

Принято на заседании
педагогического
совета № 2 от 30.10.2024

Утверждено
Приказ № 62/01/31.10.2024
Директор школы В.С. Барышева
О. А. Шишкова



ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ОПИСАНИЕ МЕТОДИКИ

Показатели Паспорта объединены в десять групп, которые представляют собой принципы здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательной организации:

1. Комплексная оценка состояния здоровья включает:

Физическое здоровье - это физическое благополучие, наилучшее протекание физиологических процессов, наличие резервных возможностей организма, приспособление к изменениям в окружающей среде, а также рост, развитие и функциональное состояние организма в пределах среднестатистической нормы, отсутствие заболеваний и дефектов.

Психологическое здоровье — это состояние душевного благополучия (комфорта), адекватное отношение к окружающему миру, отсутствие болезненных психических явлений (фобий, неврозов).

Основные компоненты психологического здоровья:

- состояние психического здоровья, душевного комфорта;
- адекватное социальное поведение;
- умение понимать себя и других;
- более полная реализация потенциала развития в разных видах деятельности;
- умение делать выбор и нести за него ответственность;
- уверенность в своих силах, позитивное отношение к себе;
- стремление к личностному росту, саморазвитию;
- забота о своем здоровье;
- бережная забота о близких людях;
- позитивное отношение к окружающим.

Характерным признаком психологически здорового человека является позитивное настроение, здоровое чувство юмора, оптимистический взгляд на жизнь, активная жизненная позиция.

Социальное здоровье— это совокупность потенциальных и реальных возможностей человека в осуществлении своих действий без ухудшения физического и духовного состояния, без потерь в адаптации к жизненной среде. Социальное здоровье складывается под влиянием родителей, друзей,

любимых людей, одноклассников в школе, сокурсников в вузе, коллег по работе, соседей по дому и т.п.

Компонентами социального здоровья можно считать:

- нравственность индивида;
- социальную адаптацию индивида.

В зависимости от результата оценки состояния здоровья детей и подростков определяются группы учащихся и намечаются направления работы по выявленным проблемам, которые помогут им правильно и гармонично развиваться.

2. Эффективные образовательные программы

Актуальной медико-социальной проблемой является значительная распространенность среди учащихся неблагоприятных факторов, обусловленных образом жизни, что определяет неблагоприятный прогноз состояния здоровья подрастающего поколения, поэтому перспективным направлением сохранения и укрепления здоровья детей является формирование здорового образа жизни. Гиподинамия, нездоровое питание, токсическое воздействие алкоголя, табака на фоне морфофункциональной незрелости, незавершенности развития основных систем организма в значительной степени определяют формирование отклонений в состоянии здоровья детей и подростков и как следствие неблагоприятный прогноз состояния здоровья населения в ближайшем будущем.

Целью программ, направленных на укрепление здоровья детей и подростков и составленных с учетом их возрастных, психофизиологических особенностей, является формирование знаний о здоровом образе жизни и привитие навыков ответственного отношения к нему, профилактика вредных привычек. Программы, направленные на формирование здоровых привычек (по питанию, физической активности и др.), призваны послужить моделью, которую образовательные организации и учителя смогут использовать при разработке учебных планов, отвечающих потребностям школьников в этой области знаний, а также при оценке достижений учащихся. Основной задачей является не только формирование у учащихся системы знаний учебных дисциплин, но и содействие социализации обучающихся в сложных и динамично меняющихся условиях современной действительности.

3. Среда и санитарно-гигиенические условия обучения

В школьном возрасте на детей воздействует множество факторов, среди которых окружающая среда, в том числе уровень антропогенной нагрузки территории, на которой они проживают, а также санитарно-гигиенические факторы школьной среды, определяющие уровень санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций. Совокупность этих факторов является фундаментальной основой формирования здоровья детей и подростков

При воздействии отдельных санитарно-гигиенических показателей образовательной среды наблюдается повышение риска нарушения здоровья школьников.

