конкурса складывается из спонсорских средств, средств органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, направляющих победителей региональных конкурсов для участия во Всероссийском конкурсе, других источников.

### *Приложение 1*

#### Перечень документов конкурсанта Всероссийского конкурса

№ п/п	Документ	Бумажная копия	Электронная копия
1.	Заявка общеобразовательной организации на участие во Всероссийском конкурсе (приложение 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Информация от субъектов РФ об общеобразовательных организациях (приложение 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Решение оргкомитета субъекта Российской Федерации о присуждении данной общеобразовательной организации статуса победителя регионального конкурса (не более одной общеобразовательной организации от региона)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	«Протокол оценки деятельности общеобразовательной организации, претендующей на звание Школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)» (приложение 7.1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Материалы, иллюстрирующие деятельность общеобразовательной организации за последние 3 года, (копии документов, портфолио школы, фото, видео, публикации в средствах массовой информации, др.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Заявка на участие во Всероссийском конкурсе школы-победителя регионального конкурса

1.	Наименование общеобразовательной организации	
2.	Субъект Российской Федерации	
3.	Юридический адрес организации (с индексом)	
4.	Вид общеобразовательной организации (школа, лицей, гимназия и т. д.)	
5.	Общая численность обучающихся	
6.	Фамилия, имя, отчество руководителя общеобразовательной организации	
	Контактный телефон/факс	
	E-mail	
7.	Фамилия, имя, отчество, должность специалиста, ответственного за реализацию Программы общеобразовательной организации по профилактике, оздоровлению и формированию здорового образа жизни	
	Контактный телефон/факс	
	E-mail	

## Информация об общеобразовательных организациях от субъекта РФ

1.	Субъект Российской Федерации	
2.	Всего общеобразовательных организаций в субъекте	
3.	Количество школ, содействующих укреплению здоровья	
4.	Количество школ, принявших участие в региональном конкурсе	
5.	Победитель регионального конкурса	
6.	Лауреаты регионального конкурса	

В рамках Всероссийского конкурса для привлечения учащихся к вопросам сохранения и укрепления здоровья планируется провести конкурс рисунков «Моя школа – школа здоровья».

*Учредители конкурса:* Национальный центр поддержки Сети «Школ здоровья в Европе».

*Участники:* в конкурсе принимают участие обучающиеся общеобразовательных организаций субъектов Российской Федерации, реализующих программы по оздоровлению и формированию здорового образа жизни учащихся.

*Экспертный совет конкурса:* для оценки представленных материалов учредителями создается Экспертный совет конкурса, в состав которого входят специалисты Национального центра поддержки Сети «Школ здоровья в Европе».

*Сроки проведения:*

Региональные конкурсы проводятся с 15 сентября 2014 г. по 15 декабря 2014 г.

Всероссийский конкурс проводится с 16 декабря 2014 г. по 7 апреля 2015 г.

*Порядок проведения конкурса.*

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие управление в сфере образования, до 1 марта 2015 г. направляют во Всероссийский Оргкомитет работы победителей региональных конкурсов (не более одного победителя от субъекта Российской Федерации).

Экспертный совет определяет победителя (I место) и дипломантов (II и III места) конкурса рисунков.

*Требования к конкурсной документации.*

В углу рисунка должны быть указаны: фамилия и имя ребенка, возраст. К рисунку прилагается на отдельном листе: полное название и юридический адрес общеобразовательной организации;

фамилия, имя, отчество и возраст учащегося, приславшего работу на конкурс (Приложение 6).

Представленные материалы не возвращаются.

*Награждение победителей.*

Победителем конкурса рисунка «Моя школа – школа здоровья» становится учащийся, занявший I место.

Учащиеся, занявшие II и III места, становятся дипломантами конкурса рисунка «Моя школа – школа здоровья».

Презентация и награждение победителя и дипломантов конкурса рисунков «Моя школа – школа здоровья» состоится в Москве в рамках Всероссийского фестиваля школ, содействующих укреплению здоровья.

*Приложение 5*

Перечень документов конкурсанта  
Всероссийского конкурса рисунка «Моя школа – школа здоровья»

№ п/п	Документ	Бумажная копия	Электронная копия
1.	Заявка общеобразовательной организации – победителя регионального конкурса рисунка – на участие во Всероссийском конкурсе <i>Приложение 6</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Решение оргкомитета субъекта Российской Федерации о присуждении данному учащемуся статуса победителя регионального конкурса «Моя школа – школа здоровья» (не более одного победителя от региона)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Рисунок учащегося победителя регионального конкурса	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Приложение 6*

Заявка на участие во Всероссийском конкурсе «Моя школа – школа здоровья»  
учащегося-победителя регионального конкурса

