

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ФОП ДО В  
УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ПО МЕСТУ  
НАХОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА,  
НАХОДЯЩИХСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ**

в рамках

**Государственного контракта**

государственной программы Российской Федерации «Развитие образования»

**Руководитель проекта:**

Москва, 2024

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Нормативно-правовая база методических рекомендаций по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.....3
2. Ключевые понятия.....5
3. Список сокращений.....8
4. Пояснительная записка.....9
5. Требования к условиям реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении..... 12
6. Содержание и алгоритмы работы по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.....16
7. Цифровые ресурсы и учебно-методическое обеспечение для педагогов специалистов и родителей по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.....25

**1. Нормативно-правовая база методических рекомендаций по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении**

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012

Федеральная образовательная программа дошкольного образования (ФОП ДО) Утверждена Минпросвещения приказом от 25.11.2022 №1028

Разъяснения по вопросам организации обучения по основным общеобразовательным программам и дополнительным общеразвивающим программам для детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских организациях, Министерство просвещения Российской Федерации № ТВ-1693/03, Министерство здравоохранения Российской Федерации № 1/и/2-15398 ПИСЬМО от 24 августа 2023 года.

Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования" П.5 (о сетевом взаимодействии)

Разъяснение по вопросу о количестве дней отсутствия ребёнка в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, после которых требуется предоставление медицинского заключения, Министерство просвещения Российской Федерации направляет для учёта в работе

подготовленные совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации (Салагай О.О., письмо от 18 февраля 2022 г. № 15-2/И/2-2582) и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Брагина И.В., письмо от 23 февраля 2022 г. № 02/3997-2022-23)

Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 17 мая 2023 №358

Концепция развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2020 года Утверждено Минпросвещением 18.08.2024

Распоряжение Министерства просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 Методические рекомендации «Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях».

Концепция №СК-7/07вн развития психологической службы в системе общего и среднего профессионального образования в РФ на период до 2025 года (20 мая 2022 г.)

Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации (Министерство просвещения РФ, 2020 г.)

Стандарт деятельности психолого-педагогических служб в системе образования города Москвы (приказ департамента образования и науки города Москвы от 15.08.2022 № 666)

Приказ Минпросвещения России от 6.11.2024 г. № 778 Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, социальной и медицинской помощи, в том числе, типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Письмо Министерства просвещения Российской Федерации, Министерства науки и высшего образования Российской Федерации «О направлении Алгоритма (вместе с Алгоритмом сопровождения в дошкольных образовательных, общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования детей ветеранов (участников) специальной военной операции, обучающихся в соответствующих организациях, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической)» № АБ-3386/07 от 11.08.2023 г. URL: <https://rulaws.ru/acts/Pismo-Minprosvescheniya>

## **2. Ключевые понятия**

*Коррекционно-развивающая работа* в ОО - устранение отклонений в психическом и личностном развитии ребенка, работа по развитию способностей ребенка, формированию его личности. Коррекционно-развивающая работа должна носить целостный характер, ориентироваться на развитие личности и психического мира ребенка в целом.

*Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья* - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и

препятствующие получению образования без создания специальных условий». П. 16 ст. 2 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12г.

*Инвалид* - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным федеральным учреждением медико-социальной экспертизы инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид». Статья 1 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

*Статус инвалида (ребенка-инвалида)* присваивает бюро медико-социальной экспертизы (далее – бюро МСЭ), а статус ребенка с ОВЗ – психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – ПМПК). При этом ПМПК принимает решение о выдаче заключения с учетом особых образовательных потребностей обучающихся и индивидуальной ситуации развития.

*Амплификация* — это развертывание и максимальное обогащение содержания специфически детских форм игровой практической и изобразительной деятельности, а также общения детей друг с другом и со взрослым с целью формирования психических свойств и качеств, для возникновения которых наиболее благоприятные предпосылки создаются в раннем детстве.

*Социализация* - процесс и результат усвоения и активного воспроизведения индивидом образцов поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе.

*Агрессия* – мотивированное поведение, направленное на нанесение физического или психического ущерба себе или другому лицу.

*Произвольность поведения* – способность осознавать и управлять своим поведением, преодоление побудительной силы ситуативных воздействий и стереотипных реакций, в становлении способности определять свои действия и управлять ими.

*Самосознание* – осознанное отношение человека к своим потребностям и способностям, влечениям и мотивам поведения, переживаниям и мыслям

*Социальные переживания.* Индивидуальные и социальные переживания имеют разные функции, связанные с принятием себя и формированием самосознания (индивидуальные) или принятием социального окружения и формированием культурного сознания (социальные). И в том, и в другом случае именно развитие переживаний делает субъекта личностью, вводя его в поле культуры. Постигая ее содержание и вырабатывая определенное (положительное или отрицательное) отношение к этому миру, человек идентифицирует себя (или отторгает) с этой действительностью.