Факторами внутришкольной среды, оказывающими влияние на развитие школьно-обусловленной патологии среди детей, являются освещенность учебных мест, оснащение, расстановка и рассаживание учащихся за школьной мебелью, наполняемость учебных классов, расписание уроков, не соответствующее физиологическим нормам и биологическому ритму школьников, а также учебная нагрузка.

Так, в школах, где отмечается наибольшая наполняемость классов, выявлена тенденция к достоверному увеличению числа детей с невротическими состояниями от начального к среднему звену образования. В образовательных организациях, где выявлены случаи несоответствия мебели ростовым особенностям детей, выявлена высокая доля детей с нарушениями осанки и нарушениями остроты зрения, а также достоверное увеличение доли детей со снижением остроты зрения, нарушением осанки и частоты невротических реакций среди учащихся от начальной к средней школе. Анализ результатов профилактических осмотров показал достоверное увеличение доли учащихся со школьно-обусловленной патологией с момента начала обучения в школе к возрасту старшего школьного звена в образовательных организациях с потенциально опасными условиями обучения.

4. Физическая активность

Физическая активность важна в любом возрасте - и в детском, и во взрослом. Но в детском возрасте, когда формируются основные системы растущего организма, когда от того, насколько гармонично развивается ребенок, зависит его здоровье на долгие-долгие годы - физическая активность важна особенно. Хорошая физическая подготовка — это прочный фундамент для общего здоровья. Физическая активность благоприятно влияет на состояние костной системы и мышечный тонус детей, нормализует уровень артериального давления и содержание глюкозы в крови, способствует уменьшению симптомов депрессии. В целом у физически активных детей улучшается успеваемость в школе и способность к целенаправленной деятельности.

К средствам двигательной направленности относятся такие двигательные действия, которые направлены на реализацию задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Это — движение; физические упражнения; физкультминутки и подвижные перемены; эмоциональные разрядки и «минутки покоя»; гимнастика (оздоровительная гимнастика, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости); лечебная физкультура; подвижные игры; специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, своевременное развитие основ двигательных навыков); массаж; самомассаж; физическая психогимнастика, тренинги и др.

5. Рациональное питание

Рациональное питание - это сбалансированный рацион, составленный с учетом пола, возраста, состояния здоровья, образа жизни, характера труда и профессиональной деятельности человека, климатических условий его проживания. Правильно составленный рацион повышает способность организма к сопротивлению негативным факторам окружающей среды, способствует сохранению здоровья, активного долголетия, сопротивлению утомляемости и высокой работоспособности. Рациональное питание детей и подростков является одним из важнейших условий, обеспечивающих их гармоничный рост, своевременное созревание морфологических структур и функций различных органов и тканей, оптимальные параметры психомоторного и интеллектуального развития, устойчивость организма к действию инфекций и других неблагоприятных внешних факторов. Качество питания влияет на заболеваемость алиментарно-зависимыми заболеваниями. Несбалансированное и недостаточное фактическое питание вызывает возникновение заболеваний органов пищеварения.

Рациональное питание детей и подростков должно строиться с учетом общих физиологических и гигиенических требований к пище. Питание детей, в отличие от взрослого человека, имеет свои особенности как в количественном, так и качественном выражении, что связано с анатомо-физиологическими особенностями растущего организма. Правильно построенное питание имеет большое значение для нормального физического и нервно-психического развития детей, повышает их трудоспособность и успеваемость, выносливость, устойчивость к неблагоприятным влияниям внешней среды, к инфекционным и другим заболеваниям.

6. Профилактика заболеваний

Нередко из-за недостаточно крепкого иммунитета ребенка и нерегулярного выполнения требований гигиены образовательная организация становится одним из очагов заболеваемости ОРВИ, гриппом и других инфекций.

Профилактика заболеваний - это система мероприятий, которая направлена на предотвращение развития заболеваний или снижение их риска.

В целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней проводится иммунопрофилактика путем проведения профилактических прививок.

