

Общество с ограниченной ответственностью «ЭЛНА Энергетика»
Детский оздоровительный лагерь «Детская Республика «Поленово»

УТВЕРЖДЕНО
Генеральный директор ООО «ЭЛНА Энергетика»
Орлов Б.В. _____
Директор ДОЛ «Детская Республика «Поленово»
Жигульский И.П. _____
Заместитель директора по воспитательной работе
Дмитриева И.П. _____



**Программа инклюзивной смены отдыха и оздоровления
отряда «Диапозитив» для детей с сахарным диабетом 1 типа**

Составитель методист Самойлова Е.А.

Москва, 2026 г.

1. Пояснительная записка

Программа инклюзивной смены «Диапозитив» разработана для организации смены отдыха и оздоровления детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 7 до 17 лет в условиях детского оздоровительного лагеря.

Сахарный диабет 1 типа — это хроническое эндокринное заболевание, требующее ежедневного контроля уровня глюкозы крови, многократных инъекций инсулина, соблюдения режима питания и физической активности. Дети с этим диагнозом часто оказываются изолированными от сверстников из-за необходимости постоянного медицинского контроля. Они нуждаются не только в медицинской поддержке, но и в психологической, социальной адаптации, обучении навыкам самоконтроля.

Программа «Диапозитив» создаёт условия, в которых дети с сахарным диабетом 1 типа могут полноценно отдыхать, общаться, заниматься спортом и творчеством, не стесняясь своего диагноза, одновременно совершенствуя навыки управления заболеванием под наблюдением профессиональных эндокринологов и наставников.

Основная идея проведения смены - создать такие условия, в которых не лагерь (программа) будут адаптированы к заболеванию, а дети приобретут навыки самоконтроля в условиях необходимости приспособления к предложенной ситуации. Именно так, а не иначе происходит это в жизни. И подобная модель, созданная в лагере, максимально мягко поможет ребенку с СД1 пройти социализацию и приобрести субъектность.

Программа разработана в соответствии с «Методическими рекомендациями по организации отдыха и оздоровления детей с сахарным диабетом 1 типа» (под редакцией академика РАН В.А. Петерковой, 2025 г.), Приказом Минздрава РФ от 13.06.2018 № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха», а также на основе многолетнего опыта проведения диабетических смен в Российской Федерации.

Направленность программы: комплексная, включающая медицинское сопровождение, психолого-педагогическую поддержку, обучение самоконтролю, творческое и физическое развитие.

Срок реализации программы: 21 день.

Количество участников: до 38 детей.

Возраст участников: 7–17 лет.

2. Актуальность

Сахарный диабет 1 типа является одним из наиболее распространённых хронических заболеваний детского возраста. В Российской Федерации насчитывается десятки тысяч детей с этим диагнозом, и их число ежегодно растёт. Лечение диабета - это образ жизни, требующий от ребёнка и его семьи постоянного самоконтроля, дисциплины и психологической устойчивости.

Дети с сахарным диабетом 1 типа часто сталкиваются с социальной изоляцией. Необходимость постоянного контроля уровня сахара, инъекций инсулина, особого режима питания и физических нагрузок создаёт барьеры в общении со сверстниками. Родители часто испытывают страх отпускать ребёнка в лагерь из-за отсутствия специализированного медицинского сопровождения. Это приводит к тому, что дети с диабетом лишаются важного опыта социализации, общения и полноценного детского отдыха.

В настоящее время в России существует дефицит доступных и безопасных форм организованного отдыха для детей с сахарным диабетом 1 типа. Большинство детских лагерей не готовы принимать детей с этим диагнозом из-за отсутствия необходимого медицинского персонала и опыта работы с такими детьми. В результате дети с диабетом либо остаются дома, либо вынуждены отдыхать в условиях, не учитывающих их особые потребности, что может привести к декомпенсации заболевания.

Именно возможность совершенствования навыков самоконтроля сахарного диабета 1 типа в условиях обычной жизни подростков в детском лагере - важнейшее обоснование необходимости организации коллективного отдыха этой целевой группы. Для подростков с СД1 это одна из немногих приемлемых для них форм обучения вне госпитализации, когда знания самоконтроля можно улучшить в процессе повседневной активности и на примере жизненного опыта сверстников. На амбулаторном этапе привлечь подростков в школы диабета - чрезвычайно сложная и не всегда результативная задача.