*Одаренность* - сочетание ряда способностей, обеспечивающее успешность, уровень и своеобразие выполнения определенной деятельности

*Трудная жизненная ситуация* – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность человека, которую он не может преодолеть самостоятельно.

*Нормативные кризисы развития* – это переходные этапы возрастного развития, которые занимают место между стабильными (литическими) возрастами.

*Психолого-педагогическая поддержка* – это профессиональная деятельность педагогов, психологов и других взрослых, взаимодействующих с детьми в образовательной среде. Она направлена на создание и сохранение благоприятных социально-психологических условий, в которых личность ребенка развивается и успешно проходит интеграция в образовательный процесс.

*Заболевание* - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

*Тяжесть заболевания или состояния* - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо его осложнением; неполное выздоровление - наличие стойких патологических изменений в каком-либо органе или системе, при которых заболевание имеет длительное или хроническое течение, с возможными обострениями из-за чего возможности жизнедеятельности ограничены;

*Лечение* - система медицинских мероприятий, направленных на восстановление здоровья ребенка; длительное лечение - система медицинских мероприятий, направленных на восстановление здоровья ребенка, для реализации которой требуется более 21 дня;

*Особые образовательные потребности* - зависимость психического развития ребенка с нарушениями здоровья различной этиологии и степени тяжести от специальных условий воспитания и обучения, без применения которых возможности реализации его психологического потенциала и социализации ограничены;

*Обучающийся, нуждающийся в длительном лечении* - обучающийся, осваивающий основные общеобразовательные и (или) дополнительные программы, которому по заключению медицинской организации проводится лечение или медицинская реабилитация продолжительностью более 21 дня в медицинских организациях или на дому, согласно Перечню заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому, или ребенок, который уже обучается на дому в соответствии с иными законными основаниями;

*Образовательная организация, осуществляющая обучение длительно болеющих детей (госпитальная школа)* - организация, осуществляющая образовательную деятельность по основным общеобразовательным и (или) дополнительным программам, в которой обучаются дети, нуждающиеся в длительном лечении в медицинской организации; в том числе образовательные организации, осуществляющие свою деятельность, на базе медицинской организации, образовательные организации для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные и (или) дополнительные программы и нуждающихся в длительном лечении (в том числе санаторной), специализированные структурные образовательные подразделения медицинской организации.

*Образовательная организация по месту жительства обучающихся* - организация, осуществляющая образовательную деятельность по основным общеобразовательным программам, которая закреплена за территорией постоянного проживания ребенка и куда он зачислен по заявлению его родителей (законных представителей).

*Госпитальная педагогика* - раздел педагогики, изучающий развитие, обучение и воспитание детей, нуждающихся в длительном лечении, имеющих особые медицинские и образовательные потребности, как часть комплексной медико-социальной реабилитации и междисциплинарного научного взаимодействия, а также который разрабатывает методики и технологии обучения, помогающие детям адаптироваться к новым условиям и успешно проходить лечение.

*Развивающий характер образовательной среды* предполагает формирование психологически здоровой личности и целостных форм деятельности ребенка в противовес формированию суммы знаний, умений и навыков. Каждому возрастному этапу детского развития соответствуют разные типы ведущей деятельности как условие и средство формирования психических достижений, соответствующих данному возрасту. Для дошкольного возраста ведущей деятельностью является игра.

*Игровая деятельность* выступает условием развития личности ребенка в дошкольном детстве, прежде всего, его субъектной позиции, творческих инициатив и активности, целостных форм поведения и творчества.

*Игровые технологии в образовании* – обширная группа методов и приемов взаимодействия всех участников образовательных отношений в форме различных игр, отличающихся четко поставленной образовательной целью (обучения, воспитания) и соответствующим ей результатом развития, широкой познавательной и личностной направленности.

### **3. Список сокращений**

*Взрослые* – родители (законные представители) и совершеннолетние члены семьи, принимающие участие в воспитании детей младенческого, раннего и дошкольного возрастов, а также педагогические работники, реализующие образовательную программу ДО.

*ДО* – дошкольное образование.

*ДОО* – организации (всех форм собственности), осуществляющие образовательную деятельность, – образовательные организации, а также организации, осуществляющие обучение или индивидуальные предприниматели, реализующие образовательные программы дошкольного образования и осуществляющие присмотр и уход за детьми

*ООП* – особые образовательные потребности.

*Педагог* – педагогический работник – физическое лицо, которое состоит в трудовых, служебных отношениях с организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и выполняет обязанности по обучению, воспитанию обучающихся и (или) организации образовательной деятельности, педагог ДО, музыкальный руководитель, педагог -психолог и т.д.