Также профилактика заболеваний предусматривает закаливание, прогулки на свежем воздухе, занятия спортом, правильное питание, соблюдение правил личной гигиены, быта и отдыха, отказ от вредных привычек и т.д.; профилактика заболеваний включает в себя такие особенности здорового образа жизни, как здоровое и правильное питание, рациональную физическую нагрузку, нивелирование вредных привычек, таких как отказ от курения и алкоголя и осмотра врача.

Именно серия этих мероприятий помогает повысить качество жизни. От грамотно проводимой профилактики инфекционных заболеваний во

многое зависит не только от эффективности образовательного процесса, но и от здоровья всех участников образовательного процесса.

Профилактика заболеваний в школе нужна, чтобы снизить риск заболеваемости ОРВИ, гриппом и другими инфекциями.

7. Участие родительского сообщества в содействии укреплению здоровья

В современных условиях значительно возрастает роль семьи и школы в формировании всесторонне развитой личности, сохранении и укреплении здоровья детей школьного возраста. Для достижения поставленных цели и задач необходима включенность родительской общественности в процессы реализации технологии ЗОЖ; актуализация родительского контроля по реализации школьного питания; усиление межведомственного взаимодействия по профилактике употребления ПАВ и формированию навыков ЗОЖ; оказание психолого-педагогической помощи обучающимся и родителям в вопросах формирования психологической устойчивости, преодоления экзаменационных стрессов, профилактики насилия и экстремистских проявлений; использование педагогами образовательных организаций области инновационных технологий профилактики употребления ПАВ и приобщения к ЗОЖ. Семья и школа играют ведущую роль в становлении и развитии личности школьника, формировании здорового образа жизни, сохранении и укреплении его здоровья. Формирование положительной мотивации школьников к здоровому образу жизни и воспитание ответственного отношения к здоровью, прежде всего, зависит от правильного взаимодействия школы и семьи, от целенаправленной организованной совместной работы родителей, учителей и медицинских работников. Физическое и психическое здоровье детей и подростков в значительной мере зависит от их активного сотрудничества и взаимодействия в организации и проведении просветительной, лечебно-профилактической и физкультурно-оздоровительной работы. При активном взаимодействии семьи и школы, совместной организации просветительной и оздоровительной работы на основе взаимного доверия и сотрудничества значительно усиливается воспитательный и развивающий эффект.

8. Мониторинг и оценка эффективности

С учетом всего вышесказанного высокую актуальность приобретает мониторинг состояния здоровья школьников и оздоровление образовательной среды с использованием здоровьесберегающих технологий.

Внедрение методики мониторинга состояния здоровья и донозологической диагностики (скрининговых методик для выявления маркеров болезни, факторов риска и выявления преморбидных состояний) в образовательных организациях с целью своевременного выявления и оздоровления детских коллективов в образовательных организациях является перспективным направлением.

Донозологический контроль предполагает оценку адаптивных возможностей организма, их динамику, а также прогнозирование истощения

резервов и риска развития заболеваний. Ориентация на оценку уровня здоровья является принципиальным отличием системы донозологического контроля от традиционных систем медицинской профилактики.

Донозологический контроль является эффективной методикой прогнозирования отклонений функциональных систем организма и риска развития заболеваний, а также разработки индивидуальных рекомендаций по сохранению здоровья в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга.

9. Информационная поддержка

Основная цель здоровьесберегающей педагогики состоит в том, чтобы сохранить здоровье детей в процессе их обучения и воспитания, а, следовательно, обеспечить каждому ребенку такой уровень здоровья, который позволит ему реализовать свои жизненные планы, удовлетворить потребности и запросы.

Формирование здоровьесберегающей деятельности всех участников образовательного процесса (педагоги, медицинские работники, психологи, родители, обучающиеся и другие заинтересованные лица) будет проходить более эффективно при реализации следующих условий:

- 1) обогащение информационного поля за счет информационного ресурса;
- 2) обучение учителя в рамках задачной технологии, моделирующей здоровьесберегающую деятельность учителя;
- 3) целостное включение всех участников образовательного процесса в здоровьесберегающую деятельность.

