

# РЕГИОНАЛЬНАЯ КОНЦЕПЦИЯ СОХРАНЕНИЯ, УКРЕПЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА НА 2017-2020 ГОДЫ

## Введение

Сохранение, укрепление и развитие здоровья детей в системе образования Санкт-Петербурга, которое в последние годы осуществлялось в соответствии с Планом мероприятий по сохранению и укреплению здоровья школьников в Санкт-Петербурге на 2011-2015 годы (Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 07.04.2011 № 431), в связи с рядом изменений и инноваций в системе отечественного образования требует концептуализации основных подходов и пояснения некоторых позиций.

*Глобальные международные вызовы* к социальной сфере и системе образования обозначены и провозглашены в следующих документах.

1) Глобальные доклады ООН последних лет: 2010 г. – Реальное богатство народов: путь к развитию человека; 2011 г. – Устойчивое развитие и равенство возможностей: лучшее будущее для всех; 2012 г. – Гендерное равенство и развитие; 2013 г. – Возвышение Юга: человеческий прогресс в многообразном мире; 2014 г. – Обеспечение устойчивого прогресса человечества: уменьшение уязвимости и формирование жизнестойкости; 2015 г. – Работа для человеческого развития.

2) Последние работы Римского клуба, определяющие прогнозы развития человека в быстро меняющемся мире, например, доклад Й. Рандерса «2052: Глобальный прогноз на ближайшие сорок лет» (2012 г.) .

3) Резолюции международных конференций по окружающей среде и устойчивому развитию (Рио, Рио +5, Рио+10, Рио+20) , международного форума ЮНЕСКО в Айти-Нагойе (2014 г., Япония) и др.

Особого осмысления, анализа и изучения заслуживают материалы Всемирной организации здравоохранения, например, Доклад о положении дел в мире в сфере профилактики насилия (2014 г.); Международные поездки и здоровье (2014 г.); Всемирный доклад о старении и здоровье (2015 г.); Глобальная табачная эпидемия (2015 г.); Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире (2015 г.); Доклад о состоянии здравоохранения в Европе (2015 г.); Мониторинг и оценка школьных программ здоровья (2014 г. ); Качество физического воспитания: руководящие принципы для лиц, ответственных за разработку политики (2014 г. ) .

*Российские ответы на международные вызовы* отражены в таких документах как Федеральные законы «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ», «Об образовании в РФ», «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию», «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Об охране окружающей среды», «О безопасности»; Стратегия социально-экономического развития России до 2020 года, Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) на всех уровнях образования (дошкольного, начального, общего, полного (среднего), среднего профессионального, высшего профессионального); Указы Президента РФ «О включении экологических знаний в содержание ФГОС; «О Годе окружающей среды в Российской Федерации», «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне (ГТО)» и др. Более подробный перечень нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность образовательных организаций по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей, представлен в Приложении.

В указанных международных и российских документах декларируется проблема формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни учащихся, однако научное общепедагогическое и методическое осмысление решения данной педагогической задачи далеко до завершения.

Среди ключевых направлений деятельности Российской академии образования (РАО) в области здоровьесбережения в школе обозначены следующие приоритеты:

- Здоровье и физическое развитие школьников.

- Морфологическое и функциональное развитие органов и систем организма, возрастная периодизация.
- Адаптация детей и подростков к учебным и физическим нагрузкам.
- Нейро- и психофизиологические особенности функционирования мозга ребенка.
- Метаболическое обеспечение роста, развития, адаптации и деятельности.
- Гигиена обучения и воспитания в школе.
- Физиолого-гигиенические основы физического воспитания и трудового обучения.
- Содержание и методика физического воспитания детей школьного возраста.
- Нейрофизиологические механизмы формирования познавательной деятельности ребенка.
- Возрастная психофизиология и психофизиология школьных трудностей.
- Изучение индивидуально-типологических особенностей динамики роста и морфофункционального созревания ребенка.
- Здоровьесберегающие технологии в образовании.
- Программы формирования ценности здоровья и здорового образа жизни.
- Программы индивидуального адаптивного развития детей до школы.
- Физиолого-гигиенические и психолого-педагогические основы физического воспитания.
- Психолого-физиологический мониторинг педагогических инноваций.
- Физиолого-гигиенические требования к организации занятий детей с компьютером.
- Физиолого-педагогические основы антитабачного и антиалкогольного воспитания.
- Мониторинг физического и психофизического состояния учащихся.
- Педагогическая физиология (физиологические основы эффективной организации учебного процесса) (<http://www.raop.ru/>).

Предлагаемая Концепция может стать научным обоснованием городской целевой программы "Здоровье в школе", предполагающей:

- 1) рассмотрение "школы" как социального института, формирующего экологическую культуру, культуру здорового и безопасного образа жизни в организациях дошкольного, школьного, дополнительного и профессионального образования;
- 2) достижение планируемых результатов при взаимодействии государственных и общественных структур, так как сама проблема здоровья человека носит межведомственный характер;
- 3) среди ключевых исполнителей программы могут быть Комитет по образованию, Комитет по здравоохранению, Комитет по физической культуре и спорту, Комитет по молодежной политике, Комитет по культуре, Роспотребнадзор, Управление социального питания, образовательные организации разных типов и видов, общественные организации.

## **1. Методологические основания**

Региональная концепция сохранения, укрепления и развития здоровья детей в образовательных организациях Санкт-Петербурга на 2017-2020 годы (далее – Концепция) базируется на здоровьесозидающем подходе к образованию, который подчеркивает развивающий и формирующий характер влияния образования на здоровье участников образовательного процесса. Это предполагает единство и взаимодополнение следующих философских положений:

1. Феномен индивидуального здоровья человека является целостным многомерным понятием: по мнению многих авторов в структуру индивидуального здоровья входят соматические, психические, социальные компоненты, фундаментом для которых является духовно-нравственная основа личности человека (Н.М. Амосов, И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, Э.М. Казин и др.). Понимание индивидуального здоровья как многокомпонентной системы соотносится с определенным содержанием образования и организации здоровьесозидающей деятельности образовательной организации. Неравноценное внимание к отдельным компонентам нарушает принцип системности и идею целостности человека как биосоциального вида и ведет к снижению эффективности деятельности, вызывает затруднения при формировании у обучающихся (воспитанников) экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни.