1.	Наименование общеобразовательной организации	
2.	Субъект Российской Федерации	
3.	Юридический адрес общеобразовательной организации (с индексом)	
	Контактный телефон/факс	
4.	Вид общеобразовательной организации (школа, лицей, гимназия и т. д.)	
5.	Фамилия, имя, отчество учащегося-победителя	
6.	Возраст учащегося-победителя	
7.	Фотография учащегося-победителя	

## ПРОТОКОЛ

оценки деятельности общеобразовательной организации, претендующей на звание школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)

Область \_\_\_\_\_ Город \_\_\_\_\_

Образовательная организация \_\_\_\_\_

Почтовый адрес, телефон, факс, электронный адрес \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество, должность координатора проекта (ответственного лица), телефон, факс, электронный адрес \_\_\_\_\_

Количество учащихся в школе \_\_\_\_\_

Инструкция по заполнению таблицы: в пустые графы представленной далее таблицы выставляются баллы (от 0 до 3 включительно), характерные для Вашей общеобразовательной организации, на основе Алгоритма для оценки деятельности школ, содействующих укреплению здоровья (ШСУЗ), по группам критериев (приложение 7.2).

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ
<b>1. Декларация общеобразовательной организации о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся</b>	
1.1. Изучение проблем, связанных со здоровьем, с учетом условий жизни учащихся и условий жизни местных жителей в целом. Использование информации (материалов), основанной на проверенных теоретических выкладках и точных фактах	
1.2. Наличие официального документа школы (декларация, устав, концепция), отражающего комплексный подход к укреплению здоровья обучающихся	
1.3. Наличие команды (группы) из всех участников образовательного процесса (педагогов, психологов, учащихся, медицинских работников, родителей и т. д.) и других заинтересованных лиц	
1.4. Характеристика здоровья в перечне показателей эффективности работы школы	
1.5. Наличие программы развития, включающей: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ожидаемые результаты и достижимые цели;</li> <li>• перспективный план развития на 3–5 лет;</li> <li>• текущий план работы, включающий все направления деятельности ШСУЗ</li> </ul>	
1.6. Наличие предложений обучающихся, включенных в план работы ШСУЗ	
1.7. Организация самоконтроля (самопроверки) школы в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся	
1.8. Портфолио школы в сфере охраны и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни детей и подростков	
<b>Итого (сумма баллов по 1-му разделу)</b>	

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ
<b>2. Среда для реализации образовательного процесса и гармоничного развития учащихся в соответствии с возрастными закономерностями роста и развития</b>	
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; наличие на участке или за его пределами физкультурно-спортивных площадок (стадиона), которые могут быть использованы обучающимися.	
2.2. Наличие: <ul style="list-style-type: none"> <li>• физкультурно-спортивных залов в школе (и/или использование спортивных залов в радиусе не более 0,5 км);</li> <li>• бассейна</li> </ul>	
2.3. Количество учебных помещений, в которых параметры микроклимата (температура и влажность воздуха) соответствуют гигиеническим требованиям	
2.4. Регламентация проветривания помещений школы	
2.5. Количество рабочих мест учащихся, на которых уровни освещенности соответствуют гигиеническим требованиям	
2.6. Количество обучающихся, обеспеченных учебной мебелью, размеры которой соответствуют их росту	
2.7. Количество учебных помещений, мебель в которых позволяет чередовать рабочие позы обучающихся сидя и стоя	
2.8. Количество обучающихся, которые сидят за партами и столами с учетом их состояния здоровья (остроты зрения, наличия нарушений осанки и склонности к простудным заболеваниям)	
2.9. Количество обучающихся, у которых вес ранцев соответствует гигиеническим требованиям	
2.10. Количество обучающихся, использующих в школе сменную обувь, способствующую профилактике деформации стопы	
2.11. Количество классных коллективов, учебные нагрузки которых превышают гигиенические нормативы	
2.12. Количество классных коллективов, которые в расписании уроков имеют оптимальное чередование различных предметов (основные предметы чередуются с музыкой, ИЗО, физкультурой; предметы естественно-математического профиля чередуются с гуманитарными); используется шкала трудности предметов для правильного построения школьного расписания уроков в течение дня и недели	
2.13. Количество педагогов, которые организуют свои уроки гигиенически рационально (оптимальная плотность урока, чередование видов учебной деятельности, видов преподавания, использование ТСО, наличие физкультминуток, эмоциональных разрядок)	
2.14. Количество подготовленных (используемых) электронных средств (учебников) обучения, соответствующих гигиеническим требованиям	
2.15. Количество уроков физического воспитания, построение которых соответствует гигиеническим требованиям (оптимальная плотность, рациональная структура урока, медицинский контроль)	
2.16. Наличие медицинских групп физического воспитания, организация занятий в них	
2.17. Достаточность объема двигательной активности обучающихся в образовательном учреждении:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• наличие трех уроков физкультуры в неделю;</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• наличие динамического часа (паузы) в течение учебного дня;</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• наличие физкультминуток на уроках</li> </ul>	