Для этого необходимо

- оказание методической, информационной, консультативной поддержки по вопросам здоровьесбережения в образовании;
- удовлетворение потребностей педагогов, учащихся и др. в получении знаний о новейших достижениях в области здоровьесбережения;
- накопление, хранение, анализ, который позволит выявить риски и возможности, а также сильные стороны и возможные области для его улучшения (при необходимости корректировка) и распространение ресурсов образовательного назначения по вопросам сохранения здоровья, здорового образа жизни и здоровьесберегающей педагогики

10. Индивидуальная ответственность

Реализация целей и задач здоровьесбережения осуществляется через кадровую политику. Это проявляется в квалифицированном подходе при наборе сотрудников, которые обладают навыками работы в этой области.

Поскольку центральным субъектом, организующим образовательный процесс ребенка, является педагог, логичен вывод, что именно педагоги на сегодня недостаточно эффективно справляются со своими функциями в области сохранения и развития ресурсов здоровья обучающихся. Необходим принципиально новый подход к подготовке педагогов, осознающих, что здоровье подрастающего поколения — это государственное богатство и что

каждый педагог несет ответственность не только за качество знаний, но и за безопасность образовательного процесса. Не случайно в федеральных государственных образовательных стандартах общего образования и других основополагающих документах акцентируется внимание на том, что учитель должен учитывать индивидуальные и возрастные физические и психологические особенности, уровень здоровья ребенка при выборе методик и технологий обучения; укреплять физическое и духовное здоровье обучающихся; формировать у них культуру здорового и безопасного образа жизни.

Педагог должен иметь системное представление о теоретико-методологических основах здоровьесберегающей деятельности в школе, морфофункциональной и психологической характеристике детей школьного возраста, здоровьесформирующем содержании образования в школе, педагогическом инструментарии здоровьесберегающего урока и внеурочной деятельности, общественном управлении здоровьесберегающей деятельностью в школе, здоровье педагога как основе профессиональной успешности.

Подводя итоги, можно сделать следующие выводы:

1. Здоровьесберегающую деятельность мы рассматриваем как специально-организованный и контролируемый вид педагогической деятельности, направленный на создание и апробирование таких форм, методов и средств, которые, совершенствуя процесс обучения и воспитания, способствуют сохранению и укреплению здоровья детей.

2. Готовность учителя к осуществлению здоровьесбережения мы рассматриваем как интегративное образование личности, имеющее системную организацию, сложную, многоуровневую структуру и выступающее как целостное взаимодействие и взаимопроникновение мотивационного, когнитивного и операционно-деятельностного компонентов, степень сформированности которых определяет здоровьесберегающий характер.

Мотивационный компонент готовности к здоровьесбережению, выполняющий стимулирующую функцию, является базовым для становления всех других компонентов и содержит в своей структуре ценностные ориентации и мотивы здоровьесберегающей деятельности.

Когнитивный компонент, выполняющий информационную и ориентационную функции, представляет собой единство психолого-педагогического и медико-гигиенического знаний, степень сформированности которых отражает теоретическую готовность учителя к осуществлению здоровьесберегающей деятельности.

Операционно-деятельностный компонент, степень развития которого отражает практическую готовность учителя к осуществлению здоровьесберегающей деятельности, выполняет трансляционную и регулятивную функции и проявляется в умениях, необходимых учителю для здоровьесберегающей деятельности.

Комплексное соблюдение критериев позволит решать задачи педагогики оздоровления.

Внедрение подобного рода практики в образовательные организации на основе сотрудничества системы здравоохранения и образования является перспективным направлением, которое позволит оздоровить детское население и внести вклад в реализацию национального проекта. Совместная работа с родителями позволит сформировать представление ценностного отношения к здоровью в семье, создаст условия для сохранения и укрепления здоровья детей, их полноценного личностного развития с учетом индивидуальных возможностей и особенностей. Привлечение к активному участию в сохранении и укреплении здоровья как ребенка, так и его семьи, позволит сформировать мотивацию к ведению здорового образа жизни.