2. Для эффективной деятельности образовательной организации по решению проблемы здоровья обучающихся (воспитанников) необходимо применение совокупности трех стратегий:

*сохранение здоровья* – охранительная стратегия, направленная на минимизацию действия известных факторов риска;

*укрепление здоровья* – тренирующая стратегия, направленная на повышение физических, психологических и социальных адаптационных возможностей;

*развитие здоровья* – преобразующая стратегия, направленная на становление личностных качеств, способствующих развитию потенциала здоровья человека.

3. Приоритетными в реализации сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) являются следующие методологические подходы:

*аксиологический* – позволяющий рассматривать обеспечение здоровья в системе образования как ценность, с точки зрения удовлетворения потребностей участников образовательного процесса (О.С. Анисимов, М.В. Богуславский и др.);

*антропологический* – рассматривающий обеспечение здоровья человека как диалектический процесс, определяемый спецификой наследственных характеристик, особенностями среды его обитания и целесообразной направленностью процесса образования (Б.Г. Ананьев, В. Франкл, В.А. Сластенин, Б.М. Бим-Бад и др.);

*средовый* – в котором образовательная среда определяется как совокупность внешних и внутренних по отношению к школе факторов, которые оказывают влияние на здоровье человека (С.В. Алексеев, И.К. Шалаев, В.Я. Ясвин, В.И. Слободчиков, С.В. Тарасов и др.);

*системно-деятельностный* – позволяющий рассматривать сохранение, укрепление и развитие здоровья ребенка в образовательной организации как систему, процесс и результат (В.П. Беспалько, Н.В. Кузьмина; В.И. Слободчиков и др.);

*синергетический* – создающий представление о становлении здоровья человека как нелинейном и неравновесном процессе, имеющем стохастический характер (И.Р. Пригожин, Г. Хакен, С.П. Курдюмов и др.);

*компетентностный* – позволяющий рассматривать профессиональную компетентность педагога на основе обеспечения условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, повышения культуры их здоровья (А.П. Тряпицына, О.Е. Лебедев, И.А. Зимняя, С.Г. Вершловский и др.);

*культурологический* – подход к обеспечению здоровья человека, сущность которого состоит в признании определяющей роли культуры здоровья как ценностно-мотивационной составляющей целенаправленного оздоровления образа жизни (В.П.Казначеев, З.И. Тюмасева, Л.Г. Татарникова и др.);

*лично-ориентированный* – создающий условия для полноценного проявления и развития личностных ресурсов обучающихся и воспитанников (Л.С. Выготский, Е.В. Бондаревская, И.А. Колесникова и др.).

## **2. Основные понятия и термины**

*Здоровьесозидающая деятельность* – деятельность образовательной организации и отдельных ее представителей по сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников), включая здоровьесберегающую деятельность (снижение и устранение факторов риска для здоровья), здоровьескрепляющую деятельность (наращивание, тренировку резервов здоровья), здоровьеразвивающую деятельность (реализацию образовательных программ, программ воспитания и социализации, направленных на приобщение учащихся к здоровому образу жизни, формирование у них готовности к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни).

*Здоровьесозидающая образовательная среда* – совокупность компонентов образовательной организации, их функциональных взаимосвязей и субъектов – педагогов, обучающихся (воспитанников) и родителей, в деятельности которых реализуется обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, повышения культуры их здоровья

*Здоровьесозидающий подход к образованию* – подход, подчеркивающий развивающий и формирующий характер влияния образования на здоровье участников образовательного процесса на основе понимания здоровья как многомерной системы, состоящей из взаимозависимых компонентов и

признания определяющей роли культуры здоровья как ценностно-мотивационной составляющей целенаправленного оздоровления образа жизни.

*Культура здоровья человека* – сознательная система действий и отношений, в значительной мере определяющих качество индивидуального и общественного здоровья, состоящая из отношений к своему здоровью, здоровью других людей, а также сознательное следование здоровому образу жизни.

*Мониторинг здоровья* – система организации сбора, хранения, обработки, анализа, прогнозирования и распространения информации о здоровье и образе жизни субъектов образовательного процесса, обеспечивающая непрерывное слежение за состоянием здоровьесозидающей среды образовательного учреждения и прогнозирование ее развития на основе единой базы данных

*Служба здоровья образовательной организации* – организационная форма паритетного взаимодействия специалистов по обеспечению условий для сохранения и укрепления здоровья всех субъектов образовательного процесса, развития культуры здоровья и формирования на ее основе здорового образа жизни.

*Экологически целесообразный, здоровый и безопасный образ жизни* – наиболее оптимальная система поведения и образ мыслей человека в повседневной жизни, основное условие его защищенности от негативных факторов среды, позволяющее ему максимально реализовать свой физический, психический и социальный потенциал для достижения благополучия без ущерба для жизни и здоровья.

*Здоровьесозидающая личностная позиция* – ценностно-смысловая сфера личности человека, основанная на саногенном мышлении, приоритете жизни и здоровья, благополучия окружающей среды, которая отражается в индивидуальном мировоззрении, отношении человека к себе и окружающему миру.

*Межведомственное взаимодействие в области здоровьесозидающей деятельности образовательной организации* – включенность организаций, принадлежащих к различным ведомствам, в деятельность по сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников) на основе стремления к достижению единой цели, солидарной ответственности за результаты этой деятельности и применения каждой организацией специфических механизмов и средств.

*Сетевое взаимодействие в области здоровьесозидающей деятельности образовательной организации* – систематическое сотрудничество нескольких организаций (сети организаций) на основе оформленных договоренностей для совместного достижения единой цели в области сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников), включая формирование экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни.

*Социальное партнерство в области здоровьесозидающей деятельности образовательной организации* – взаимодействие социальных институтов в процессе социализации учащихся с целью приобщения их к здоровому образу жизни.

*Школьные факторы риска* – комплекс условий организации образовательного процесса и среды, педагогической деятельности, вызывающих трудности обучения и формирующих возможность ухудшения здоровья обучающихся.

### **3. Создание условий для обеспечения здоровья в образовательных организациях Санкт-Петербурга в 2011-2016 гг.**

СПб АППО в соответствии с распоряжением Комитета по образованию в течение ряда лет проводит городские исследования по направлению «Здоровье в школе», которые на основании репрезентативной выборки позволяют определить состояние здоровья и образ жизни участников образовательного процесса в образовательных организациях Санкт-Петербурга в сопоставлении с более ранними исследованиями (Распоряжение Комитета по образованию Санкт-Петербурга от 30 июля 2015 г. N 3694-р «О региональных исследованиях качества образования»). Исследования 2015-2016 гг. выявили следующее.