В лагере ребёнок с диабетом попадает в среду, где его особенности - часть повседневной жизни, принятая и понятная окружающим. Это способствует:

- принятию своего диагноза;
- снижению тревожности и страхов;
- формированию уверенности в себе;
- развитию навыков самостоятельного управления здоровьем;
- социальной интеграции.

В письме главного внештатного детского эндокринолога Минздрава России, академика РАН В.А. Петерковой в адрес Минздрава России (от 14.02.2025 № 3/388/25) отмечена невозможность организации безопасного пребывания детей с СД1 в обычном отряде детского лагеря и обосновывается необходимость создания особых условий для детей с сахарным диабетом, прежде всего медицинского сопровождения отряда. Определены ограничения для участия в смене для детей с декомпенсацией заболевания и другие важные организационные аспекты. В письме также подчёркивается необходимость создания достаточного числа диабетических смен в РФ, чтобы все дети с СД1, желающие отдохнуть в детском лагере, имели такую возможность. Диабетические отряды должны стать частью терапевтической стратегии лечения заболевания.

3. Преемственность и новизна

Программа опирается на многолетний отечественный и зарубежный опыт организации диабетических смен:

- Исторический опыт: В СССР существовали лагеря для детей с сахарным диабетом, которые помогали детям принимать свой диагноз и учиться жить с ним. Эта практика была утрачена в 1990-е годы.
- Опыт регионов: В ряде регионов России (Республика Татарстан, Вологодская область, Краснодарский край, Тульская область и пр.) накоплен успешный опыт проведения диабетических смен при поддержке региональных отделений Российской диабетической ассоциации.

С 2021 года на базе ДОЛ «Детская Республика «Поленово» успешно реализуются диабетические смены.

Программа опирается на «Методических рекомендациях по организации отдыха и оздоровления детей с сахарным диабетом 1 типа» под редакцией академика РАН В.А. Петерковой (2025 г.),

разработанных Институтом детской эндокринологии НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова Минздрава России, в основу которой лег опыт, в том числе, и лагеря «Детская Республика «Поленово».

Новизна

Дети с сахарным диабетом интегрируются в общий детский коллектив, участвуют во всех общелагерных мероприятиях, не изолируясь в рамках «специализированной» смены. Это соответствует современным принципам инклюзивного образования и социализации.

Программа включает в себя повседневное практическое обучение через совместную деятельность, пример сверстников и ненавязчивые советы врачей и наставников в процессе обычной жизни.

1. Наставничество «равный - равному»: в работе с детьми принимают участие дианаставники - взрослые с сахарным диабетом 1 типа или родители детей с диабетом, имеющие успешный опыт управления заболеванием и мотивирующие детей личным примером.
2. Комплексный подход в программе объединяет медицинское сопровождение, психолого-педагогическую поддержку, творческое развитие, физическую активность и обучение навыкам самоконтроля.
3. Для каждого ребёнка ведётся индивидуальная регистрационная карта и дневник самоконтроля, что позволяет отслеживать динамику и корректировать подходы.

4. Педагогическая целесообразность

Организованный отдых и оздоровление необходимы детям с хроническими заболеваниями, нередко ограниченными в силу особенностей здоровья в общении со сверстниками и/или в повседневной физической активности. Для детей с ограниченными возможностями здоровья нужны дополнительные условия для пребывания в детском лагере отдыха в рамках инклюзивных смен. Это особенно актуально для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Педагогические задачи:

1. Создать ситуацию успеха. Дети с диабетом получают возможность реализовать свои интересы и способности в условиях, где их диагноз не является препятствием.
2. Развить социально-коммуникативных компетенций. Программа способствует активному включению детей в социально значимую, творческую и оздоровительную деятельность.
3. Приобщить к здоровому образу жизни. Дети осваивают навыки самоконтроля, которые становятся частью их повседневной жизни.
4. Формировать субъектную позицию. Дети учатся управлять своим здоровьем, принимать решения, не бояться ответственности.