Рассматривая здоровьесбережение через призму системного подхода, важно учитывать не только средовые воздействия, но и индивидуальные личностные особенности самого обучающегося, определяющие успешность и эффективность образовательного воздействия.

Уровневый подход предполагает управление внешними и внутренними факторами, а также условиями здоровьесбережения. На определенные уровни здоровья (индивидуальный, групповой, популяционный) воздействуют разные факторы и условия. В то время как индивидуальный уровень предполагает оценку состояния здоровья по физическим, физиологическим, биохимическим, клиническим и другим параметрам, популяционный уровень здоровья рассматривают как социально-экономическую категорию, в основе которой лежат воспроизводство и продолжительность, а также качество жизни.

С учетом понимания того, что индивидуальное здоровье и популяционное здоровье имеют разные характеристики, необходимо рассматривать многоаспектный характер здоровьесбережения и планировать соответствующие направления деятельности по охране здоровья обучающихся в образовательной, медицинской, психологической, социальной и других сферах.

Они касаются деятельности, способствующей сохранению здоровья и увеличению активного долголетия; профессиональной деятельности индивидов; социальной и духовно-нравственную активности; деятельности, способствующей формированию и укреплению здоровой семьи.

Помимо этого термин «здоровьесбережение» часто используют в качестве обобщенного понятия «здорового образа жизни» как частного случая «образа жизни», который включает в себя физическую культуру, принципы рационального питания, режим труда и отдыха; психогигиену, духовную культуру как защиту от стрессового воздействия интеллектуальных и эмоциональных психотравмирующих факторов социума, необходимых для психосоциального развития личности и формирования морально-нравственных идеалов, а также приверженность здоровому образу жизни.

СТРУКТУРА МЕТОДА И ИНСТРУКЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ РАБОТЫ И ПОДСЧЕТУ БАЛЛОВ

Структура метода включает шесть частей

Часть I: Оценка состояния здоровья и потребностей

Эта часть включает оценку различных аспектов здоровья учеников и сотрудников, которые могут влиять на их общее благополучие и способность к обучению и работе. Показатели разделены на следующие группы:

1. Физическое здоровье
2. Психическое здоровье
3. Социальное здоровье
4. Питание
5. Физическая активность
6. Гигиена

Часть II: Обобщение факторов риска и потребностей

Здесь производится обобщение факторов, выявленных в первой части, и определение ключевых областей, требующих внимания. Каждый фактор оценивается по значимости и влиянию на общее состояние здоровья.

Часть III: Оценка дополнительных потребностей и особых обстоятельств.

Этот раздел охватывает специфические потребности и обстоятельства, которые могут требовать индивидуального подхода. Включает оценку таких факторов, как:

1. Хронические заболевания
2. Индивидуальные особенности (например, аллергии, диеты)
3. Особые образовательные потребности
4. Семейные условия и поддержка

Часть IV: Общая оценка уровня здоровья педагогом, отвечающим за случай.

На основании собранных данных производится общая оценка уровня здоровья обучающегося или педагога. Это позволяет определить общую картину и выделить приоритетные области для вмешательства.

Часть V: Уровень контакта.

Определяется частота и форма взаимодействия с медицинскими и психологическими службами, родителями и другими заинтересованными сторонами. Это включает:

1. Индивидуальные консультации
2. Групповые занятия
3. Информационная поддержка

4. Мониторинг и наблюдение

Часть VI: План работы

Инструкции по проведению работы и подсчету баллов

Часть I: Анкета «Оценка состояния здоровья и потребностей».