*Программа* – образовательная программа дошкольного образования, разработанная в организации, осуществляющей образовательную

деятельность и реализующей образовательные программы дошкольного образования.

*Родители* – родители (законные представители) детей младенческого, раннего и дошкольного возрастов.

*РФ* – Российская Федерация.

*СанПиН* – санитарные правила и нормы.

*ФГОС ДО* – Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.

*Федеральная программа, ФОП ДО* – Федеральная образовательная программа дошкольного образования.

*ВОЗ* – Всемирная организация здравоохранения

*ОВЗ* – ограниченные возможности здоровья

*ОО* – образовательная организация

*ППк* – психолого-педагогический консилиум

*ПМПК* – психолого-медико-педагогическая комиссия

#### **4. Пояснительная записка**

Методические рекомендации по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении разработаны на основе: ФОП ДО, Разъяснений по вопросам организации образования обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные и (или) дополнительные общеразвивающие программы для детей (далее - дополнительные программы), нуждающихся в длительном лечении в медицинских организациях, Приказа Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования" п. 5 (о сетевом взаимодействии). Методические рекомендации направлены на обеспечение государственных гарантий реализации прав на получение общедоступного и бесплатного образования, организацию предоставления

дополнительного образования для обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.

## **5. Требования к условиям и основные положения реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении**

**Основная цель реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении**

Реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении направлена на обеспечение эмоционального благополучия и всестороннего развития ребенка дошкольного возраста.

Основная цель - сохранение психического и психологического здоровья детей, находящихся на длительном лечении, освоение программы ФОП ДО.

**Какие меры психолого-педагогического сопровождения включает работа с детьми, находящимися на длительном лечении?**

Работа с детьми, находящимися на длительном лечении, объединяет комплекс мер по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся, включающий психолого-педагогическое обследование; проведение индивидуальных и групповых развивающих занятий; мониторинг динамики их развития.

**Кто реализует программы и осуществляет работу с детьми, находящимися на длительном лечении?**

Работу с детьми, находящимися на длительном лечении, могут осуществлять педагоги, прошедшие курсы повышения квалификации по работе с обучающимися дошкольного возраста, находящимися на длительном

лечении, педагоги-психологи, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, тьюторы и другие квалифицированные специалисты.

В период реализации образовательной деятельности и индивидуального образовательного маршрута за ребенком закрепляют специалиста из числа педагогов, который контролирует динамику результатов сопровождения и обучения.

**Какие основные задачи включает реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении?**

Осуществление психолого-педагогической помощи обучающимся и освоение программы ФОП ДО реализуется с учётом особенностей их психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей и потребностей; оказание родителям (законным представителям) обучающихся консультативной психолого-педагогической помощи по вопросам развития и воспитания детей дошкольного возраста;

содействие поиску и отбору склонностей детей, их творческому развитию; выявление детей с проблемами развития эмоциональной и интеллектуальной сферы;

реализация комплекса индивидуально ориентированных мер по ослаблению, снижению воздействия травмирующей ситуации, связанной с прохождением длительного лечения;

обеспечение условий для успешной социализации в пространстве общения со взрослыми и со сверстниками.

**Каковы формы организации получения образования и основное содержание работы с детьми, находящимися на длительном лечении?**

Психолого-педагогическое сопровождение и образовательная деятельность реализуется в форме групповых и (или) индивидуальных развивающих занятий. Выбор конкретной программы развивающих мероприятий, их

количества, формы организации, методов и технологий реализации определяется исходя из возрастных особенностей, психо-физиологических особенностей и ООП обучающихся. Формы организации обучения могут носить очный, дистанционный и смешанный характер.

Содержание образовательной программы для каждого обучающегося определяется с учётом его особых образовательных потребностей. Образовательная деятельность строится дифференцированно в зависимости от имеющихся у обучающихся особенностей развития (в познавательной, речевой, эмоциональной, коммуникативной, регулятивной сферах) и должна предусматривать индивидуализацию психолого-педагогического сопровождения.

**Какие целевые группы обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении, выделяют?**

**Выделяются три группы детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских организациях**

1. Дети с хроническими соматическими заболеваниями, проходящие лечение в онкологических, гематологических, иммунологических медицинских центрах, центрах трансплантологии и пересадки органов, туберкулезных диспансерах.
2. Дети, имеющие психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы
3. Дети, пострадавшие в ходе терактов и военных действий

Среди данных групп выделяются три группы детей по психофизиологическому функционированию [Разъяснения по вопросам организации обучения по основным общеобразовательным программам и дополнительным общеразвивающим программам для детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских организациях, Министерство просвещения Российской Федерации № ТВ-1693/03, Министерство

здравоохранения Российской Федерации № 1/и/2-15398 ПИСЬМО от 24 августа 2023 года]

Первая группа – дети с достаточным психофизическим функционированием.