Подтвердились общие для всех образовательных организаций тенденции, свидетельствующие об актуальности решения проблемы здоровья участников образовательного процесса:

- на протяжении длительного времени устойчиво сохраняется низкий уровень здоровья и ухуд-

шение здоровья учащихся при переходе по ступеням общего образования; среди хронических болезней обучающихся наиболее выражены «школьно-зависимые» нарушения (костно-мышечной системы, органов зрения, сердечно-сосудистой системы и т.п.);

- в то же время наблюдается стабилизация острой заболеваемости учащихся, их физической подготовленности, уровня психоэмоционального напряжения, школьной мотивации. По этим показателям наиболее зависимым от внутришкольных влияний, наблюдается относительная стабильность или улучшение показателей по сравнению с более ранними исследованиями;

- по сравнению с более ранними исследованиями выявлены позитивные тенденции образа жизни учащихся: улучшаются социальные условия жизнедеятельности обучающихся (воспитанников), структура их питания, среди досуговых предпочтений уменьшается доля малоподвижных занятий, значительно уменьшается количество школьников, употребляющих психоактивные вещества;

- в то же время анализ режима питания показывает значительные негативные изменения с переходом в основную и среднюю школу (увеличивается количество учащихся, питающихся менее трех раз в день, без режима, не завтракающих утром, не завтракающих или не обедающих к школе); увеличиваются негативные отличия режима дня школьников от гигиенических нормативов; сохраняется значительный прирост риска наркотизма от основной ступени обучения к старшим классам.

По данным Института возрастной физиологии РАО школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений здоровья, с действием которых связано 20-40% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста. Поэтому отчасти представленные результаты могут свидетельствовать о результативности реализации Плана мероприятий по сохранению и укреплению здоровья школьников в Санкт-Петербурге на 2011-2015 годы. Реализация данного Плана осуществлялась по разным направлениям:

### 1. Совершенствование материально-технической базы образовательных организаций.

В целом наблюдается ее развитие, особенно совершенствование учебно-материальной базы для физкультуры и спорта. По данным 2016 г. в школах имеется 855 спортивных площадок различного назначения, в том числе 565 пришкольных стадиона с искусственным всепогодным покрытием, 44 бассейна, 255 тренажерных залов, 137 залов ЛФК.

Важным направлением является организация работы по совершенствованию питания обучающихся: на 2016 год общий показатель охвата горячим питанием обучающихся составлял 93,2% от общего количества обучающихся 1-11 классов, при этом охват льготным питанием составляет 47,1%.

В то же время наблюдается уменьшение инфраструктуры и оборудования для реабилитации и оздоровления обучающихся.

### 2) Развитие физкультурно-оздоровительной работы образовательных организаций.

В объем недельной учебной нагрузки образовательных организаций всех типов и видов введен третий час физической культуры. Важным инструментом повышения двигательной активности становится Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс "Готов к труду и обороне" (ВФСК ГТО), реализация которого началась с 2015 года. В ОО Санкт-Петербурга открыто 396 школьных спортивных клубов, более 4000 секций и кружков физкультурно-спортивной направленности, в которых занимаются более 100000 учащихся. В Санкт-Петербурге проводятся Всероссийские спортивные соревнования школьников «Президентские состязания» и Всероссийские спортивные игры школьников «Президентские спортивные игры», ежегодно обучающиеся образовательных организаций Санкт-Петербурга участвуют в более чем 300 городских и районных соревнованиях по различным видам спорта. Во Всероссийской акции «Мы готовы к ГТО» в 2016 году приняли участие 398 тысяч учащихся и 27 тысяч педагогов.

Исследования СПб АППО показали, что уровень физической подготовленности учеников – средний и выше среднего и соответствует образовательному стандарту.

В то же время физическая подготовленность снижается в основной и старшей школе по сравнению с начальной; это может быть связано с уменьшением объема и разнообразия двигательной ак-

тивности школьников за счет снижения в два раза доли малых форм (физкультминуток, динамических перемен, гимнастики до занятий и т.п.). Особенно негативные изменения наблюдаются в школах повышенного уровня, с углубленным изучением разных предметов.

### 3) Осуществление работы, направленной на формирование здорового образа жизни школьников.

Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) обучающихся осуществляется за счет учебного предмета "Основы безопасности жизнедеятельности", который ведется с 5 по 11 класс во всех школах города. В образовательных организациях с учащимися на постоянной основе проводятся классные часы, беседы, лекции, тренинги, посвященные здоровому образу жизни. В 2016 году в школах реализуется 47 профилактических программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Комитет по образованию уделяет внимание проведению просветительских встреч с родительской общественностью в различных формах. Так, в рамках Всемирного дня здоровья с обучающимися и их родителями в 2016 г. проведены мероприятия спортивной направленности.

Немалую роль в формировании культуры здорового образа жизни детей и подростков играет летняя оздоровительная кампания. Всего организованным отрядом в оздоровительных организациях по состоянию на сентябрь 2016 года охвачено 139264 человека. Комитетом по образованию разработан и утвержден Комплексный план проведения мероприятий по подготовке и повышению квалификации кадров для детских оздоровительных организаций в период оздоровительной кампании.

Таким образом, система образования оказывает в целом положительное влияние на формирование здорового образа жизни детей и подростков. Однако, в основной и старшей школе количество проведенных мероприятий по формированию готовности учащихся к здоровому образу жизни снижается примерно в два раза, в целом наблюдается снижение их воспитательного эффекта: снижается оценка обучающимися своего образа жизни как здорового, оценка личностной значимости школьных мероприятий.

### 4) Осуществление профилактики зависимого поведения несовершеннолетних

В образовательных организациях постоянно проводится работа по профилактике зависимого поведения несовершеннолетних. Одна из длительных форм – это интернет-урок антинаркотической направленности «Имею право знать!» с использованием сайта: [fskn.gov.ru](http://fskn.gov.ru). В течение 2015-2016 учебного года проведены встречи с сотрудниками УФСКН России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, представителями медицинских организаций, педагогами-психологами. С 2015 года во всех образовательных организациях проводится социально-психологическое тестирование с учащимися в возрасте от 13 лет на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психоактивных веществ. В целях повышения эффективности профилактической работы с детьми и подростками «группы риска» в рамках летней оздоровительной кампании проведены информационно-пропагандистские профилактические мероприятия совместно с сотрудниками ГУ МВД, СОБРА, МЧС, ОДН, экспертно-криминалистической службы, ГИБДД.