<b>Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ</b>	<b>БАЛЛЫ</b>
• в т. ч. вводной ФМ	
2.18. Объем двигательной активности во внеурочное время (спортивные праздники, соревнования, дни здоровья и т. п.)	
2.19. Спортивно-оздоровительная работа во внеурочное и каникулярное время: наличие в школе физкультурно-спортивных занятий и приравненных к ним (секций, кружков) для учащихся разного возраста, пола	
2.20. Количество обучающихся, которые выполняют домашние задания в соответствии с гигиеническими требованиями	
2.21. Особенности графика каникул	
2.22. Сменность обучения	
2.23. Внедрение в образовательный процесс оздоровительно-профилактических программ и технологий в целях сохранения и повышения работоспособности, минимизации утомительности обучения, обеспечения возрастных темпов роста и развития детей; личностно-ориентированный подход, индивидуальная образовательная траектория и т. п.	
2.24. Учет половых особенностей учащихся при организации процесса обучения	
2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью	
2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание	
2.27. Наличие буфета, столовой в школе	
2.28. Режим питания	
2.29. Использование обогащенных продуктов в рационе	
2.30. Материально-техническая оснащенность и санитарно-техническое состояние школьной столовой	
2.31. Обеспеченность обучающихся доброкачественной питьевой водой	
<b>Итого (сумма баллов по 2-му разделу)</b>	
<b>3. Социально-психологический климат в школе</b>	
3.1. Наличие школьного самоуправления и его участие в привлечении обучающихся к укреплению собственного здоровья и здоровья всего школьного сообщества	
3.2. Вовлеченность родителей и их выборного органа в содействие укреплению здоровья школьников	
3.3. Охват психологическим консультированием обучающихся	
3.4. Наличие творческих портфолио учащихся (по разделу здорового образа жизни)	
3.5. Количество обучающихся, у которых регистрируются благоприятные изменения в показателях невротизации	
3.6. Количество имеющих положительную динамику показателей тревожности и эмоционального стресса (снижение уровня эмоционального стресса и тревожности)	
<b>Итого (сумма баллов по 3-му разделу)</b>	
<b>4. Формирование устойчивой мотивации вести здоровый образ жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям</b>	
4.1. Наличие в школьном расписании занятий по формированию здоровья, здорового образа жизни детей, на которых учащиеся приобретают соответствующие их возрасту знания, овладевают навыками, приобретают умения и опыт, помогающий им сделать сознательный выбор в пользу здорового образа жизни и здоровьесберегающего личного и коллективного поведения:	
• в расписании занятий	
• в расписании внеклассных видов деятельности	
• во внешкольной работе	

<b>Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ</b>	<b>БАЛЛЫ</b>
4.2. Формирование культуры здоровья учащихся на всех этапах их обучения; преимущество образовательных программ обучения детей здоровью (уроки здоровья, интеграция санитарного просвещения и гигиенического воспитания в школьную программу и т. п.)	
4.3. Проведение конкурсов, конференций, праздников, фестивалей, в том числе художественного творчества детей, связанных с укреплением здоровья, пропагандой здорового образа жизни детей и подростков	
4.4. Оформление школы и учебных кабинетов наглядной агитацией по вопросам гигиены и охраны здоровья и формирования здорового образа жизни детей и подростков	
4.5. Повышение квалификации педагогических кадров (в течение 5 последних лет) по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни	
4.6. Количество педагогов, повысивших свою квалификацию по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни	
4.7. Проведение лекций, семинаров, консультаций для родителей по вопросам охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни	
4.8. Мониторинг факторов риска неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний у детей и подростков в образовательном учреждении	
4.9. Степень информированности учащихся в отношении факторов риска формирования отклонений в состоянии здоровья	
4.10. Степень сформированности у учащихся установок на здоровый образ жизни	
<b>Итого (сумма баллов по 4-му разделу)</b>	
<b>5. Связи школы с общественностью</b>	<b>БАЛЛЫ</b>
5.1. Взаимоотношения между школой и семьями учащихся. Наличие плана мероприятий с участием родителей в работе школы по укреплению здоровья учащихся	
5.2. Сотрудничество школы с основными местными общественными организациями и отдельными заинтересованными лицами	
5.3. Сотрудничество школы с центром поддержки Российской сети школ, содействующих укреплению здоровья	
5.4. Сотрудничество школы с территориальным отделением Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья (РОШУМЗ)	
<b>Итого (сумма баллов по 5-му разделу)</b>	
<b>6. Медицинское обеспечение, показатели здоровья учащихся всей школы</b>	<b>БАЛЛЫ</b>
6.1. Наличие медицинского блока (кабинета) в школе	
6.2. Наличие медицинского персонала, работающего в школе: <ul style="list-style-type: none"> <li>• количество врачей</li> <li>• график работы школьного врача</li> <li>• количество среднего медицинского персонала</li> <li>• график работы среднего медицинского персонала</li> </ul>	
6.3. Оборудование, оснащение медицинского кабинета	
6.4. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы зарегистрированы благоприятные изменения физического развития	
6.5. Численность обучающихся, у которых отмечается благоприятная динамика состояния здоровья (по результатам обработки данных анкетного опроса для выявления жалоб на нарушения здоровья)	
6.6. Изменения количества случаев заболеваний, перенесенных учащимися	
6.7. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы регистрируются благоприятные изменения физической подготовленности	