Принципы реализации программы:

- Личностно-ориентированный подход с учётом индивидуальных особенностей, потребностей и возможностей каждого ребёнка.
- Деятельностный подход в обучении в процессе активной совместной деятельности.
- Принцип наставничества «равный - равному» с использованием опыта сверстников и наставников для мотивации и обучения.
- Комплексность в единстве медицинского, психолого-педагогического и социального сопровождения.

- Приоритет физической и психологической безопасности всех участников.

Педагогические ценности

Принятие	Дети с диабетом принимаются наравне со здоровыми сверстниками; инъекции и контроль сахара становятся естественной частью быта
Вовлечённость	Все дети участвуют в общелагерных мероприятиях; адаптированный режим питания и нагрузок
Субъектность	Обучение самоконтролю, ведение дневника, самостоятельное управление здоровьем
Индивидуализация	Индивидуальные карты, персонализированные рекомендации, учёт особенностей заболевания
Адаптивность	Адаптация режима, питания, физических нагрузок; гибкость программы
Доступность	Круглосуточная медицинская помощь, доступность продуктов для купирования гипогликемии
Поддержка	Круглосуточное сопровождение, психологическая помощь, наставники из числа людей с диабетом

5. Краткая характеристика программы

Название программы

«Диапозитив» — инклюзивная смена для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Направленность

Программа отдыха и оздоровления

Срок реализации

21 день

Участники

Дети и подростки в возрасте 7–17 лет с диагностированным сахарным диабетом 1 типа (не более 30 человек в диаотряде).

Целевая группа

Дети с сахарным диабетом 1 типа, имеющие:

- длительность заболевания не менее 1 года;
- уровень гликированного гемоглобина (HbA1c) не выше 9,0 % за 3 месяца до смены;
- справку-разрешение от детского эндокринолога;
- навыки самостоятельного контроля гликемии (базовый уровень).

Краткое содержание

Программа включает:

- Круглосуточное медицинское сопровождение (врачи-эндокринологи, медицинские сёстры).

- Обучение навыкам самоконтроля в повседневной деятельности.
- Инклюзивное участие в общелагерных мероприятиях.
- Адаптированное питание с учётом потребностей детей с диабетом.
- Дозированные физические нагрузки и спортивные мероприятия.
- Психолого-педагогическое сопровождение.
- Творческие, развивающие и спортивно-оздоровительные занятия.
- Наставничество «равный — равному» (дианаставники).

Формы работы

- Индивидуальные и групповые занятия.
- Мастер-классы и творческие мастерские.
- Спортивные игры и соревнования.
- Экскурсии и походы.
- Вечерние «огоньки» и рефлексивные практики.
- Ежедневный мониторинг и ведение дневников самоконтроля.

Место проведения

ДОЛ «Детская Республика «Поленово» (Тульская область).

6. Цель

Формирование у детей с сахарным диабетом 1 типа устойчивой мотивации к самостоятельному управлению заболеванием, повышение качества жизни, социальная интеграция и психологическая адаптация через создание инклюзивной образовательно-оздоровительной среды.

7. Задачи

1. Познакомить детей с СД1 с современными методами самоконтроля (глюкометры, системы непрерывного мониторинга).
2. Обучить основам расчёта хлебных единиц (ХЕ) для основных приёмов пищи и дать первоначальный опыт самостоятельного определения дозы короткого инсулина на каждые ХЕ с использованием таблиц и мобильных приложений (под контролем врача).
3. Сформировать первичные навыки распознавания и купирования гипогликемических и гипергликемических состояний через отработку алгоритмов действий в игровых и реальных ситуациях.
4. Познакомить с правилами коррекции инсулина при физической нагрузке и создать условия для практического применения этих знаний во время спортивных мероприятий и прогулок.
5. Способствовать развитию навыков самонаблюдения и саморегуляции через ежедневное ведение дневника самоконтроля (фиксация глюкозы, ХЕ, доз, активности, самочувствия) и анализ своих записей под руководством врача.
8. Содействовать развитию коммуникативных навыков через организацию встреч и открытых бесед.