Эта работа в целом является успешной: исследования показали, что уровень наркогенного заражения окружения школьников снижается: высокий и опасный уровни имели 26,2% из них в 2011 году и 16,5% в 2015г. Тем не менее, сохраняется значительный прирост риска наркотизма от основной ступени обучения к старшим классам: у 21,5% одиннадцатиклассников более половины и большинство сверстников курят, у 24,0% – употребляют алкоголь; у 3,9% - пробовали наркотики.

### 5) Развитие обучения школьников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

В городе целенаправленно реализуется Концепция образования детей с ОВЗ, сочетающая уникальный опыт петербургских коррекционных школ и инновации инклюзивного образования.

К 2016 году количество обучающихся образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы, составляет 12 254 человек; в ОО Санкт-Петербурга

функционируют 228 специальных (коррекционных) классов, которые посещают 2607 обучающихся с ОВЗ; количество детей-инвалидов, обучающихся в ОО, – 7955 человек.

По состоянию на сентябрь 2016 года условия для организации дистанционного обучения созданы для 44% от общего числа инвалидов в ОУ Санкт-Петербурга и 97% от числа инвалидов, нуждающихся в дистанционном обучении.

137 образовательных организаций Санкт-Петербурга реализуют инклюзивное образование. 192 школы осуществляют дистанционное обучение, для 103 школ города приобретено 120 комплектов соответствующего оборудования для обучающихся и 232 комплекта оборудования для педагогических работников. В рамках оздоровительной кампании также организована работа по оздоровлению детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей.

Указанная работа опирается на организационные механизмы, реализуемые в системе образования Санкт-Петербурга.

В Санкт-Петербурге развивается сетевое взаимодействие образовательных организаций, создано педагогическое сообщество, системно обеспечивающее создание условий для сохранения и укрепления здоровья школьников.

При Комитете по образованию действует межведомственный Координационный совет по охране жизни и здоровья детей в образовательных организациях. Методическое обеспечение сетевого взаимодействия образовательных организаций связано с деятельностью методических объединений СПб АППО: «Здоровье в школе» (участниками являются методисты ИМЦ, курирующие здоровьесберегающую деятельность), педагогов-психологов, социальных педагогов, координаторов городской профилактической программы «Соревнование классов, свободных от курения»; учителей и методистов по физической культуре и т.п.

Они объединяют образовательные организации, работающие в области здоровьесбережения. В 2016 г. в районах были 122 опорных организации по данному направлению, из которых 10 – инновационные площадки городского уровня, 53 – инновационные площадки районного уровня.

Особое внимание уделяется построению системы повышения квалификации руководителей образовательных организаций, педагогических работников по вопросам охраны здоровья, формирования культуры здорового образа жизни и профилактики социально значимых заболеваний, как на городском, так и на районном уровне. Так в СПб АППО в 2016 г. переподготовку и повышение квалификации по 48 образовательным программам, направленным на формирование здорового образа жизни обучающихся (воспитанников), прошла 51 группа педагогов разных специальностей, руководителей и специалистов (1275 человек). При поддержке СПб АППО регулярно проводятся конференции, информационно-методические семинары и другие мероприятия для педагогов Санкт-Петербурга по проблемам здоровья, безопасности жизнедеятельности, физической культуре. В 2016 году проведено 36 городских конференций и семинаров, 3 всероссийских конференции и семинара с международным участием.

В 2016 году в СПб АППО издано 5 методических пособий, 2 сборника материалов конференций по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Для увеличения количества школ, создавших условия, необходимые для сохранения и укрепления здоровья детей, в Санкт-Петербурге проводится ежегодный региональный конкурс «Школа здоровья Санкт-Петербурга»; Санкт-Петербургский этап Всероссийского конкурса "Учитель здоровья России". В 2015 г. проведен также конкурс районных программ, направленных на сохранение и укрепления здоровья школьников. Продолжает работу информационный портал «Служба здоровья в образовательных организациях» (более 5200 посещений в 2016 году). Проводится мониторинг здоровья, который координирует СПб АППО. Автоматизированная система мониторинга позволяет сравнивать результаты школ на городском уровне. В 2016 г. в мониторинге участвовала 86 школ из всех районов Санкт-Петербурга.

Исследования показали, что в 2016 году практически в каждой образовательной организации (ОО) действует служба здоровья (в 2011 г. – 59,0% ОО), разработана школьная программа здоровья (в 2011 г. – 25,4%), увеличилось количество ОО, которые проводят внутришкольный мониторинг здоровья или участвуют в городском мониторинге здоровья (29,3% школ по сравнению с 17,4% в

2011 г.), подавляющее большинство ОО участвуют в сетевом взаимодействии по направлению «Здоровье в школе».

В то же время результативность здоровьесозидающей деятельности образовательных организаций зависит от особенностей их образовательной деятельности, наличия или отсутствия инновационного статуса в данной области. Наиболее позитивные результаты наблюдаются в инновационных ОО регионального и районного уровней; в ОО, реализующих адаптивные образовательные программы для детей с ОВЗ. Наименее благополучны показатели школ повышенного уровня (гимназии, лицеи, школы с углубленным изучением предметов) и учреждений среднего профессионального образования. Противоречивые тенденции наблюдаются в учреждениях дополнительного образования детей (УДОД): с одной стороны, дополнительное образование имеет компенсаторно-развивающие функции по отношению к школьному; с другой стороны, выявляются специфические особенности среды УДОД, которые могут негативно влиять на здоровье воспитанников (перегрузка, отсутствие питания и т.п.).

Наблюдаются позитивные изменения в профессиональной готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности: по сравнению с более ранними исследованиями наблюдается значительное возрастание осознанности педагогов в необходимости всех видов комплексной деятельности школ в области здоровьесозидания. Тем не менее, педагоги в меньшей степени заботятся о собственном профессиональном здоровье (например, систематически занимаются физической культурой только 32% педагогов); анализ профессиональной компетентности педагогов (ПКП) в данной области показывает значительное отставание уровня профессиональных знаний и умений от уровня мотивации к их получению; наблюдается зависимость КПК от специальности педагога и особенностей образовательных организаций, в которых они работают, аналогичные описанным в предшествующем абзаце.

