**Слайд 1**

Добрый день уважаемые коллеги, родители и гости!

**Слайд 2**

Сахарный диабет — заболевание неизлечимое, но его можно держать «в узде». Это требует постоянных усилий, дисциплины, перестройки образа жизни и мыслей. Даже взрослому человеку справиться с этим порой непросто, а что же говорить о детях? Без помощи взрослых приструнить опасную болезнь не получится. Сегодня мне хотелось бы остановиться на вопросе организации обучения и воспитания обучающихся, с сахарным диабетом в образовательной организации. О том месте, где ребенок проводит достаточно больше время, без опекаемых их родителей и обсудить проблемы, с которыми сталкиваются дети, страдающие диабетом, во время обучения в школе.

**Слайд 3**

Первое на что хотелось обратить ваше внимание, это на нормативно правовую базу, которую целесообразно учитывать при организации деятельности образовательных организаций в создании условий для обучающихся с ограничениями жизнедеятельности:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

3. Методические рекомендации (МР 2.4.0162-19) Утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой «30» декабря 2019 г. «Особенности организации питания детей, страдающих сахарным диабетом и иными заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании (в образовательных и оздоровительных организациях).

4. Методического пособия для педагогических коллективов школ «Дети с сахарным диабетом в школе», разработанное сотрудниками отделения сахарного диабета НИИ детской эндокринологии ФГБУ Эндокринологический научный центр Министерства Здравоохранения России.

5. Рекомендации по созданию условий для организации образовательного процесса обучающихся, имеющих диагноз «Сахарный диабет»

**Слайд 4**

6. Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.10.2021 №1498/1348 «Об организации медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» с изменениями и дополнениями.

7. Постановление правительства ХМАО-Югры №280-п от 03.07.2020 г. «О дополнительных требования в организации питания, в том числе диетического, в в образовательных организациях ХМАО-Югры, а также перечне хронических заболеваний, при которых обучающимся предоставляется диетическое питание»

8. Приказ ХМАО-Югры №1555 от 17.12.2019г. «О совершенствовании медицинской помощи в образовательных организациях»

9. Приказ Департамента образования и молодежной политики Сургутского района от 09.12.2021 г. №811 «Об организации медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе с хроническими заболеваниями, в период обучения и воспитания в образовательных организациях Сургутского района»

10. Ежегодного приказа по школе «Об организации обучения и воспитания обучающихся с сахарным диабетом».

**Слайд 5**

 Следует учитывать, что деятельность образовательных организаций по созданию условий получения образования обучающимися с ограничениями жизнедеятельности должна быть организована на основе индивидуально-ориентированной, педагогической, психологической и специальной коррекционной помощи и направлена на решение следующих задач:

- психолого-диагностическое изучение обучающихся и контроль динамики их развития;

- специальное педагогическое изучение;

- разработка форм взаимодействия учитель-родитель-обучающийся;

- разработка индивидуальных программ специалистами (по необходимости);

- организация адаптированного образовательного процесса;

- создание специальных условий при организации питания и занятий физкультурой.

Для детей с сахарным диабетом нет противопоказаний для обучения в обычной общеобразовательной школе и, за очень редким исключением, переводить ребенка на домашнее обучение не только нет необходимости, но и крайне нежелательно. Форма обучения на дому может лишь время от времени и в определенной ситуации понадобиться ученику.

Для создания обучающимся специальных условий организации обучения, направленных на получение качественного образования несовершеннолетними, имеющими диагноз «Сахарный диабет», необходимо пройти обследование и получить заключение Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

В заключении ТПМПК указываются рекомендации по созданию специальных условий исходя из их психофизических возможностей и состояния здоровья (специальные программы, учебники, технические средства, предоставление услуг ассистента (помощника), тьютора, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и т.д.), в том числе условий, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограничениями жизнедеятельности, а именно несовершеннолетних, имеющих диагноз «Сахарный диабет».

**Слайд 6**

Для организации образовательного процесса обучающихся с ограничениями жизнедеятельности в образовательной организации необходимо:

- определить ответственных лиц (классный руководитель, заместитель директора), в обязанности которых будет входить решение вопросов организации обучения и воспитания, в том числе реабилитационного процесса обучающихся с ограничениями жизнедеятельности (в нашей школе это заместитель директора, который курируют организационную работу и непосредственно классный руководители).