Вторая группа- дети со средним психофизическим функционированием с ограничением физической и психической активности.

Третья группа- дети с низким психофизическим функционированием, связанное с угнетением физической и психической активности.

Обучение может быть организовано только с 1-2 группой детей.

Характер и содержание реализации ФОП ДО определяется спецификой медицинской организации. Выделяют медицинские организации первого уровня, медицинские организации второго и третьего типа, оказывающие высокотехнологическую медицинскую помощь.

**Какие направления включает мониторинг рисков в процессе освоения программы ФОП ДО для детей дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении?**

определение уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка, выявление его потенциальных возможностей развития в процессе освоения программы ФОП ДО;

изучение уровня общего развития ребенка (с учётом особенностей нозологической группы), возможностей вербальной и невербальной коммуникации со сверстниками и взрослыми;

изучение развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей обучающихся;

изучение индивидуальных образовательных и социально-коммуникативных потребностей обучающихся;

изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка;

изучение уровня адаптации и адаптивных возможностей обучающегося в условиях длительного лечения;

изучение направленности детской одаренности;

изучение, констатацию в развитии ребёнка его интересов и склонностей, одаренности;

мониторинг развития детей и предупреждение возникновения психолого-педагогических проблем в их развитии в условиях длительного лечения;

всестороннее психолого-педагогическое изучение личности ребёнка;

выявление и изучение неблагоприятных факторов социальной среды и рисков образовательной среды в условиях длительного лечения;

системный разносторонний контроль специалистов за уровнем и динамикой развития обучающегося, за созданием необходимых условий, соответствующих особым (индивидуальным) образовательным потребностям обучающегося.

**Каково основное содержание и специфика психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении?**

Психолого-педагогическое сопровождение включает следующие направления:

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка в процессе освоения основной программы ФОП ДО и успешной социализации.

Психологическое сопровождение родителей обучающегося, находящегося на длительном лечении.

Взаимодействие с врачами и средним медицинским персоналом

Работа со специалистами, осуществляющими образовательный процесс.

Психолого-педагогическое сопровождение включает:

выбор оптимальных для развития обучающегося развивающих программ (методик) сопровождения в соответствии с его особыми (индивидуальными) образовательными потребностями в процессе освоения ФОП ДО;

организацию, разработку и проведение специалистами индивидуальных и групповых развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений поведения и развития, трудностей в освоении образовательной программы и социализации;

развитие высших психических функций;

развитие эмоционально-волевой и личностной сферы обучающегося и психологическую коррекцию его поведения;

развитие коммуникативных способностей, социального и эмоционального интеллекта обучающихся, формирование их коммуникативной компетентности;

коррекцию и развитие психомоторной сферы, координации и регуляции движений;

создание условий, обеспечивающих развитие, обучение и воспитание детей с ярко выраженной познавательной направленностью, высоким уровнем умственного развития или иной направленностью одаренности;

создание насыщенной развивающей пространственно-предметной среды для разных видов деятельности;

оказание поддержки ребёнку дошкольного возраста, находящемуся на длительном лечении;

помощь в преодолении психотравмирующих ситуаций в жизни ребёнка.

### **По каким основным направлениям осуществляется консультирование и информационно-просветительская работа?**

Консультативная работа включает:

консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально ориентированных методов и приемов работы с детьми;

консультативную помощь семье в вопросах выбора оптимальной стратегии воспитания и приемов КРР с ребёнком.

Информационно-просветительская работа предусматривает:

различные формы просветительской деятельности, направленные на разъяснение участникам образовательных отношений вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении с трудностями в обучении и социализации;

проведение тематических выступлений, онлайн-консультаций для педагогов и родителей (законных представителей) по разъяснению индивидуально-типологических особенностей различных категорий обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.

**В чем специфика и содержание КРР с детьми, находящимися под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющие дети?**

Детям, находящимся под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющим детям, свойственны быстрая утомляемость, длительный период восстановления после заболевания или его обострения (не менее 4-х недель), специфические особенности межличностного взаимодействия и деятельности (ограниченность круга общения больного ребёнка, объективная зависимость от взрослых), стремление постоянно получать от них помощь). Для детей старшего дошкольного возраста, находящихся под диспансерным наблюдением, в том числе часто болеющих детей, характерны изменения в отношении ведущего вида деятельности, что оказывает негативное влияние на развитие его личности и эмоциональное благополучие. В итоге у ребёнка появляются сложности в освоении программы и социальной адаптации. Реализация КРР, прежде всего, направлена на проблемы адаптации, социализации ребенка в пространстве общения со взрослыми и со сверстниками.