Таким образом, достигнутые результаты в образовании не полностью решают задачи по вкладу образования в развитие человеческого капитала:

- образовательные организации в целом справляются с охранением и укреплением здоровья обучающихся (воспитанников), однако, актуальными остаются проблемы формирования у школьников ценностных ориентаций, готовности к здоровому образу жизни;
- остается не в полной мере решенной проблема повышения уровня компетентности всех субъектов образовательных отношений в сфере здоровьесозидающего образования в соответствии с требованиями ФГОС (прежде всего, педагогических работников);
- сохраняется проблема обновления материально-технической базы и инфраструктуры системы образования в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного и общего образования;
- необходимо создание условий для организации в регионе единого здоровьесозидающего пространства между организациями, реализующими программы дошкольного образования, начального, основного и среднего общего образования, начального профессионального образования;
- решение данной проблемы должно привести к созданию комфортной, безопасной, здоровьесберегающей и здоровьесозидающей образовательной среды во всех типах и видах образовательных организаций, подведомственных Комитету по образованию.

#### **4. Ключевые идеи**

В основу Концепции положены следующие ключевые идеи:

##### 1). Идея ценности безопасности и здоровья человека

Здоровьесозидание является ведущим акцентом в любых видах образовательной и иной деятельности, реализуемой всеми сотрудниками образовательной организации, как важнейшее условие повышения качества образования, обеспечения успешной социализации, гармоничного личностного развития обучающихся (воспитанников).

##### 2). Идея ценности безопасной и здоровьесозидающей образовательной среды.

Ведущую роль в деятельности по сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников) в образовательных организациях играет построение безопасной и здоровьесозидающей образовательной среды на основе создания службы здоровья, разработки и реализации программы здоровья в соответствии с требованиями ФГОС на основе проведения соответствующего мониторинга здоровья; организации сетевого взаимодействия и социального партнерства ОО как ресурса конструирования здоровьесозидающей образовательной среды (распоряжение Комитета по образованию №144-р от 31.01.2008 г.). В результате формируется здоровьесозидающий уклад образовательной организации.

### 3). *Идея доминирования педагогических механизмов и средств по сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников)*

Доминирующими в деятельности образовательной организации по сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников) являются педагогические механизмы и средства, способные обеспечивать формирование готовности учащихся к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни. Содействует реализации педагогических механизмов обоснованное и грамотное применение в общеобразовательной организации средств иных областей научного знания (профилактической медицины, психологии здоровья, социальной работы и т.д.). Целесообразно привлечение образовательной организацией для применения данных средств иных организаций, имеющих таковых специалистов, в рамках межведомственного взаимодействия.

### 4). *Идея ценности безопасного взаимодействия человека с образовательной средой*

Здоровье учащихся, уровень их готовности к ведению экологически целесообразного, здорового и безопасного образа жизни имеет тесную связь с соответствующими характеристиками других участников образовательного процесса (педагогического коллектива и родителей обучающихся). Следовательно, в системную деятельность образовательной организации должны быть включены мероприятия по сохранению профессионального здоровья педагогов, развитию у них здоровьесозидающей личностной позиции, профессиональной компетентности в области сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников), а также вовлечение в эту деятельность родителей обучающихся (воспитанников).

## **5. Цель и задачи**

*Цель Концепции:* определение теоретико-методологических оснований и организационно-управленческих принципов сохранения, укрепления и развития здоровья детей в образовательных организациях Санкт-Петербурга

*Задачи Концепции:*

- 1) разработка теоретико-методологических оснований сохранения, укрепления и развития здоровья детей в образовательных организациях Санкт-Петербурга;
- 2) анализ здоровьесозидающей деятельности в Санкт-Петербурге и других регионах Российской Федерации, включая анализ программ здоровьесозидающей деятельности в 18 районах Санкт-Петербурга;
- 3) выявление позитивных тенденций и закономерностей развития системы сохранения, укрепления и развития здоровья детей в районах и в городе целом с целью определения и поддержки «направлений роста»;
- 3) выявление негативных тенденций и закономерностей снижения уровня сохранения, укрепления и развития здоровья детей в районах и в городе целом с целью организации мероприятий по профилактике и предупреждению проблемных ситуаций;

- 4) разработка концептуальной модели развития системы сохранения, укрепления и развития здоровья детей в образовательных организациях Санкт-Петербурга, включающей взаимодействие всех субъектов в сфере образования, социальное партнерство;
- 5) определение педагогических условий (в первую очередь, организационно- управленческих) реализации разработанной модели;
- 6) определение организационных механизмов реализации разработанной модели, в частности, в деятельности служб здоровья;
- 6) разработка системы показателей и отбор диагностического инструментария оценки продуктивности, результативности и эффективности предлагаемой Концепции;
- 7) разработка нелинейной информационной системы для жителей Санкт-Петербурга по проблемам и направлениям развития здоровьесозидающего образования;
- 8) подготовка исходных материалов для разработки городской Программы «Здоровье в школе».

## 6. Организационно-управленческие принципы

Концепция формулирует базовые организационно-управленческие принципы, которым должны соответствовать сохранение, укрепление и развитие здоровья обучающихся (воспитанников) в системе образования Санкт-Петербурга:

- *здоровьеориентированности* – ведущий акцент на сохранение и укрепление здоровья учащихся в любых видах образовательной и иной деятельности, реализуемой всеми сотрудниками образовательной организации, как важнейшее условие повышения качества образования, обеспечения успешной социализации, гармоничного личностного развития учащихся;
- *системности и синергетизма* – непрерывная и последовательно разворачиваемая деятельность по сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся (воспитанников), построенная на идее преемственности всех уровней и ступеней общего образования (дошкольное, начальное, основное и среднее) и среднего профессионального образования;
- *сетевого взаимодействия* – выстраивание взаимосвязей между ОО и их подразделениями, создания единого информационно-коммуникационного пространства системы образования Санкт-Петербурга;
- *кластерности* – объединение образовательных организаций вокруг ядра инновационной образовательной деятельности для решения определенных задач и достижения конкретного результата по разным направлениям здоровьесозидающей деятельности;
- *межведомственной интеграции и социального партнерства* – взаимодействие и согласованность действий различных органов государственной власти, социальных институтов, ОО, специалистов различных профилей, заинтересованных лиц в реализации обозначенных задач при сохранении специфичности механизмов и средств сохранения, укрепления и развития здоровья, свойственных каждому из участников взаимодействия;
- *средовости* – понимание здоровьесозидающей деятельности образовательной организации, прежде всего, как построения здоровьесозидающей образовательной среды;
- *инновационности* – ориентация на совершенствование научно-педагогического, учебно-методического, организационного, правового, финансово-экономического, кадрового, материально-технического обеспечения здоровьесозидающей деятельности в системе образования; опора на инновационные образовательные организации как модельные для развития системы образования в данном направлении;
- *мониторинга безопасности и здоровья* – непрерывное слежение за состоянием здоровьесозидающей среды образовательных организаций и прогнозирование на этой основе развития системы образования в данном направлении;
- *поддержки неформального и информального образования (инициатив)* – расширение возможностей здоровьесозидающей деятельности образовательных организаций за счет интеграции с неформальным и информальным образованием в разных организационных и правовых формах, направленным на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании;