Показатели анкеты отражают переменные, которые были описаны в литературе как факторы, влияющие на общее состояние здоровья и благополучие. Они также составляют факторы потребностей в том смысле, что улучшение в этих сферах будет способствовать общему улучшению здоровья. Показатели раздела объединены в шесть групп, которые представляют собой выделенные корреляты или факторы здоровья:

1. Физическое здоровье:

- Общее физическое состояние
- Наличие хронических заболеваний
- Уровень физической активности

2. Психическое здоровье:

- Эмоциональное состояние
- Уровень стресса
- Наличие психологических проблем

3. Социальное здоровье:

- Качество социальных связей
- Уровень социальной поддержки
- Участие в социальных мероприятиях

3. Питание:

- Качество питания
- Режим питания
- Наличие пищевых аллергий

4. Физическая активность:

- Уровень ежедневной активности
- Участие в спортивных мероприятиях
- Время, проведенное за активными занятиями

5. Гигиена:

- Личная гигиена
- Гигиенические условия в общеобразовательной организации
- Знание и соблюдение гигиенических норм

Внутри каждого фактора здоровья содержится набор индивидуальных показателей эти показатели были проверены в соответствии с тем, насколько они, исходя из максимума имеющихся сведений, приложимы к конкретному ученику или сотруднику. Большая часть показателей понятна без пояснений, однако в руководстве содержится ключ для подсчета баллов с расшифровкой.

Анкета «Оценка состояния здоровья и потребностей».

1.Оценка состояния здоровья и потребностей	1	2	3	4	5
1.Физическое здоровье					
Общее физическое состояние					
Наличие хронических заболеваний					
Уровень физической активности					
2.Психическое здоровье					
Эмоциональное состояние					
Уровень стресса					
Наличие психологических проблем					
3.Социальное здоровье					
Качество социальных связей					
Уровень социальной поддержки					
Участие в социальных мероприятиях					
4.Питание					
Качество питания					
Режим питания					
Наличие пищевых аллергий					
5.Физическая активность					
Уровень ежедневной активности					
Участие в спортивных мероприятиях					
Время, проведенное за активными занятиями					
6.Гигиена					
Личная гигиена					
Гигиенические условия в ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ					
Знание и соблюдение гигиенических норм					

Примечание:

Инструкции по проведению работы и подсчету баллов:

1. Оцените каждый показатель по шкале от 1 до 5, где 1 - низкий уровень, а 5 - высокий уровень.
2. Сложите баллы по каждому фактору здоровья.
3. Определите общую сумму баллов для каждой группы факторов и общий балл по всем факторам.

Полученные данные используются для разработки плана работы и мероприятий по улучшению здоровья и благополучия в общеобразовательной организации.

Часть II: «Комплексная оценка здоровьесберегающей деятельности»

Критерии оценки/ Баллы			
Универсальные критерии:	Созданные условия 2 балла - условия созданы; 1 балл - условия созданы не в полном объеме; 0 баллов - условия не созданы	Организация работы (с учетом системного подхода, интеграции в учебный процесс, уровня межведомственного взаимодействия и др.) 2 балла - работа организована в полном объеме и проводится регулярно; 1 - работа ведется не в полном объеме/не регулярно; 0 баллов - работа не проводится	Эффективность проводимых мероприятий 2 балла - высокая (эффективность работы подтверждена объективными показателями); 1 балл – средняя; 0 баллов - низкая
1. Комплексная оценка состояния здоровья			
Физическое здоровье: регулярные медицинские профилактические осмотры; контроль за состоянием здоровья обучающихся и педагогов.	Наличие медицинского кабинета.	Проведение профилактических медицинских осмотров. Регулярный сбор данных о состоянии здоровья обучающихся и педагогов (всех участников образовательного процесса).	Оценка текущего состояния здоровья: анкетирование обучающихся и педагогического персонала. Сбор информации о состоянии здоровья, физической активности, питании, наличие хронических заболеваний.
Баллы	2	2	2
Психологическое здоровье и благополучие: Наличие школьного психолога (психологической службы) и доступность психологической помощи для всех участников образовательного процесса.	Наличие школьного психолога. (Психологической службы).	Проведение тренингов и семинаров по управлению стрессом, проведение тестирований на стрессоустойчивость и эмоциональное состояние. Тренинги, семинары, консультации проводятся регулярно.	По результатам работы проводится коррекционная работа с обучающимися и педагогами. Поддержание позитивного психологического климата в коллективе.
Баллы	2	2	2
Социальное здоровье: Оценка уровня социального взаимодействия, наличие антибуллинг-программ	Качество социальных связей. Уровень социальной поддержки. Наличие антибуллинг-программ.	Социальное взаимодействие. Участие в социальных мероприятиях.	Оценка эффективности проводимых мероприятий (составление регулярных отчетов и