Ведь в школе главным действующим лицом и помощником для детей остается учитель. Именно поэтому учитель-классный руководитель, должен иметь необходимую информацию об этом заболевании и его течении. Ведь на классного руководителя и всех учителей ложится дополнительная обязанность — присматривать ненавязчиво за учениками с диабетом, уметь деликатно помогать ребёнку освоиться, создавать в классе правильную систему отношений между детьми. И, конечно, научиться оказывать первую помощь в критических ситуациях. Конечно, классному руководителю следует ознакомиться с необходимой информацией о диабете и ознакомить с ней других учителей. Эта информация дается не для того, чтобы дети с диабетом стали объектом особого покровительства. Они должны в равной мере выполнять все школьные правила, как и другие дети. Речь идет о некоторой дополнительной заботе о них и, прежде всего, предотвращении критических ситуаций, в которых они могут оказаться из-за болезни, и, если такая ситуация возникла, в адекватной помощи. В первую очередь, на протяжении всех лет обучения ребенка в школе, очень важны личные контакты классного руководителя с родителями.

**Слайд 7**

- утвердить приказом директора образовательной организации списочный состав обучающихся с ограничениями жизнедеятельности (в разрезе классов) и довести его до сведения педагогических работников и сотрудников образовательной организации, медицинского работника, закрепленного за образовательной организацией;

Список каждый год утверждается приказом по образовательной организации, на педагогическом совете доводится до сведения каждого педагогического работника, который, обучает этого ребенка. Список предоставляется и медицинский кабинет и сотруднику охраны и вахты школы. Каждый родитель, обучающего с сахарным диабетом, имеет беспрепятственный доступ в образовательную организацию.

**Слайд 8**

- обеспечить обучение педагогических работников образовательной организации по вопросам оказания первой помощи обучающимся с ограничениями жизнедеятельности;

100% педагогических работников прошли курсы повышения квалификации по теме «Оказание первой медицинской помощи обучающимся в образовательной организации», классные руководители (в классах которых есть дети, с сахарным диабетом) проходят дополнительное обучение, знакомятся с алгоритмом действий, при оказании первой помощи именно этим обучающимся.

**Слайд 9**

- разработать алгоритм взаимодействия ответственных лиц (классный руководитель, заместитель директора), в обязанности которых будет входить решение вопросов организации обучения и воспитания, в том числе реабилитационного процесса обучающихся с ограничениями жизнедеятельности, с медицинским работником, закрепленным за образовательной организацией;

Алгоритм утверждается приказом по образовательной организации, доводится до сведения всех заинтересованных лиц: детей, родителей, педагогический состав, администрации.

**Слайд 10**

- установить режим работы медицинского кабинета и определить соответствующее помещение для введения инсулина;

График работы медицинского кабинета согласован с МУЗ «ЛГБ», на протяжении всего учебного дня с 8.00 до 19.00 у обучающихся обеспечен беспрепятственный доступ для проведения инъекций и необходимых процедур. На случай отсутствия медицинского работника, ключ от медицинского кабинета всегда находиться на вахте, и ребенок самостоятельно или совместно с родителем (это в основном учащиеся начальной школы) может им воспользоваться.

**Слайд 11**

- обеспечить в постоянном режиме проведение совместных совещаний, заседаний рабочих групп с педагогическими работниками, классными руководителями, медицинским работником, закрепленным за образовательной организацией, учителями физической культуры, работниками школьных столовых, родителями.

 В образовательных организациях проводятся совещания, как для педагогических работников, так и для обслуживающего персонала школы, где затрагиваются вопросы создания условий для организации обучения и воспитания. Ежегодно проводятся Круглые столы с родителями, обучающихся с сахарным диабетом, с приглашением заведующего производством организатора питания, медицинского работника школы, администрации, чтобы осудить текущие вопросы и оказать необходимую помощь в решении создавшихся проблем.

Со всеми документами, алгоритмами, графиками можно ознакомиться на сайте образовательной организации.

**Слайд 12**

**Организация питания.**

Следующий не менее важный аспект создания условия, для обучающихся с сахарным диабетом, является правильно подобранное питание. Диета ребенка с сахарным диабетом должна составляться врачом-диетологом или родителями, получившими необходимые инструкции от врача, знающими, как нужно питаться ребенку.

По составу его пища не особенно отличается от пищи здорового человека, просто ежедневно должны быть соблюдены ее объем и количество углеводов.

В целом режим питания обучающегося с Сахарным диабетом соответствует режиму остальных учеников: завтрак, обед и ужин. Время приема пищи должно соответствовать времени действия инсулина, поэтому очень важно не пропускать это время и не переносить его на более поздние или ранние сроки, поскольку тогда возникает возможность развития критической ситуации («ГИПО»).