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ
6.8. Численность обучающихся, у которых на основании данных профилактических осмотров регистрируются благоприятные изменения в показателях комплексной оценки состояния здоровья	
6.9. Участие администрации и педагогического коллектива в организации профилактических медицинских осмотров учащихся	
6.10. Участие администрации и педагогического коллектива в организации иммунопрофилактической (прививочной) работы в школе	
6.11. Учет случаев травм детей, произошедших при нарушении правил безопасности жизнедеятельности (в школе и/или вне школы). Травмы учитываются:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• при оказании медицинской помощи силами медицинского персонала школы</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• при оказании помощи силами бригады «скорой помощи»</li> </ul>	
<b>Итого (сумма баллов по 6-му разделу)</b>	
<b>ВСЕГО (сумма баллов по всем разделам вместе)</b>	

Приложение 7.2

**АЛГОРИТМ**  
оценки деятельности  
школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ), по группам критериев

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
1. Декларация образовательного учреждения о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся.				
1.1. Изучение проблем, связанных со здоровьем, с учетом условий жизни учащихся и условиями жизни местных жителей в целом. Использование информации (материалов), основанной на проверенных теоретических выкладках и точных фактах		ДА		НЕТ
1.2. Наличие официального документа школы (декларация, концепция), отражающего комплексный подход к укреплению здоровья обучающихся		ДА		НЕТ
1.3. Наличие команды (группы) из всех участников образовательного процесса (педагогов, психологов, учащихся, медицинских работников, родителей и т. д.) и других заинтересованных лиц		ДА		НЕТ
1.4. Характеристика здоровья, учитываемая в перечне показателей эффективности работы школы	Используется комплекс показателей состояния здоровья обучающихся: показатели острой заболеваемости, физического развития, физической подготовленности, комплексная оценка состояния здоровья	Учитываются несколько (3-4) показателей состояния здоровья	Учитываются несколько (1-2) показателей состояния здоровья	НЕТ

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
1.5. Наличие программы развития, включающей: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ожидаемые результаты и достижимые цели;</li> <li>• перспективный план развития ШСУЗ на 3-5 лет;</li> <li>• текущий план работы, включающий все направления деятельности ШСУЗ</li> </ul>		Включены все компоненты программы развития	Частично, включены не все компоненты	Отсутствует
1.6. Наличие предложений обучающихся, включенных в план работы ШСУЗ		ДА		НЕТ
1.7. Организация самоконтроля (самопроверки) школы в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся		ДА (подтверждающие документы)		НЕТ
1.8. Портфолио школы в сфере охраны и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни детей и подростков	Есть с момента работы школы, как ШСУЗ	Есть за 2-3 года	Есть за последний год	НЕТ
2. Среда для реализации образовательного процесса и гармоничного развития учащихся 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; наличие на участке или за его пределами физкультурно-спортивных площадок, которые могут быть использованы обучающимися	Площадь земельного участка превышает гигиенические требования (35 м <sup>2</sup> на 1 учащегося), наличие всех требуемых зон участка; наличие нескольких физкультурно-спортивных площадок	Соответствие площади участка гигиеническим требованиям из расчета 35 м <sup>2</sup> на 1 учащегося; наличие учебно-опытной, физкультурно-спортивной, хозяйственной и зоны отдыха, защищенных от загрязняющих веществ, вредных для здоровья	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	Значительные (более 10%) отступления от гигиенических нормативов и/или отсутствие физкультурной зоны
2.2. Наличие: <ul style="list-style-type: none"> <li>• физкультурно-спортивных залов в школе (и/или использование спортивных залов в радиусе не более 0,5 км)</li> </ul>	Более 2 залов	2 зала	1 зал	НЕТ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• бассейн</li> </ul>		Наличие бассейна в школе	Использование бассейна вне школы	НЕТ