**Какие основания для организации обучения ребенка, нуждающегося в лечении на дому или в стационаре?**

Основанием для организации обучения ребенка, нуждающегося в лечении на дому или в стационаре является медицинское заключение о проведении лечения или медицинской реабилитации и заявление родителя на имя руководителя организации, осуществляющей образовательную деятельность (то есть медицинская организация должна предварительно заключить договор с образовательными дошкольными организациями).

**Возможны различные формы реализации обучения ФОО ДО для обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.**

**Если ребенок более 21 дня находится в медицинском учреждении:**

1. Форма госпитальной школы (на примере госпитальной школы «Учим. Знаем» Шарикова С.В.)
2. Форма внешнего структурного подразделения государственного детского сада, который имеет лицензию на осуществление образовательной деятельности.
3. Воспитатель - ИП, который в индивидуальном порядке реализует с детьми образовательную программу, имеет ПК по работе с длительно болеющими детьми в условиях стационара. Финансирование может осуществляться в виде субсидий на возмещение расходов по ведению образовательной деятельности или частными фондами.

**Если ребенок проходит длительное лечение на дому:**

4. Обучение организовывается на базе той образовательной организации, к которой прикреплен ребенок. Очный, дистанционный формат занятий, консультации для родителей. Осуществляют его родители, педагог-психолог, учитель-логопед, при необходимости: муз руководитель, инструктор по физической культуре.

5. Если ребенок раннего или дошкольного возраста, проходящий длительное лечение на дому, не прикреплен к образовательной организации, то обучение в рамках ФОП ДО может реализовываться консультативными пунктами для родителей, чьи дети не посещают ДОО. В этом случае родители получают консультации как воспитателей, так и специалистов организации и реализации получения образования ребенком.

**6. Содержание и алгоритмы работы по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении.**

*Алгоритмы реализации ФОП ДО для обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении*

При разработке программы КРР, для обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении, необходимо опираться на нормативы определенного возраста.

При определении стратегии освоения ФОП ДО, выбора ее целей необходимо исходить из сопоставления «эталонного» для определенного возраста нормативного развития и конкретных особенностей того или иного индивидуального варианта развития.

1. Определить актуальный уровень психофизиологических возможностей ребенка, особенности психического развития, знания, умения, навыки, особенности поведения ребенка.
2. Определить зону ближайшего развития в сфере познавательного, социального развития, в сфере формирования знаний, умений и навыков.
3. Определить особенности личности, социализации, эмоциональное благополучие ребенка.
4. С учетом зоны ближайшего развития, тех функций, умений, навыков, которые доступны ребенку в пространстве взаимодействия

ребенка со взрослым и со сверстниками необходимо выстроить развивающую программу по освоению ФОП ДО и успешной социализации ребенка. *Основное направление коррекционно-развивающей работы должно быть направлено на формирование целостных форм деятельности и общения, доступных ребенку в перспективе развития.*

5. Организовать систему мониторинга по освоению программы ФОП ДО.
6. Оценить эффективность психолого-педагогического сопровождения и внести корректировки в случае необходимости.

**Как определить степень психологического благополучия обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении?**

Эмоциональное благополучие и психологическое здоровье является основным маркером и предиктором успешной социализации ребенка.

Для определения психологического благополучия необходимо проанализировать степень удовлетворенности базовых психологических потребностей ребенка (в зависимости от возраста).

<b>Базовые психологические потребности ребенка</b>	<b>Возраст формирования потребности</b>	<b>Содержание потребности</b>
Потребность мозга во внешних впечатлениях.	С рождения	Данная потребность имеет биологически корни и проявляется с рождения, а развивается лишь в социуме
Потребность в общении	Формируется к 2 месяцам	Складывается ко второму месяцу жизни в общение со взрослыми и в 2-3 года в общение со сверстниками

Потребность в любви, в принятии, безопасности	С рождения	Удовлетворение данной потребности определяет развитие эмоционально здоровой личности, которая также формируется на первом году жизни
Потребность в признании со стороны взрослого	Формируется к 1 году	Определяет потребность в эмоциональном отношении взрослого к самостоятельным действиям ребенка, в получении эмоциональной обратной связи от взрослого.
Потребность в собственных достижениях	Формируется к 3 годам	Формируется к трем годам, потребность в целостных формах поведения в предметной деятельности (выбор и удержание цели, поиск способов достижения, осуществление действия, результат).
Потребность в самовыражении	Формируется к 5 годам	Ребенок отвечает на вопрос «Что я могу?», «Что я умею?», потребность быть компетентным и умелым в доступных видах деятельности.
Потребность в самоутверждении	Формируется к 5-6 годам	Склонность ребенка ориентировать свое

		поведение на оценку взрослых, стремление соответствовать социально заданным нормам и правилам поведения.
--	--	--

Нарушение процесса удовлетворения одной или нескольких потребностей приводит к эмоциональному и психологическому неблагополучию ребенка, нарушению поведения и процесса социализации в ОО.