Таким образом, учитель разрешает ребенку, имеющему заболевание «Сахарный диабет», принимать пищу в определенное для него время. Необходимо убедиться, что у ребенка есть с собой еда, которую он сможет съесть в нужное время. Или во время прима пищи по графику школы (но с измерением уровня сахара в крови).

 В образовательных организациях согласовано примерное меню, которое учитывает индивидуальные особенности обучающихся с ограничениями жизнедеятельности (а именно, потребность в диетическом питании). Об этом подробнее расскажет нам Организатор питания – Сургутское территориальное потребительское общество в следующем выступлении.

Необходимо отметить, что из средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечена социальная поддержка в виде предоставления двухразового питания в учебное время по месту нахождения образовательной организации для обучающихся с сахарным диабетом (имеющим статус ребенок-инвалид).

**Слайд 13**

 **О физической нагрузке обучающегося с ограничениями жизнедеятельности**

Учителя физической культуры в образовательной организации имеет информацию об обучающихся, имеющих диагноз «Сахарный диабет».

Физические нагрузки обучающимся с ограничениями жизнедеятельности не запрещены, напротив, в умеренных объемах и под контролем спорт и физические упражнения показаны обучающимся с ограничениями жизнедеятельности. Физические упражнения заставляют организм «сжигать» сахар быстрее, чем в обычной обстановке. Детям, страдающим заболеванием «Сахарный диабет 1 тип», отнесенным к специальной медицинской группе, разрешаются занятия оздоровительной физической культурой по специальным программам. Учителя физкультуры, имея в своей группе ребенка с диабетом, знают, что перед началом занятий и после них следует убедиться, что ребенок не только успел переодеться, но и поесть с учетом его индивидуального графика питания; если уроки физической культуры сдвоенные или они проходят за пределами образовательной организации (например, зимой на лыжах), учителя проверяют, что у ребенка с собой (при необходимости) есть сладости (сахар, конфеты, печенье, сок). Если же ребенок принимает участие в спортивном мероприятии, например, в соревновании, кроссе или футбольном матче, у него должна быть в кармане конфета или шоколадка, а у организаторов соревнования – «сок» или другой сладкий напиток, и на этого ребенка педагоги чаще обращают внимание, контролируя его состояние.

**Слайд 14**

**Сдача экзаменов ГИА или ЕГЭ**

Сдача экзамена лицами с ограниченными возможностями здоровья регламентируется следующими документами:

- Федеральный Закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об Образовании в Российской Федерации».

- Приказ Минобрнауки России от 26.12.2013 № 1400 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования».

- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 9.04.2014 г. № НТ-392/07 «Об Итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

- Методические рекомендации по организации и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов Приложение № 11 к письму Рособрнадзора от 2.12.2016 № 10–835 (в ред. от 20.01.2017).

**Кто допускается к государственной итоговой аттестации?**

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности, в том числе за итоговое сочинение (изложение), и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план (имеющие годовые отметки по всем учебным предметам учебного плана за каждый год обучения по образовательной программе среднего общего образования не ниже удовлетворительных).

**На основании чего обучающимся создаются особые условия сдачи итогового экзамена?**

1. Предоставление копии справки, подтверждающий факт инвалидности.

2. Заключения ТПМПК

3. Справки Врачебной комиссии.

 Справка ПМПК даёт ребенку право принести с собой на экзамен глюкометр, инсулин, еду, помпу, сок/декстрозу/сахар для купирования гипо — всё, что необходимо для поддержания здоровья (и всё, что указано в справке комиссии). Также эта справка дает ещё и дополнительное время на экзамене, целых 1.5 часа — ценно, согласитесь? Бонусом будет отдельная аудитория и ассистент, который будет помогать справляться с бытовыми вопросами. Во время проведения экзамена для указанных обучающихся, организуются питание и перерывы для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий. Все экзаменационные материалы являются стандартными по наполнению, то есть [ребёнок](https://medaboutme.ru/zdorove/spravochnik/slovar-medicinskih-terminov/rebenok/) будет сдавать тот же ЕГЭ, что и здоровые сверстники. Однако, экзаменационные материалы по русскому языку имеют отличительные особенности и разрабатываются с учетом индивидуальных особенностей учащихся с ОВЗ. Обучающиеся с ОВЗ вправе выбрать экзамен по русскому языку в форме написания изложения.

Сама аттестация проводится в менее стрессовой ситуации, что позволяет выпускнику лучше раскрывать свой потенциал и получать более высокие баллы, чем в стандартном формате ЕГЭ.