9. Способствовать формированию позитивной самооценки и уверенности в своих силах в управлении диабетом через создание ситуаций успеха и психологические упражнения, направленные на принятие своего диагноза.
10. Содействовать социальной интеграции и преодолению чувства изоляции через включение детей с СД1 в совместные инклюзивные мероприятия, работу в командах, участие в детском самоуправлении лагеря и неформальное общение со здоровыми сверстниками.
11. Заложить основы ответственного отношения к своему здоровью как к личной ценности, а также воспитывать эмпатию и толерантность у всех участников смены через совместное проживание, взаимопомощь и знакомство с повседневной жизнью людей с хроническими заболеваниями.

8. Ожидаемые результаты

№	Задача	Для ребёнка	Для родителей
1	Ознакомление с методами самоконтроля	Умеет самостоятельно измерять глюкозу, интерпретировать результаты, фиксировать в дневнике.	Получили информацию об используемых приборах; убедились, что ребёнок освоил навык; получили рекомендации для дома.
2	Обучение расчёту ХЕ и дозе инсулина	Знает понятие ХЕ, пользуется таблицами/приложениями, под контролем врача рассчитывает дозу инсулина ($\geq 50\%$ самостоятельно).	Получили обратную связь о навыках ребёнка; рекомендации по закреплению навыка дома; убедились, что ребёнок может рассчитывать ХЕ в знакомых блюдах.
3	Распознавание и купирование гипо/гипергликемии	Знает симптомы, умеет измерять глюкозу, действует по алгоритму, демонстрирует правильные действия в кейсах, умеет просить помощь.	Уверены, что ребёнок может распознать опасные состояния и принять меры; получили рекомендации по действиям в экстренных случаях.
4	Коррекция инсулина при физической нагрузке	Знает влияние нагрузки на глюкозу, корректирует дозу/углеводы (с памяткой), применяет в ≥ 3 видах активности, фиксирует в дневнике, всегда имеет быстрые углеводы в диасумке.	Получили информацию о физической активности ребёнка в лагере; убедились, что нагрузка дозирована и безопасна; рекомендации по планированию спорта дома.
5	Развитие самонаблюдения и саморегуляции	Ежедневно ведёт дневник (5–6 записей), анализирует записи с врачом, выделяет 2–3 закономерности, корректирует поведение, понимает связь «еда–активность–инсулин–глюкоза».	Получили дневник (копию) с комментариями врача; рекомендации по поддержанию самонаблюдения дома; видят прогресс в осознанном управлении.
8	Развитие коммуникативных навыков	Активно общается, не избегает тем о диабете, участвует в ≥ 2 беседах/огоньках; слышащие	Убедились, что ребёнок может говорить о своём состоянии без стеснения; получили обратную

№	Задача	Для ребёнка	Для родителей
		дети знают, как помочь при гипогликемии.	связь о коммуникативных навыках.
9	Формирование позитивной самооценки и уверенности	Повышение самооценки (вход/выход), инициатива в управлении, отсутствие стеснения при инъекциях, снижение тревожности, позитивные формулировки о диабете.	Отмечают, что ребёнок стал увереннее, меньше тревожится; получили рекомендации по поддержке самооценки дома.
10	Социальная интеграция и преодоление изоляции	Участвует в большинстве мероприятий, включены в самоуправление, имеют устойчивые дружеские связи со здоровыми сверстниками, чувствуют себя частью команды.	Убедились, что ребёнок не изолирован, имеет друзей, участвует во всех делах; получили фото/видео; довольны социальным опытом.
11	Заложение основ ответственного отношения к здоровью и воспитание эмпатии/толерантности	Дети с СД1 демонстрируют ответственное поведение (регулярные измерения, режим); слышащие дети проявляют эмпатию, готовность помочь; отсутствует стигматизация; позитивные оценки совместного отдыха.	Видят, что ребёнок стал более ответственным; убеждены, что смена способствовала формированию здоровых привычек и ценностей; готовы рекомендовать лагерь другим семьям.