- *многоуровневости* – выстраивание здоровьесозидающей деятельности в системе образования Санкт-Петербурга в совокупности разных уровней ее организации (образовательная организация – деятельность районной системы образования – взаимодействие на уровне Санкт-Петербурга – включенность в общероссийские и международные проекты и программы);
- *открытости* – широкое использование информационных и интернет-технологий поиска, обработки, анализа, систематизации и хранения необходимой информации;
- *вариативности* – учет при построении здоровьесозидающей образовательной среды особенностей образовательной деятельности, расположения с мегаполисом, контингента обучающихся (воспитанников), социокультурного окружения образовательной организации.

## 7. Гипотеза

Состоит в том, что если в образовательной системе города приоритетами будут являться пять общих направлений на основе реализации здоровьесозидающего подхода к образованию:

- 1) построение здоровьесозидающей образовательной среды, включающей здоровьесозидающий и безопасный характер учебного процесса и внеурочной деятельности; формирование культуры здорового и безопасного образа жизни всех участников образовательного процесса; создание условий для профилактики и оздоровления обучающихся и воспитанников, ослабленных наиболее распространенными, в том числе и социально обусловленными заболеваниями;
- 2) проведение мониторинга здоровья как компонента системы менеджмента качества (управленческой модели), направленного на слежение результативности здоровьесозидающей деятельности образовательных организаций с учетом критериев оценки здоровья детей разных нозологических групп, раннее выявление детей групп риска, готовности дошкольников к обучению в школе и т.п.;
- 3) дальнейшее развитие служб здоровья как организационного механизма здоровьесозидающей деятельности образовательных организаций;
- 4) кластерная разработка инноваций и их диссеминация в образовательные организации Санкт-Петербурга;
- 5) разработка механизмов межведомственного подхода в решении проблемы здоровьесозидающего образования (привлечение средств массовой информации, социальной рекламы, здравоохранения и культуры);

и пять частных направлений – по конкретным типам образования:

- 1) усиление позиции родителей как участников образовательного процесса, особенно в контексте реализации ФГОС дошкольного образования;
- 2) учет особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ при построении здоровьесозидающей образовательной среды;
- 3) учет при построении здоровьесозидающей образовательной среды особенностей образовательной деятельности школ разных типов и видов, имеющих разное расположение в мегаполисе, контингент обучающихся, социокультурное окружение;
- 4) расширение здоровьесозидающего потенциала дополнительного и неформального образования, в том числе в деятельности учреждений дополнительного образования детей, отдыха и оздоровления детей и подростков в каникулярное время;
- 5) развитие здоровьесозидающего потенциала учреждений среднего профессионального образования, ориентация на здоровье как ресурс профессиональной деятельности в рамках профессиональной ориентации и допрофессиональной подготовки;

то будут созданы необходимые организационно-педагогические условия для сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) в образовательных организациях Санкт-Петербурга.

## 8. Прогнозируемые социально-образовательные результаты

1. Позитивная тенденция сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) на всех уровнях системы образования: от безопасной здоровьесозидающей среды школы – к безопасной здоровьесозидающей среде района и города.

2. Образовательная среда школы включает: здоровьесозидающий и безопасный характер учебного процесса и внеурочной деятельности; формирование культуры здорового и безопасного образа жизни всех участников образовательного процесса в разных организационных формах, регламентируемых ФГОС; создание условий для профилактики и оздоровления обучающихся (воспитанников), ослабленных наиболее распространенными, в том числе и социально обусловленными заболеваниями. В результате формируется здоровьесозидающий уклад жизни школы.
3. Реализуется комплексный мониторинг безопасности и здоровья для различных нозологических групп детей, с учетом особенностей образовательной деятельности образовательных организаций разных типов и видов, материалы которого являются основанием для принятия управленческих решений.
4. Инновации в формальном здоровьесозидающем образовании служат инициациями продвижения различных форм неформального и информального образования (волонтерское движение, социальная реклама, молодежные акции и др.)
5. Осуществляется координация и сопровождение сохранения, укрепления и развития здоровья обучающихся (воспитанников) через службы здоровья образовательных организаций, районные ИМЦ и ППМСЦ, методическое объединение "Здоровье в школе", Координационный совет при Комитете по образованию, Санкт-Петербургское региональное отделение общероссийского движения "Союз учителей здоровья России" и др.
6. Минимизирован дисбаланс в развитии здоровьесозидающей деятельности образовательных организаций разных типов и видов, включая дошкольное, школьное дополнительное и профессиональное образование.
7. Минимизирован дисбаланс в профессиональной компетенции педагогов, руководителей образования и родителей (законных представителей) обучающихся в сфере здоровьесозидающего образования.
8. Создана нелинейная информационная система для жителей Санкт-Петербурга по проблемам и направлениям развития здоровьесозидающего образования.
9. Результатом реализации концепции является становление личности выпускника, обладающего здоровьесцентрированным сознанием, готового вести здоровый образ жизни, быть мобильным и конкурентоспособным в мультикультурной среде существования, что является условием формирования конкурентоспособной личности, развития человеческого капитала как фактора социально-экономического развития Санкт-Петербурга

## **9. Концептуальные модели**

### 1. Кластерно-сетевая модель разработки инноваций и их диссеминации

Модель представляет собой кластеры инновационных образовательных организаций, разрабатывающие инновации по конкретным направлениям здоровьесозидающей деятельности в зависимости от особенностей образовательной деятельности участников кластера. Примерами могут служить инновационные кластеры, которые работали или работают в настоящее время в рамках городских экспериментальных площадок:

- эксперимент по созданию служб здоровья в 2005-2007 гг. (6 школ - участников из разных районов города, имеющих разный опыт инновационной деятельности в области здоровьесбережения);
- эксперимент по формированию культуры здоровья школьников в 2014-2016 гг. (3 школы - участника, имеющих разные особенности образовательной деятельности – общеобразовательная школа, школа повышенного уровня, школа для детей с ОВЗ);
- эксперимент по созданию средств коммуникации между участниками образовательного процесса по направлению "Здоровье в школе" в 2015 - 2017 гг. (5 школ - участников, имеющих разное расположение и социокультурное окружение в мегаполисе).