**Организация работы с родителями обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении?**

***Алгоритм работы с родителями обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении***

***Шаг 1*** Дать родителям подписать согласие на диагностику ребенка и работу специалистов междисциплинарной команды с ребенком

***Шаг 2*** Провести диагностику и анкетирование родителей

***Шаг 3*** Познакомить с программой развития и сопровождения ребенка, сеткой занятий

***Шаг 4*** Помочь организовывать консультации родителей со специалистами, работающими с ребенком, организовать процесс передачи заданий и упражнений для освоения ребенком.

***Шаг 5*** Обсудить со специалистами и родителями приемы поведения с ребенком, необходимые для обеспечения эмоционального благополучия ребенка и родителя

***Шаг 6*** Подготовить для родителей теоретические и практические материалы в социальных сетях, на сайте образовательной организации

**Шаг 7** Привлечь к участию родителей в родительских клубах, сообществах родителей-единомышленников, делиться опытом, перенимать положительный опыт других семей в обучении и воспитании

**Шаг 8** Наладить с родителями, специалистами обратную связь и регулярно самим давать обратную связь об изменениях, происходящих у ребенка как специалистам, так и воспитателям.

### **Особенности реализации программы ФОП ДО по пяти образовательным областям у обучающихся**

Освоение программы ФОП ДО у обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении, имеет ряд особенностей, связанных, прежде всего, с опосредованностью их жизнедеятельности необходимостью проходить лечение и взаимодействовать с медицинским персоналом, а также проходить процесс реабилитации и абилитации, что зачастую носит для эмоциональной сферы и психологического благополучия ребенка и его родителей травмирующий характер. Также, процесс освоения программы, связан с уязвимостью детского организма и высокой утомляемостью. Предметная среда имеет свою специфику, связанный с пространственными, временными ограничениями, ограничениями мобильности передвижения и общения.

Несмотря на данные особенности, обучающимся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении доступны основные виды деятельности, характерные для детей дошкольного возраста. Согласно ключевым положениям Федерального государственного стандарта дошкольного образования (далее – ФГОС ДО) конкретное содержание образовательных областей может реализовываться в различных видах деятельности: общении, предметной, игровой, двигательной, речевой, экспериментировании и познавательно-исследовательской, изобразительной деятельности и конструировании, музыкальной, трудовой.

### **Познавательное развитие**

Программа обучения ФОП ДО в сфере познавательного развития реализуется с учетом высокой утомляемости, уязвимости детского организма, с учетом психо-физиологического состояния ребенка и его индивидуальных особенностей, а также, согласованием с медицинским персоналом.

В рамках ФОП ДО выделяются следующие целевые ориентиры к концу дошкольного возраста:

ребёнок обладает начальными знаниями о природном и социальном мире, в котором он живет: элементарными представлениями из области естествознания, математики, истории, искусства и спорта, информатики и инженерии и тому подобное; о себе, собственной принадлежности и принадлежности других людей к определенному полу; составе семьи, родственных отношениях и взаимосвязях, семейных традициях; об обществе, его национально-культурных ценностях; государстве и принадлежности к нему;

ребёнок проявляет любознательность, активно задает вопросы взрослым и сверстникам; интересуется субъективно новым и неизвестным в окружающем мире; способен самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей; склонен наблюдать, экспериментировать; строить смысловую картину окружающей реальности, использует основные культурные способы деятельности;

ребёнок имеет представление о жизни людей в России, имеет некоторые представления о важных исторических событиях Отечества; имеет представление о многообразии стран и народов мира;

ребёнок способен применять в жизненных и игровых ситуациях знания о количестве, форме, величине предметов, пространстве и времени, умения считать, измерять, сравнивать, вычислять и тому подобное;

ребёнок имеет разнообразные познавательные умения: определяет противоречия, формулирует задачу исследования, использует разные

способы и средства проверки предположений: сравнение с эталонами, классификацию, систематизацию, некоторые цифровые средства и другое; ребёнок имеет представление о некоторых наиболее ярких представителях живой природы России и планеты, их отличительных признаках, среде обитания, потребностях живой природы, росте и развитии живых существ; свойствах неживой природы, сезонных изменениях в природе, наблюдает за погодой, живыми объектами, имеет сформированный познавательный интерес к природе, осознанно соблюдает правила поведения в природе, знает способы охраны природы, демонстрирует заботливое отношение к ней.

### **Речевое развитие**

Программа обучения ФООП ДО в сфере речевого развития реализуется с учетом высокой утомляемости, уязвимости детского организма, с учетом психо-физиологического состояния ребенка и его индивидуальных особенностей, а также, согласованием с медицинским персоналом.