Количественные и качественные показатели эффективности

№	Задача	Количественные показатели	Качественные показатели
1	Ознакомление с методами самоконтроля	100% детей освоили навык самостоятельного измерения глюкозы. ≥90% правильно интерпретируют результаты.	Дети уверенно и без напоминания выполняют измерение в бытовых условиях; родители отмечают самостоятельность.
2	Обучение расчёту ХЕ и дозе инсулина	≥80% детей правильно рассчитывают ХЕ на основные приёмы пищи. ≥70% самостоятельно определяют дозу инсулина (под контролем).	Дети не испытывают страха при расчёте ХЕ, задают уточняющие вопросы; родители отмечают применение навыков дома.
3	Распознавание и купирование гипо/гипергликемии	≥90% детей правильно демонстрируют алгоритм в игровых кейсах.	Дети не паникуют при ухудшении самочувствия, действуют спокойно и

№	Задача	Количественные показатели	Качественные показатели
		≤2 тяжёлых гипогликемий за смену (по возможности – 0).	осознанно; уверенно просят помощь.
4	Коррекция инсулина при физической нагрузке	100% детей с СД1 участвовали в спортивных мероприятиях (с учётом медпоказаний). ≥80% применяли коррекцию в ≥3 видах активности.	Дети чувствуют себя уверенно на спортплощадке, не боятся гипогликемии; нагрузка дозирована индивидуально.
5	Развитие самонаблюдения и саморегуляции	100% детей ежедневно ведут дневник (5–6 записей). ≥80% могут назвать 2–3 закономерности по итогам анализа.	Дети осознанно связывают свои действия с уровнем глюкозы; родители отмечают повышенную внимательность к состоянию.
8	Развитие коммуникативных навыков	100% детей с СД1 участвовали в открытых беседах (по желанию). ≥80% знают, как действовать при гипогликемии у товарища.	В отряде нет случаев стигматизации или насмешек; дети с СД1 свободно делятся опытом, чувствуют поддержку.
9	Формирование позитивной самооценки и уверенности	≥70% детей показали рост самооценки ≥80% отмечают снижение тревожности	Дети гордятся своими достижениями в управлении диабетом; в отряде атмосфера принятия и взаимоподдержки.
10	Социальная интеграция и преодоление изоляции	100% детей участвуют в мероприятиях ≥30% имеют роль в самоуправлении ≥80% нашли друзей	Дети с СД1 не чувствуют себя «особыми» или изолированными
11	Заложение основ ответственного отношения к здоровью и воспитание эмпатии/толерантности	100% детей с СД1 соблюдают режим измерений и инъекций. 0 случаев стигматизации ≥90% всех детей положительно высказываются о совместном отдыхе.	Сформирована атмосфера взаимопомощи и уважения; дети обеих групп ценят дружбу и совместные достижения.

9. Критерии и способы оценки

Критерии эффективности программы

Критерий	Показатель	Метод оценки
Медицинская эффективность	Достижение целевых показателей гликемии	Мониторинг гликемии, анализ данных непрерывного мониторинга, уровень HbA1c
Психологическая эффективность	Снижение уровня тревожности, повышение самооценки	Психологическое тестирование (входное и итоговое), наблюдение
Социальная эффективность	Интеграция в коллектив, появление дружеских связей	Социометрия, наблюдение, обратная связь от детей и родителей
Образовательная эффективность	Освоение навыков самоконтроля	Оценка уровня знаний по диабету (входная и итоговая), анализ дневников самоконтроля
Удовлетворённость участников	Положительная оценка участия в смене	Анкетирование детей и родителей, обратная связь
Безопасность	Отсутствие случаев тяжёлой гипогликемии, кетоацидоза, госпитализации	Мониторинг состояния, медицинская документация

Способы оценки

Инструмент	Что оценивает	Кто проводит	Периодичность
Индивидуальная регистрационная карта участника диаотряда	Исходная оценка: HbA1c, данные НМГ, инсулинотерапия; итоговая оценка: динамика показателей	Врач-эндокринолог	В начале и в конце смены
Индивидуальный дневник самоконтроля	Ежедневный контроль гликемии, ХЕ, инсулина	Ребёнок (с контролем врача)	Ежедневно
Оценка уровня знаний по диабету	Исходный и итоговый уровень знаний	Врач-эндокринолог	В начале и в конце смены
Психологическое тестирование	Эмоциональное состояние, тревожность	Психолог	В начале и в конце смены
Мониторинг гликемии	Время в целевом диапазоне (>70%), время ниже (<4%), время выше (<25%)	Врач-эндокринолог	Ежедневно
Фиксация значимых диабетических событий	Клинически значимая гипогликемия (<3,0 ммоль/л),	Врач-эндокринолог	По факту