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
2.3. Количество учебных помещений <sup>1</sup> , в которых параметры микроклимата (температура и влажность воздуха) соответствуют гигиеническим требованиям (%)	100–99	98–95	94–90	< 90
2.4. Регламентация проветривания помещений школы	Наличие графика проветривания, по которому оно проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями	Проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями	Проветривание проводится без учета гигиенических рекомендаций	Проветривание помещений не проводится
2.5. Количество рабочих мест учащихся, уровни освещенности которых соответствуют гигиеническим требованиям (% от общего количества учебных мест)	100–95	94–89	88–82	< 81
2.6. Количество обучающихся <sup>1</sup> , обеспеченных учебной мебелью, размеры которой соответствуют их росту (%)	100–95	94–89	88–61	< 61
2.7. Количество учебных помещений, мебель в которых позволяет чередовать рабочие позы обучающихся сидя и стоя (%)	100–76	75–51	50–26	< 26
2.8. Количество обучающихся, которые сидят за партами и столами с учетом их состояния здоровья (остроты зрения, наличия нарушений осанки и склонности к простудным заболеваниям) (%)	100–95	94–81	80–56	< 56
2.9. Количество обучающихся, у которых вес ранцев соответствует гигиеническим требованиям (%)	100–95	94–81	80–56	< 56
2.10. Количество обучающихся, использующих в школе сменную обувь, способствующую профилактике деформации стопы (в % от общего числа обучающихся)	100–85	84–60	59–41	< 41
2.11. Количество классных коллективов <sup>2</sup> , учебные нагрузки которых превышают гигиенические нормативы (%)	0	< 5	5–10	> 10
2.12. Количество классных коллективов, которые в расписании уроков имеют оптимальное чередование различных предметов (основные предметы чередуются с музыкой, ИЗО, физкультурой; предметы естественно-математического профиля чередуются с гуманитарными); используется шкала трудности предметов для правильного построения школьного расписания уроков в течение дня и недели (%)	100–75	74–51	50–26	< 26

<sup>1</sup> здесь и далее: % от общего числа учебных помещений

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
2.13. Количество педагогов (в % от общего количества педагогов в школе), которые организуют свои уроки гигиенически рационально (оптимальная плотность урока, чередование видов учебной деятельности, видов преподавания, использование ТСО, наличие физкультминуток, эмоциональных разрядок)	100–76	75–51	50–30	< 30
2.14. Количество подготовленных (используемых) электронных средств (учебников) обучения, соответствующих гигиеническим требованиям	100–76	75–51	50–30	< 30
2.15. Количество уроков физического воспитания (в % от всех уроков физического воспитания), построение которых соответствует гигиеническим требованиям (оптимальная плотность, рациональная структура и нагрузка урока, медицинский контроль)	100–95	94–81	80–56	< 56
2.16. Наличие медицинских групп физического воспитания, организация занятий в них	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)	Наличие двух групп: основной и подготовительной или специальной (А и Б) групп; занятия в группах проводятся по своей программе	Разделение на группы есть, но оно «условно». Рекомендации по дифференцированному проведению занятий в группах не учитываются	Фактического разделения на группы нет
2.17. Достаточность объема двигательной активности обучающихся в образовательном учреждении:		ДА		НЕТ
• наличие трех уроков физкультуры в неделю				
• наличие динамического часа (паузы) в течение учебного дня	ДА			НЕТ
• наличие ФМ (физкульт-минуток) на уроках	ДА			НЕТ
• в т. ч. и вводной ФМ	ДА			НЕТ

<sup>1</sup> здесь и далее: % от общего числа обучающихся

<sup>2</sup> здесь и далее: в % от общего количества классных коллективов в школе

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
2.18. Объем двигательной активности во внеурочное время (спортивные праздники, соревнования, дни здоровья и т. д.)	Регулярно (не реже 1 раза в неделю)	Регулярно (не реже 1 раза в месяц)	Редко	НЕТ
2.19. Спортивно-оздоровительная работа во внеурочное и каникулярное время: наличие в школе физкультурно-спортивных занятий и приравненных к ним (секций, кружков) для учащихся разного возраста, пола	5-6 секций, занятий и более	3-4 секции, занятий	1-2 секции	НЕТ
2.20. Количество обучающихся, которые выполняют домашние задания в соответствии с гигиеническими требованиями (%)	100–75	74–51	50–26	< 26
2.21. Особенности графика каникул	Режим каникул, предусматривающий регулярное чередование учебного и каникулярного времени: 5-6 недель учебы сменяются недельными каникулами	«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		Обучение в одну (первую) смену	Обучение в две смены	Обучение в три смены
2.23. Внедрение в образовательный процесс оздоровительно-профилактических программ и технологий в целях сохранения и повышения работоспособности, минимизации утомительности обучения, обеспечения возрастных темпов роста и развития детей; личностно-ориентированный подход, индивидуальная образовательная траектория и т. п.		ДА		НЕТ
2.24. Учет половых особенностей учащихся при организации процесса обучения		ДА		НЕТ
2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью		ДА		НЕТ
2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание.	100	–	99–75	< 75
2.27. Наличие буфета, столовой в школе	Столовая полного цикла (школьно-базовый комбинат, пищеблок, столовая, буфет)	Столовая-догоготовочная	Буфет-раздаточная	Только буфет