**Слайд 15**

**Советы по выбору профессии**

Имеется несколько профессий, к которым больные диабетом не могут быть допущены, например, управление самолетом, поездом. Однако водить личный автомобиль людям с сахарным диабетом разрешается. При рассмотрении вопроса о выборе профессии преподавателем, школьным психологом и родителями, помогающими школьникам в этом непростом деле, следует иметь в виду, что диабет – заболевание, чреватое различными осложнениями и, следовательно, возможной потерей трудоспособности. Рекомендуются те профессии, которые не связаны с экстремальными условиями, ненормированным рабочим днем и отсутствием возможностей для регулярного питания. Можно рекомендовать выбрать, например, занятия языками, различные гуманитарные профессии, имеющие спокойный, облегченный режим работы. В любом случае, нельзя из-за болезни не разрешать овладеть той или иной специальностью, если только она не входит в перечень официально запрещенных для людей с диабетом.

**Слайд 16**

**Вывод:**

В работе с обучающимся, имеющим диагноз «Сахарный диабет» следует соблюдать следующее:

1. Постоянный контакт образовательной организации и родителей (законных представителей) ребенка.

2. В образовательной организации (классе) должно быть определено место (при необходимости), известное ребенку, в котором хранился бы запас сладостей с соблюдением санитарных норм, и при возможности – дополнительное питание (на всякий случай).

3. До обучающегося должно быть доведено в обязательном порядке о его беспрепятственной возможности выйти из аудитории в случае ухудшения самочувствия.

4. Следует предусмотреть случаи и обговорить их с обучающимся, родителями (законными представителями), когда медицинская сестра отсутствует, смогут ли сами сделать укол, если нет, то присутствии родителей в данном случае обязательно.

5. Важно знать, что делать, если он вколол не ту дозу инсулина или забыл сделать инъекцию.

6. Нежелательно задерживать обучающегося, имеющего диагноз «Сахарный диабет» после учебных занятий без особой на это надобности.

7. Особое внимание уделяется занятиям физической культурой и спортом. Проводим самоконтроль до и после физической нагрузки или соревнований.

8. Можно надеяться, что дети с диабетом, даже в малом возрасте, знают многое о своей болезни и особенностях ее проявления. Поэтому, если такой ребенок обращается к нам и говорит, что в отношении его нужно что-то предпринять, обязательно прислушиваемся принимаем правильное решение.

7.Иногда ребенок с диабетом пьет чаще, чем другие здоровые дети. Это вызвано повышением уровня сахара крови. На это тоже обращаем повышенное внимание.

 8.Дети с диабетом не должны стать объектом особого покровительства. Они должны в равной мере выполнять все школьные правила, как и другие дети. Речь идет лишь о некоторой дополнительной заботе о них. Вместе с тем, они требуют ненавязчивого, осторожного присмотра.

9. Педагогические работники, которые обучают детей, имеющего заболевание «Сахарный диабет», должны обязательно изучить проблемы Сахарного диабета, уметь распознавать симптомы гипогликемии, уметь производить замеры сахара крови и оказывать первую медицинскую помощь.

10. Классный руководитель должен поставить в известность всех педагогических работников о диабете ученика, постарайтесь сделать так, чтобы к нему относились как к обычному ученику, не афишируя проблему в здоровье.

11. Привлекать детей с диабетом к большему участию в школьных и классных мероприятиях. Конечно, это требует большого внимания и организационных хлопот, часто учителю легче запретить ребенку с диабетом участвовать в походах, экскурсиях, соревнованиях и пр. Но тогда ребенок останется один на один со своей болезнью, будет ограничен только рамками дома и семьи, а ему нужны такие жизненные ситуации, в которых он получал бы опыт, обеспечивающий ему способность самому справляться со своим недугом.

12. У обучающегося с Сахарным диабетом всегда должна быть при себе или в портфеле карточка больного диабетом, сделанная в произвольной форме. Это важно!

 Что же помогает человеку с диабетом, помимо собственных усилий, выстоять в нелегкой борьбе с диабетом? Конечно, забота и внимание со стороны родных, друзей, всех окружающих. Многие люди с диабетом, вопреки заболеванию, становятся яркими личностями в своей профессии, творчестве, спорте: это известные писатели и поэты, актеры и режиссеры, певцы и музыканты, альпинисты и пловцы, футболисты и автогонщики - все они объединены величайшей способностью не отступать перед трудностями, волей к победе и просто любовью к жизни.

**Слайд 17**

Благодарю за внимание, и будьте здоровы!