Инструмент	Что оценивает	Кто проводит	Периодичность
	тяжёлая гипогликемия, кетоз, кетоацидоз, госпитализация		
Наблюдение	Поведение, эмоциональное состояние, социальное взаимодействие	Вожатые, психолог	Ежедневно
«Карта моих достижений»	Реализация индивидуальных задач в смене	Ребёнок, вожатый	В течение смены
Обратная связь от детей	Удовлетворённость, эмоциональное состояние	Вожатые, психолог	Ежедневно (в формате «огоньков»), итогово
Обратная связь от родителей	Удовлетворённость, изменения в поведении ребёнка	Руководитель диаотряда	По итогам смены
Анализ смены с персоналом	Качество реализации программы, организационные итоги	Руководитель диаотряда	По итогам смены

10. Материально-техническое обеспечение

Медицинское оснащение диаотряда

Наименование	Количество	Назначение
Госпитальный глюкометр	3 шт.	Контроль гликемии
Тест-полоски для глюкометра	9 упаковок	Определение уровня глюкозы
Ланцеты	3 упаковки	Прокалывание кожи
Комплекты (датчики) для непрерывного мониторинга гликемии	15 шт.	НМГ
ГлюкаГен ГипоКит	3 упаковки	Купирование тяжёлой гипогликемии
Тест-полоски на кетоны в моче	1 упаковка	Определение кетонов
Пролонгированный инсулин	3 упаковки	Базальная инсулинотерапия
Короткий инсулин	3 упаковки	Болюсная инсулинотерапия
Иглы для шприц-ручек	9 упаковок	Инъекции инсулина
Сахар-рафинад для купирования гипогликемии	3 упаковки по 0,5 кг	Купирование гипогликемии
Индивидуальные рюкзаки/сумки для выхода за территорию	По числу детей	Для хранения средств купирования гипогликемии

Индивидуальное оснащение каждого ребёнка (предоставляется родителями)

Наименование	Количество	Назначение
Глюкометр	1–2 шт. + запас батареек	Самоконтроль
Тест-полоски для глюкометра	В 2 раза больше обычного	Определение глюкозы
Сенсоры для НМГ	В 2 раза больше обычного	Непрерывный мониторинг
Инсулины (короткий и пролонгированный)	Двойной запас	Лечение
Шприц-ручки	Двойной запас	Инъекции
Иглы для шприц-ручек	В 2 раза больше обычного	Инъекции
Инфузионные системы (для помп)	Двойной запас	Помповая терапия
Резервуары для помп	Двойной запас	Помповая терапия
Батарейки для помп	Двойной запас	Помповая терапия
Глюкагон	1 шприц	Тяжёлая гипогликемия
Средства от гипогликемии (в дорогу)	Гели с глюкозой, сок, сахар	Купирование «гипо»
Дневник самоконтроля	В электронном и/или бумажном виде	Ведение записей
Спиртовые салфетки	100 штук	Подготовка к измерению
Влажные салфетки	4–5 упаковок	Гигиена
Адгезивные материалы (пластыри)	2 упаковки	Фиксация сенсоров

Помещения для диаотряда

Помещение	Назначение	Требования
Медицинская комната диаотряда	Хранение медикаментов, приём детей	Отдельное помещение на этаже отряда, холодильник для хранения инсулина с контролем температуры, шкаф для продуктов, соответствующая маркировка
Комната для занятий	Проведение образовательных и психологических занятий	Достаточное освещение, оборудование для презентаций
Столовая (общая)	Приём пищи	В меню указано количество углеводов в граммах
Места для хранения	Хранение индивидуальных наборов медикаментов	Сухое прохладное место