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
2.28. Режим питания	4-разовое питание (завтрак, обед, полдник, ужин)	3-разовое питание (завтрак, обед, полдник)	2-разовое питание (завтрак, обед)	1-разовое питание (горячий завтрак)
2.29. Использование обогащенных продуктов в рационе	ДА, и в основном рационе и в ассортименте буфета	ДА, только в основном рационе	ДА, только в ассортименте буфета	НЕТ
2.30. Материально-техническая оснащенность и санитарно-техническое состояние школьной столовой	Новое технологическое оборудование	Оборудование требует обновления	Требует ремонта и обновления оборудования	НЕТ
2.31. Обеспеченность обучающихся доброкачественной питьевой водой	Организация индивидуального питьевого режима: кулеры или бутилированная вода (200 мл)	Организация индивидуального питьевого режима: кулеры или бутилированная вода (200 мл)	Качественная питьевая вода и фонтанчики	Качественная питьевая вода
<b>3. Социально-психологический климат</b>				
3.1. Наличие школьного самоуправления и его участие в привлечении обучающихся к укреплению собственного здоровья и здоровья всего школьного сообщества		ДА		НЕТ
3.2. Вовлеченность родителей и их выборного органа в содействие укреплению здоровья школьников	Вовлеченность родителей во все направления деятельности ШСУЗ	Вовлеченность родителей в большинство направлений деятельности ШСУЗ	Вовлеченность родителей в некоторые направления деятельности ШСУЗ	НЕТ
3.3. Охват психологическим консультированием обучающихся		Организация психолого-педагогического сопровождения учебного процесса, наличие индивидуальных психологических консультаций	Наличие индивидуальных психологических консультаций	Отсутствует
3.4. Наличие у учащихся портфолио по разделу здорового образа жизни	У всех учащихся	У большинства учащихся	Частично	НЕТ
3.5. Количество обучающихся, у которых регистрируются благоприятные изменения в показателях невротизации (%)	> 55	54–40	39–30	< 30
3.6. Количество обучающихся, имеющих положительную динамику показателей тревожности и эмоционального стресса (снижение уровня эмоционального стресса и тревожности) (%)	> 55	54–40	39–30	< 30
<b>4. Формирование устойчивой мотивации вести здоровый образ жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям</b>				

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
4.1. Наличие в школьном расписании занятий по формированию здоровья, здорового образа жизни детей, на которых учащиеся приобретают соответствующие их возрасту знания, овладевают навыками, приобретают умения и опыт, помогающий им сделать сознательный выбор в пользу здорового образа жизни и здоровьесберегающего личного и коллективного поведения:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• в расписании занятий</li> </ul>	Во всех классных коллективах	Более чем в 50% классных коллективов	Менее чем в 50% классных коллективов	НЕТ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• наличие в расписании внеклассных видов деятельности</li> </ul>	Во всех классных коллективах	Более чем в 50% классных коллективов	Менее чем в 50% классных коллективов	НЕТ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• наличие во внешкольной работе</li> </ul>	Во всех классных коллективах	Более чем в 50% классных коллективов	Менее чем в 50% классных коллективов	НЕТ
4.2. Формирование культуры здоровья учащихся на всех этапах их обучения; преимущество образовательных программ обучения детей здоровью (уроки здоровья, интеграция санитарного просвещения и гигиенического воспитания в школьную программу и т. п.)		ДА		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	Не реже 1 раза в неделю	Не реже 2 раз в месяц	Реже 2 раз в месяц	Не проводятся
4.4. Оформление школы и учебных кабинетов наглядной агитацией по вопросам гигиены и охраны здоровья и формирования здорового образа жизни детей и подростков	Наглядной агитацией по данной тематике «охвачена» вся школа, все учебные кабинеты	Наглядная агитация представлена более чем в 50% учебных кабинетов школы	Наглядная агитация представлена в некоторых учебных кабинетах школы	Отсутствует
4.5. Повышение квалификации педагогических кадров (в течение 5 последних лет) по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни	Обучение на специальных курсах повышения квалификации	Обучение на курсах повышения квалификации	Обучение организовано в школе (семинары, лекции, консультации)	Сотрудники не обучаются
4.6. Количество педагогов (в % от общего количества педагогов в школе), повысивших свою квалификацию по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни (в течение 5 последних лет)	100–75	74–26	< 26	--