Диссеминация результатов может осуществляться через "опорные" школы районов, которые позиционируют себя как "Школы здоровья", но не имеют инновационного статуса. Кроме того, учитывая существующую нормативную базу инновационной деятельности (ИД) в системе образования, в соответствии с которой ИД осуществляется образовательными организациями на конкурсной осно-

ве в соответствии с ежегодно формулируемым заданием Комитета по образованию, необходимо также развивать деятельность образовательных организаций - лабораторий как членов Ассоциации ОУ-лабораторий при СПб АППО.

## 2. Модель «Район – лидер по конкретному направлению»

Анализ результатов конкурса районных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья школьников, который проведен Комитетом по образованию совместно с СПб АППО в Санкт-Петербурге в 2015 г., показал значительное увеличение активности здоровьесозидающей деятельности систем образования районов Санкт-Петербурга. Такая программа есть сейчас в каждом районе города и отражает специфику развития каждого района, часто являясь компонентом Программы развития образовательной системы района. Лучшие программы позволяют определить районы – лидеры, способные диссеминировать результаты развития здоровьесозидающей деятельности в районе по конкретным направлениям деятельности. Кроме того, в рамках деятельности методического объединения "Здоровье в школе" ежегодно составляется рейтинг районных систем образования по разработанным критериям.

### **10. Прогностические сценарии (тренды)**

По знаку прогнозируемого результата можно определить три вида сценариев: позитивные, нейтральные и негативные.

Раскрывая позитивный сценарий «От здоровой школы – к здоровому городу и наоборот» представляется целесообразным выделить три варианта данного сценария, которые наибольший эффект могут дать при совместном взаимодействии:

- здоровая образовательная среда (школы, района, города) – условие и механизм здоровьесозидающего образования;
- уроки здоровья, включая и уроки физической культуры – деятельное средство формирования здорового образа жизни подрастающего поколения;
- формальное школьное здоровьесозидающее образование – модератор различных форм неформального и информального здоровьесозидающего образования.

Нейтральный сценарий можно обозначить следующим образом: «Плыть по течению...», и здоровьесозидающая деятельность в школах будет проводиться фрагментарно по приказам и распоряжениям вышестоящих органов.

Самый опасный сценарий – негативный, который условно можно назвать как «Здоровье на бумаге...», в рамках которого формализм (написание концепций и программ, планов и рекомендаций) будет доминировать над практической здоровьесозидающей практической деятельностью образовательных организаций.

### **11. Приоритетные направления будущей Программы «Здоровье в школе» на основе данной Концепции**

1. Оптимизация деятельности служб здоровья в образовательных организациях.
3. Многообразие и разнообразие профилактических программ, включающих участие школьников и их родителей (различных аддикций, фобий, СПИДа, агрессии и др.).
4. Расширение волонтерского движения «Молодежь выбирает здоровый образ жизни».
5. Оптимизация воспитательной работы образовательных организаций по воспитанию здоровьесозидающей личности, владеющей экологической культурой, культурой здорового и безопасного образа жизни
6. Повышение социальной активности молодежи как путь к нравственному здоровью.
7. Внеурочная деятельность и дополнительное образование, включая обучающихся, родителей, тренеров-преподавателей и сотрудников УДОД, как потенциал здоровьесозидания.
8. Развитие городского мониторинга безопасности и здоровья школьников и педагогов ОО, совершенствование системы индикаторов контроля.

9. Создание Санкт-Петербургского регионального отделения общероссийского движения "Союз учителей здоровья России".
10. Оптимизация получения образования обучающимися с ОВЗ в специальной и инклюзивной школе.
11. Развитие эффективных партнерских связей с ППМСЦ районов, районными Центрами здоровья, общественными и административными организациями на районном и городском уровне.
12. Разработка городской программы по вовлечению детей и подростков в занятия массовой физической культурой и спортом, включая обеспечение подготовки и сдачи норм ГТО – «Значок ГТО – это престижно!»
13. Разработка городской программы по культуре безопасности.

## **12. Траектории реализации**

Реализация Концепции планируется программно-целевым методом в рамках каждой задачи с учетом основных организационно-управленческих принципов Концепции. Основные стратегические направления деятельности предусматривают конкретные мероприятия, направленные на решение задач Концепции, которые будут представлены в целевой программе "Здоровье в школе" (далее – Программа). Предполагается уровневое представление мероприятий Программы, а также выделение следующих направлений ее реализации: информационного, научно-исследовательского, просветительского, образовательного, методического.

**ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО СОХРАНЕНИЮ, УКРЕПЛЕНИЮ И РАЗВИТИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**Международное законодательство**

- Всеобщая декларация прав человека (ООН, 1948г.);
- Декларация прав ребенка (ООН, 20 ноября 1959 г.);
- Конвенция о правах ребенка (ООН, резолюция 44/25 , 20 ноября 1989 г.)

**Законодательство Российской Федерации**

- Конституция Российской Федерации от 12.12.1993;
- Федеральный закон от 29.12.1995 № 223-ФЗ «Семейный Кодекс Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в РФ»;
- Федеральный закон РФ от 29.12.2010 № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2006 № 1760-р «Стратегия государственной молодежной политики в РФ»
- Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года»
- Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года»
- Распоряжение Правительства РФ от 07.08.2009 № 1101-р «Стратегия развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года»
- Указ Президента РФ от 30.07.2010 № 948 «О проведении всероссийских спортивных соревнований (игр) школьников»
- Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2009 № 2128-р «Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года»;
- Распоряжение Правительства РФ от 25.10.2010 № 1873-р «Основы государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года»;
- Указ Президента РФ от 09.06.2010 № 690 «Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года»;
- Национальная образовательная инициатива "Наша новая школа" утверждена Президентом РФ от 04.02.2010 г., Пр-271;
- Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;
- Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;
- Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;
- Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы»;

- Распоряжение Правительства РФ от 22.11.2012 № 2148-р «О государственной программе РФ «Развитие образования» на 2013-2020 годы;
- Указ Президента РФ от 24.03.2014 № 172 «О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне (ГТО)»;
- Постановление Правительства РФ от 15.04.2012 № 294 «Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения»;
- Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 295 «Об утверждении государственной программы РФ «Развитие образования на 2013 - 2020 годы»;
- Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 302 «Об утверждении государственной программы РФ «Развитие физической культуры и спорта»;
- Распоряжение Правительства РФ от 30.04.2014 № 722-р «План мероприятий ("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки"»;
- Распоряжение Правительства РФ от 04.09.2014 № 1726-р «Концепция развития дополнительного образования детей»;
- Постановление Правительства РФ от 21.01.2015 № 30 «О федеральной целевой программе "Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016 - 2020 годы"»;
- Постановление Правительства РФ от 23 мая 2015 г. № 497 «О Федеральной целевой программе развития образования на 2016 - 2020 годы»