программ			анализ эффективности проводимых мероприятий) Корректировка программы на основе полученных данных
Баллы	2	2	2
2.Школьная среда и санитарно-гигиенические условия обучения	Санитарно-гигиенические условия. Эргономика и безопасность в соответствии с нормативными документами.	Включение в учебный план уроков по здоровому образу жизни Обучение навыкам первой помощи и основам безопасности жизнедеятельности Программы, направленные на формирование здоровых привычек (по питанию, физической активности и др.)	Эффективные образовательные программы. Оценка эффективности проводимых мероприятий (составление регулярных отчетов и анализ эффективности проводимых мероприятий). Корректировка программы на основе полученных данных
Баллы	2	2	2
3.Физическая активность	Спортивная инфраструктура: Оборудование спортивных залов, Площадок и других мест для занятий спортом.	Режим двигательной активности: Наличие уроков физкультуры, спортивных секций, активных перемен Интеграция физической активности в учебный план (утренняя гимнастика, активные перемены, физкультминутки).	Оценка эффективности проводимых мероприятий (составление регулярных отчетов и анализ эффективности проводимых мероприятий) Корректировка программы на основе полученных данных.
Баллы	2	2	2
4.Рациональное питание	Соблюдение норм и стандартов качества и разнообразия питания в школьной столовой. Наличие диетического меню. Составление операторами питания индивидуальных меню для детей с пищевой аллергией и заболеваниями ЖКТ.	Режим и охват питанием. Контроль за качеством и безопасностью продуктов.	Оценка эффективности проводимых мероприятий (составление регулярных отчетов и анализ эффективности проводимых мероприятий) Корректировка рациона на основе полученных данных
Баллы	2	2	2
5.Профилактика	Информирование о способах	Вакцинация (в соответствии с	Оценка эффективности

заболеваний	профилактики инфекционных заболеваний проводится в соответствии с календарем прививок.	календарем прививок) Мониторинг эпидемиологической ситуации.	проводимых мероприятий (составление регулярных отчетов и анализ эффективности проводимых мероприятий).
Баллы	2	2	2
6.Участие родительского сообщества в содействие укреплению здоровья	Информирование родителей о здоровьесберегающей деятельности и вовлечение их в ее реализацию (рассылка информационных материалов о здоровьесберегающей деятельности).	Проведение совместных мероприятий с участием родителей (просветительская работа, практикумы и тренинги, родительские лектории, тематические родительские собрания).	Сотрудничество с медицинскими и социальными учреждениями, спортивными клубами и общественными организациями (встречи, тематические беседы, диспуты, круглые столы, обучающие семинары).
Баллы	2	2	2
7. Информационная поддержка	Создание информационных стендов и буклетов по вопросам здоровья	Ведение сайта или раздела на сайте образовательного учреждения, посвященного здоровьесберегающей деятельности.	Организация лекций и бесед с участием профильных специалистов.
Баллы	2	2	2
8. Индивидуальная ответственность	Обучение и подготовка кадров (регулярное повышение квалификации педагогов и персонала в области ЗОЖ (организация и проведение методических объединений классных руководителей, педагогические советы по данной тематике, индивидуальное консультирование с психологом)	Индивидуальные планы здоровья, в том числе для обучающихся с особыми образовательными потребностями тематические классные часы, деловые игры, часы общения, диспуты, круглые столы и др.)	Формирование устойчивой мотивации вести здоровый образ жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям
Баллы	2	2	2
Итоговая оценка	48		

Расшифровка итоговой оценки:

Высокий уровень 25-48

Средний уровень 9-24

Низкий уровень 0-8