В рамках ФООП ДО выделяются следующие целевые ориентиры к концу дошкольного образования:

ребёнок владеет речью как средством коммуникации, ведет диалог со взрослыми и сверстниками, использует формулы речевого этикета в соответствии с ситуацией общения, владеет коммуникативно-речевыми умениями;

ребёнок знает и осмысленно воспринимает литературные произведения различных жанров, имеет предпочтения в жанрах литературы, проявляет интерес к книгам познавательного характера, определяет характеры персонажей, мотивы их поведения, оценивает поступки литературных героев; ребёнок обладает начальными знаниями о природном и социальном мире, в котором он живет: элементарными представлениями из области естествознания, математики, истории, искусства и спорта, информатики и инженерии и тому подобное; о себе, собственной принадлежности и принадлежности других людей к определенному полу; составе семьи,

родственных отношениях и взаимосвязях, семейных традициях; об обществе, его национально-культурных ценностях; государстве и принадлежности к нему;

ребёнок проявляет любознательность, активно задает вопросы взрослым и сверстникам; интересуется субъективно новым и неизвестным в окружающем мире; способен самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей; склонен наблюдать, экспериментировать; строить смысловую картину окружающей реальности, использует основные культурные способы деятельности;

### **Художественно – эстетическое развитие**

Программа обучения ФОП ДО в сфере художественно-эстетического развития реализуется с учетом высокой утомляемости, уязвимости детского организма, с учетом психо-физиологического состояния ребенка и его индивидуальных особенностей, а также, согласованием с медицинским персоналом.

В рамках ФОП ДО выделяются следующие целевые ориентиры к концу дошкольного образования:

ребёнок способен воспринимать и понимать произведения различных видов искусства, имеет предпочтения в области музыкальной, изобразительной, театрализованной деятельности;

ребёнок выражает интерес к культурным традициям народа в процессе знакомства с различными видами и жанрами искусства; обладает начальными знаниями об искусстве;

ребёнок владеет умениями, навыками и средствами художественной выразительности в различных видах деятельности и искусства; использует различные технические приемы в свободной художественной деятельности;

ребёнок самостоятельно выбирает технику и выразительные средства для наиболее точной передачи образа и своего замысла, способен создавать

сложные объекты и композиции, преобразовывать и использовать с учётом игровой ситуации.

### **Физическое развития**

Освоение программы ДО в части физического развития у обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении, имеет ряд специфических особенностей:

1. Ограниченность пространства и времени
2. Ограничение мобильности и возможности передвижения
3. Высокая утомляемость и уязвимость детского организма

Данные ограничения необходимо учитывать в процессе формирования физических качеств: выносливости, силы, гибкости, координированности, при освоении основных и спортивных движений. При этом, многие обучающиеся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении имеют возможность передвигаться, осваивать разного рода общеразвивающие упражнения, ряд основных движений и подвижных игр с правилами.

В ходе сопровождения физического развития обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении, использовать любую возможность двигательной активности, доступную на конкретном этапе лечения ребенка. Время, количество нагрузки должно быть согласовано с медицинскими работниками.

### **Социально - коммуникативное развитие**

Особенности реализации ФОР ДО по разделу социально-коммуникативного развития обучающимися дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении отличается необходимостью учета ряда особенностей. Специфична социальная ситуация развития детей, находящиеся на длительном лечении, которая обусловлена:

- зависимостью ребенка от взрослых,

- ограниченностью пространства и свободы коммуникации со сверстниками,
- нестабильностью коммуникативных связей (текущая коммуникативная среда),
- опосредованностью общения деятельностью, направленной на лечение и взаимодействие с медицинским персоналом.

Процесс общения с ребенком опосредован медицинскими показаниями. В качестве компенсации общения с близкими людьми и сверстниками необходимо использовать дистанционные формы общения.

Обеспечить ребенку разнообразие форм общения со взрослыми (деловые, познавательные, личностные), возможность игры, общения и взаимодействия со сверстниками в процессе совместной деятельности. Обучающимся дошкольного возраста, находящимся на длительном лечении доступны основные виды деятельности, в рамках которых можно обеспечить полноценное общение со взрослыми и со сверстниками.

### **Роль игровых технологий в процессе освоения ФОП ДО обучающимися дошкольного возраста, находящимися на длительном лечении.**

Экологичным видом деятельности для детей дошкольного возраста является игровая деятельность. Игровая деятельность имеет ключевое значение в рамках познавательного и личностного развития, обеспечивает формирование коммуникативной компетентности и оказывает психотерапевтическое воздействие в ситуации длительного лечения. Игровые технологии являются эффективным и экологичным средством достижения целевых ориентиров развития детей дошкольного возраста в сфере дошкольного образования, в частности как средство решения образовательных задач в пяти образовательных областях (социально-коммуникативном, познавательном, речевом, физическом и художественно-эстетическом развитии).