**Ведомственные документы (Министерства науки и образования РФ, Министерство здравоохранения РФ, Министерство спорта РФ)**

- О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях (приказ Минздрава от 30 июня 1992 г. № 186/272)
- Примерное положение о центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения (Приказ Минобра № 1418 от 15 мая 2000 г.)
- О мерах по улучшению охраны здоровья детей в РФ (Приказ Минздрава 30 мая 2002 г. № 176, Приказ Минобра от 31 мая 2002 г. № 2017)
- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (приказ Минобрнауки РФ от 06.10.2009 № 373, в ред. от 26.11.2010 № 1241, от 22.09.2011 № 2357); Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (Приказ Минобрнауки от 17.12.2010 № 1897); Федеральный государственный образовательный стандарт среднего (полного) общего образования (Приказ Минобрнауки от 17.05.2012 № 413); Федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования (опубликовано Минобрнауки 01.03.2012);
- Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (Приказ Минобрнауки РФ от 28.12.2010 № 2106);
- Об утверждении порядка проведения Всероссийских спортивных соревнований школьников "Президентские состязания" и порядка проведения Всероссийских спортивных игр школьников "Президентские спортивные игры" (Приказ Минспорта от 27.09.2010 № 1009, Минобрнауки от 27.09.2010 № 966);
- Об утверждении СанПин 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ От 29.12.2010 № 189);
- О психологическом тестировании обучающихся образовательных учреждений, реализующих общеобразовательные программы основного общего, среднего (полного) общего образования и профессиональные образовательные программы начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования, на предмет потребления наркотических средств, психотропных и других токсических веществ (Приказ Минобрнауки от 12.04.2011 № 1474);
- О введении третьего часа физической культуры (письмо Минобрнауки от 28.12.2011 № 19-337);
- О формировании культуры здорового питания обучающихся, воспитанников (Письмо Минобрнауки от 12.04.2012 № 06-731);
- Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи (приказ Минздравсоцразвития от 16.04.2012 № 366н);

- О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (Приказ Минздравсоцразвития от 21.12.2012 № 1346н);
- Об утверждении Концепции модернизации наркологической службы (приказ Минздрава РФ от 05.06.2014 № 263);
- Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (приказ Минздрава РФ от 05.11.2014 № 822н).

### **Законодательство Санкт-Петербурга**

- Закон Санкт-Петербурга от 04.07.2007 № 381-66 «Об общем образовании в Санкт-Петербурге» (в редакции от 22.11.2011);
- Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 12.12.2011 № 1649 «О реализации Закона Санкт-Петербурга «Об общем образовании в Санкт-Петербурге» (в редакции от 14.03.2012);
- Закон Санкт-Петербурга от 22.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга»;
- Закон Санкт-Петербурга от 10.10.2001 № 691-84 (с изменениями на 26.12.07) «Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге»;
- Закон Санкт-Петербурга от 24.11.2004 № 587-80 (с изм. на 26.07.2012) «О социальной поддержке семей, имеющих детей, в Санкт-Петербурге»;
- Закон Санкт-Петербурга от 24.09.2008 № 569-95 «О социальном питании в Санкт-Петербурге»;
- Закон Санкт-Петербурга от 11.11.2009 №532-105 (с изменениями на 19.03.2010) «Об основах политики Санкт-Петербурга в области физической культуры и спорта»;
- Закон Санкт-Петербурга от 04.02.2009 №32-13 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в части предоставления на льготной основе питания в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга»;
- Закон Санкт-Петербурга от 29.03.2010 №148-43 «О внесении дополнений и изменений в Закон Санкт-Петербурга Об организации отдыха и оздоровления детей и молодежи в Санкт-Петербурге»;
- Закон Санкт-Петербурга от 21.09.2011 №541\_106 «О профилактике наркомании в Санкт-Петербурге»;
- Закон Санкт-Петербурга от 22.11.2011 № 728-132 (с изм. на 15.03.2012) «Социальный кодекс Санкт-Петербурга»;
- Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.07.2007 №884 «О Концепции социально-экономического развития Санкт-Петербурга до 2025 года»;
- Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.11.2007 № 1482 «Положение об обеспечении питанием школьников в государственных общеобразовательных учреждениях Санкт-Петербурга и учащихся профессиональных училищ в государственных образовательных учреждениях начального профессионального или среднего профессионального образования Санкт-Петербурга»;
- Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 04.06.2009 №655 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в части предоставления на льготной основе питания в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга».

### **Ведомственные документы в Санкт-Петербурге (Комитет по образованию, Комитет по здравоохранению, Комитет по физической культуре и спорту)**

- Об усилении взаимодействия детских амбулаторно-поликлинических и образовательных учреждений по укреплению здоровья детей (Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства СПб от 21.09.2006 №387-р);
- Об утверждении Концепции создания службы здоровья в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга (Распоряжение Комитета по образованию СПб от 31.01.2008 № 124-р);
- О проведении городского конкурса районных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья школьников образовательных учреждений, подведомственных администрациям районов СПб (Распоряжение Комитета по образованию 11.11.2015 № 5372-р);

- Об утверждении Концепции образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве СПб на 2012-2015 гг. (Распоряжение Комитета по образованию СПб от 01.08.2012 № 2172-р);
- Об организации социально-психологического тестирования обучающихся образовательных учреждений Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию и администраций районов Санкт-Петербурга, на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (Распоряжение Комитета по образованию СПб от 31.03.2014 № 1301-р);
- Об организации внеурочной деятельности при реализации ФГОС НОО и ООО в образовательных организациях Санкт-Петербурга (Инструктивно-методическое письмо Комитета по образованию СПб от 21.05.2015 № 03-202057/15-0-0);
- О региональных исследованиях качества образования (Распоряжение Комитета по образованию Санкт-Петербурга от 30 июля 2015 г. N 3694-р);
- Об организации медицинского сопровождения при выполнении нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) в Санкт-Петербурге (Распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 2 февраля 2015 г. N 24-р);
- О проведении конкурса «Школа здоровья СПб» в 2016 г. (Распоряжение Комитета по образованию от 16.12.2016 № 3676-р).