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
4.7. Проведение лекций, семинаров, консультаций для родителей по вопросам охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни	Проводятся систематически (3-4 раза в месяц)	Проводятся систематически (1-2 раза в месяц)	Проводятся эпизодически	Не проводятся
4.8. Мониторинг факторов риска неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний у детей и подростков в образовательных учреждениях (в т. числе совместно с медицинскими работниками)	Мониторинг проводится среди всех учащихся начальной, средней и старшей школы	Мониторинг проводится среди всех учащихся только двух ступеней школы (например, средней и старшей школы и т. п.)	Мониторинг проводится среди учащихся только одной ступени школы (например, только среди учащихся начальной школы)	Мониторинг не проводится
4.9. Степень информированности учащихся в отношении факторов риска (%)	100–95	94–80	79–60	< 60
4.10. Степень сформированности у учащихся установок на здоровый образ жизни (%)	100-86	85-75	74-50	< 50
<b>5. Связи школы с общественностью</b>				
5.1. Взаимоотношения между школой и семьями учащихся. Наличие плана мероприятий с участием родителей в работе школы по укреплению здоровья учащихся	Активное участие большинства родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья	Участие не более половины родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья.	Помощь отдельных родителей в организации мероприятий, связанных с укреплением здоровья	Родители не участвуют
5.2. Сотрудничество школы с основными местными общественными организациями и отдельными заинтересованными лицами	Постоянное, по многим вопросам	Постоянное, по отдельным вопросам	Эпизодическое	Отсутствует
5.3. Сотрудничество школы с региональным центром поддержки Российской сети школ, содействующих укреплению здоровья	Постоянное, по многим вопросам	Постоянное, по отдельным вопросам	Эпизодическое	Отсутствует
5.4. Сотрудничество школы с территориальным отделением Российского общества развития школьной и университетской медицины и здоровья (РОШУМЗ)	Постоянное, по многим вопросам	Постоянное, по отдельным вопросам	Эпизодическое	Отсутствует
<b>6. Медицинское обеспечение<sup>1</sup>, показатели здоровья учащихся всей школы</b>				
6.1. Наличие медицинского блока (кабинета врача и процедурного кабинета) в школе	Медицинский блок соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10	Медицинский блок соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10	Медицинский блок частично соответствует требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10	Отсутствует

<sup>1</sup> Медицинская помощь обучающимся в образовательных организациях осуществляется медицинскими работниками – сотрудниками медицинских организаций (детских поликлиник, детских отделений поликлиник общей лечебной, детских отделений районных больниц, фельдшерско-акушерских пунктов и др.)

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
	«Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеются дополнительные помещения для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, помещения для ЛФК и др.)	«Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»	«Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»	
6.2. Наличие медицинского персонала, работающего в школе: <ul style="list-style-type: none"> <li>• количество врачей</li> </ul>	На основании договора с медицинской организацией к работе в школе, помимо школьного врача, дополнительно привлечены врачи-специалисты. (Например, врач-физио-терапевт, врач аллерголог-иммунолог и др.)	Врач в школе работает, его нагрузка соответствует приказу МЗ РФ № 822н от 5.11.2013 г. <sup>1</sup> (1 ставка врача на 1000 учащихся). (Например, в школе с числом учащихся 500 чел. врач работает на 0,5 ставки.)	Врач в школе работает, но его нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом МЗ РФ № 822нот 5.11.2013г. (Например, в школе с числом учащихся 500 чел. врач работает на 0,25 ставки.)	Врач в школе не работает
<ul style="list-style-type: none"> <li>• график работы школьного врача</li> </ul>	Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для проведения оздоровительной работы)	Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача в соответствии со штатным расписанием и графиком работы	Школьный врач посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно)	Врач в школе не работает

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения РФ № 822н от 5 ноября 2013 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», предусматривающий 1 ставку врача на 1000 учащихся общеобразовательных организаций и 1 ставку медицинской сестры (фельдшера) на 100–500 учащихся