#### ***Характеристики игры как целостной формы поведения:***

- ✓ Игра является добровольной деятельностью, свободной от принуждения или правильности решений. Возможность осуществлять реальный выбор доступна для ребенка только в игре.
- ✓ Процессуальный характер, отсутствие явного результата, соответственно ценность процесса игрового как такового без решения утилитарных или прагматических задач.
- ✓ Протяженность, соответствующая темпу и ритму жизни ребенка. Протяженность игровой деятельности меняется от нескольких минут в игровом подражании ребенка раннего возраста до многодневного развития сюжета в играх детей старшего дошкольного возраста. Однако есть и другой уровень протяженности: возможность «пожить» в будущих взрослых смыслах, системах отношений, мотивах человеческой деятельности. Игра выступает формой моделирования системы социальных отношений и выстраивание временной перспективы, «я как взрослый».
- ✓ Игра выступает как целостная форма поведения благодаря двойному плану деятельности и ее процессуальному характеру.
- ✓ Целостность проявляется и в единстве персонального и социального, когда личное игровое действие становится мостиком в социальные отношения, а игра позволяет экспериментировать с социальной реальностью, подчиняя ее себе еще до того, как ребенок оказывается в нее реально включенным.
- ✓ Игра соответствует специфическому, детскому типу мышления.
- ✓ Игровая ситуация способствует формированию личностного смысла и целостности в восприятии ребенка
- ✓ Игра оказывает психотерапевтическое воздействие.
- ✓ Символический характер игры определяет ее безграничные возможности, в первую очередь направленные на создание индивидуальной траектории вхождения в мир, моделирование картины мира и системы отношений в

нем у обучающихся дошкольного возраста, находящимися на длительном лечении.

В рамках ФОП ДО выделяются следующие целевые ориентиры в области игровой деятельности к концу дошкольного образования:

ребёнок владеет разными формами и видами игры, различает условную и реальную ситуации, предлагает и объясняет замысел игры, комбинирует сюжеты на основе реальных, вымышленных событий, выполняет несколько ролей в одной игре, подбирает разные средства для создания игровых образов, согласовывает свои интересы с интересами партнеров по игре, управляет персонажами в режиссерской игре;

ребёнок проявляет интерес к игровому экспериментированию с предметами, к развивающим и познавательным играм, в играх с готовым содержанием и правилами может объяснить содержание и правила игры другим детям, в совместной игре следит за точным выполнением правил всеми участниками; ребёнок способен планировать свои действия, направленные на достижение конкретной цели; демонстрирует сформированные предпосылки к учебной деятельности и элементы готовности к школьному обучению.

## **7. Цифровые ресурсы и учебно-методическое обеспечение для педагогов специалистов и родителей по реализации ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении**

*Интерактивные инструменты для педагогов и специалистов, которые реализуют ФОП ДО в условиях медицинских учреждений, по месту нахождения обучающихся дошкольного возраста, находящихся на длительном лечении*

Конструктор образовательных программ дошкольного образования // <https://конструктордо.рф/>

Конструктор специальной индивидуальной программы развития для детей раннего и дошкольного возраста с ТМНР // [Конструктор СИПР \(ikp-rao.ru\)](http://ikp-rao.ru)

Интерактивный конструктор индивидуальной программы коррекционной работы для дошкольников со сложными сенсорными нарушениями // [Интерактивный конструктор индивидуальных программ коррекционной работы \(ИПКР\) для дошкольников \(ikp-rao.ru\)](http://ikp-rao.ru)

Онлайн-сервис «Конструктор рабочих программ // [Онлайн-сервис для педагогов-психологов «Конструктор рабочих программ» - Городской психолого-педагогический центр \(gppc.ru\)](http://gppc.ru)

Методические пособия для педагогов по вопросам комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ//[Научно-методические разработки - ИКП \(ikp-rao.ru\)](http://ikp-rao.ru)

Рекомендации по формированию инфраструктуры дошкольных образовательных организаций и комплектации учебно-методических материалов размещены на сайте Министерства просвещения Российской Федерации в разделе «Банк документов» на вкладке «Детсад».

Скачать документ можно по [ссылке](#).



***Методические рекомендации, которые могут использоваться педагогами и специалистами в ходе работы с родителями обучающимися дошкольного возраста, находящимися на длительном лечении.***

Рекомендации родителям детей раннего возраста с ОВЗ// Родителям - ИКП  
(ikp-rao.ru)

Консультации для родителей детей с особенностями в развитии  
(видеоконсультации)// Консультации для родителей детей с особенностями в  
развитии - (ikp-rao.ru)