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
<ul style="list-style-type: none"> <li>количество среднего медицинского персонала</li> </ul>	<p>На основании договора с медицинской организацией 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.)</p>	<p>Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, ее нагрузка соответствует приказу МЗ РФ № 822н от 5.11.2013г. (1 ставка медицинской сестры на 100–500 учащихся). (Например, в школе с числом учащихся 300 чел. медицинская сестра работает на 1 ставку.)</p>	<p>Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, но ее нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом № № 822н от 5.11.2013 (Например, в школе с числом учащихся 500 чел., медицинская сестра работает на 0,5–0,75 ставки.)</p>	<p>Медицинская сестра (фельдшер) в школе не работает</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>график работы среднего медицинского персонала</li> </ul>	<p>Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала в течение всего времени пребывания детей в школе</p>	<p>Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала школы в соответствии со штатным расписанием и графиком работы</p>	<p>Средний медицинский персонал посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно)</p>	<p>Средний медицинский персонал в школе не работает</p>
<p>6.3. Оборудование, оснащение медицинского блока</p>	<p>Соответствует основному и рекомендуемому перечню оснащения, содержащемуся в приказе МЗ РФ № 822н от 5.11.2013г. (например, имеется анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбокси-гемоглобина (смокелайзер)</p>	<p>Соответствует полностью требованиям приказа МЗ РФ № 822н от 5.11.2013г.</p>	<p>Соответствует не полностью требованиям приказа МЗ РФ № 822н от 5.11.2013г. (например, отсутствует холодильник для вакцин и медикаментов)</p>	<p>Отсутствует оборудование и оснащение в связи с отсутствием медицинского кабинета</p>

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
6.4. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы зарегистрированы благоприятные изменения физического развития	В течение последних двух и более лет уменьшается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии более чем на 5% в год	В течение последних двух и более лет уменьшается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии на 3- 5% в год	В течение последних двух и более лет численность учащихся с отклонениями в физическом развитии остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$ )	Физическое развитие учащихся не оценивалось или в течение последних двух 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)	В течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 5% в год	В течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятной динамикой состояния здоровья на 3–5% в год	В течение последних двух и более лет численность учащихся, у которых (по числу жалоб) отсутствует динамика состояния здоровья (колеблется в пределах $\pm 3\%$ )	Опрос для выявления жалоб учащихся на нарушения здоровья не проводился или в течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с неблагоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 3% в год
6.6. Изменения количества случаев заболеваний, перенесенных учащимися	В течение последних двух и более лет уменьшается количество случаев заболеваний более чем на 5% в год	В течение последних двух и более лет уменьшается количество случаев заболеваний на 3-5% в год	В течение последних двух и более лет количество случаев заболеваний остается стабильным (колеблется в пределах $\pm 3\%$ )	Сбор и анализ данных о заболеваемости учащихся не проводился или в течение последних двух и более лет увеличивается количество случаев заболеваний более чем на 3-5% в год

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
6.7. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы регистрируются благоприятные изменения физической подготовленности (т. е. вместо «ниже среднего» и «низкого» уровней физической подготовленности стали регистрироваться «средний», «выше среднего» и «высокий» уровни физической подготовленности), а также возросла численность учащихся с «высоким» и «выше среднего» уровнями физической подготовленности	В течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности более чем на 5% в год	В течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности на 3–5% в год	В течение последних двух и более лет численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$ )	Физическая подготовленность учащихся не оценивалась или в течение последних двух 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 (т. е. суммарное увеличение численности учащихся, относящихся к I и II группам здоровья, при уменьшении суммарной численности III и IV групп здоровья)	В течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки более чем на 5% в год.	В течение последних двух и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки на 3–5% в год.	В течение последних двух и более лет численность групп здоровья остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$ ).	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

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
6.9. Участие администрации и педагогического коллектива в организации профилактических медицинских осмотров учащихся	Обеспечение высокого уровня организации проведения в медицинской организации: 1) профилактических медицинских осмотров, 2) предварительных медицинских осмотров, 3) периодических медицинских осмотров обучающихся в соответствии с приказом МЗ РФ от 21.12.2012 №1346н <sup>1</sup> , а также использование аппаратно-программного комплекса для скрининг-оценки уровня психофизиологического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма	Обеспечение высокого уровня организации проведения в медицинской организации 1) профилактических медицинских осмотров, 2) предварительных медицинских осмотров, 3) периодических медицинских осмотров обучающихся	Только участие в организации проведения в медицинской организации профилактических медицинских осмотров обучающихся	Регламентированные профилактические осмотры не организованы ни в медицинской организации, ни в школе; профилактика учащихся не организована ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении

<sup>1</sup> Приказом МЗ РФ от 21.12.2012 №1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»

Критерии (показатели) оценки деятельности ШСУЗ	БАЛЛЫ			
	3	2	1	0
6.10. Участие администрации и педагогического коллектива в организации иммунопрофилактической (прививочной) работы в школе	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	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 (без очередей) прохождения учащимися предварительного медицинского осмотра и прививочного кабинета	Только предоставление необходимых помещений и оборудования для проведения иммунизации	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). Травмы учитываются:		ДА		НЕТ
<ul style="list-style-type: none"> <li>при оказании неотложной медицинской помощи медицинским персоналом, работающим в школе</li> </ul>		ДА		НЕТ
<ul style="list-style-type: none"> <li>при оказании медицинской помощи бригадой «скорой помощи».</li> </ul>		ДА		НЕТ