Оборудование и инвентарь для творческих и спортивных занятий

Наименование	Количество	Назначение
Спортивный инвентарь (мячи, скакалки, обручи)	По нормативам	Физкультурно-оздоровительная деятельность
Материалы для творческих занятий	По нормативам	Художественно-прикладное творчество
Оборудование для проведения «огоньков»	По числу отрядов	Рефлексивные практики
Настольные игры	По числу отрядов	Досуговая деятельность
Канцелярские принадлежности	По числу участников	Ведение дневников, творчество

11. Кадровое обеспечение

Штатное расписание диаотряда (на 30 детей)

Должность	Количество	Требования к квалификации	Функциональные обязанности
Врач — детский эндокринолог	2 человека	Высшее медицинское образование, специализация по детской эндокринологии, опыт работы более 3 лет	Ежедневный контроль состояния детей, коррекция доз инсулина, мониторинг гликемии, обучение навыкам самоконтроля, ведение документации, круглосуточный мониторинг
Дианаставник	4 человека	Родитель ребёнка с СД1 или взрослый с СД1, имеющий опыт работы/участия в диабетическом отряде, компенсированный по СД; студенты медицинских ВУЗов, совершеннолетние выпускники диаотряда	Постоянное сопровождение детей, контроль состояния, помощь в экстренных ситуациях, круглосуточный мониторинг, пример для подражания
Вожатый	2 человека	Из числа сотрудников лагеря, прошедших подготовку по работе с детьми с СД1	Организация мероприятий в соответствии с распорядком дня, постоянное сопровождение детей, помощь в мониторинге гликемии

Должность	Количество	Требования к квалификации	Функциональные обязанности
Педагог-психолог	1 человек (рекомендовано)	Высшее психологическое образование, опыт работы с детьми	Психологическая поддержка детей, работа с тревожностью, помощь в адаптации, занятия на развитие эмоциональной сферы, профилактика выгорания персонала, психологическая диагностика

Требования к персоналу

1. Все сотрудники диаотряда должны пройти подготовку по вопросам диабета не позднее чем за 1–2 месяца до начала смены.
2. Врачи-эндокринологи должны иметь опыт лечения детей с сахарным диабетом более 3 лет и предыдущий опыт работы в диаотряде.
3. Наставники должны иметь активную жизненную позицию, быть компенсированы по сахарному диабету, служить положительным примером для детей.
4. Весь персонал должен наизусть помнить порядок действий при гипогликемии (листочки-подсказки должны быть у каждого сотрудника диаотряда).
5. Вожатые и педагоги должны пройти инструктаж по работе с детьми с СД1 на общем собрании коллектива лагеря.

Ночные дежурства

Время	Дежурный	Действия
00:00	Врач/медсестра + наставник	Контроль гликемии у всех детей
03:00	Врач/медсестра + наставник	Контроль гликемии у всех детей
06:00	Врач/медсестра + наставник	Контроль гликемии у всех детей

Дежурный сотрудник ночной смены освобождается в течение следующего дня от общелагерных активностей для полноценного отдыха.

12. Методическое обеспечение

Нормативно-правовые документы

1. Клинические рекомендации: сахарный диабет 1 типа у детей (2024 г.).
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 13.07.2017 № 656 «Об утверждении примерных положений об организациях отдыха детей и их оздоровления».
3. Методические рекомендации по проведению в организациях отдыха детей и их оздоровления инклюзивных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов (Минобрнауки РФ, № АБ-45/06вн, 08.11.2021).

4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.06.2018 № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха».
5. СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».
6. СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи».
7. Методические рекомендации по организации отдыха и оздоровления детей с сахарным диабетом 1 типа (под ред. В.А. Петерковой, 2025 г.).

Методические материалы для работы с детьми

Материал	Назначение
Таблица Хлебных Единиц	Подсчёт углеводов в продуктах
Индивидуальная регистрационная карта участника диаотряда	Ведение медицинской документации
Индивидуальный дневник самоконтроля	Ежедневный учёт гликемии, ХЕ, инсулина
Листовки-подсказки о действиях при гипогликемии	Для всего персонала
Индивидуальный рюкзак/сумка для выхода за территорию	Сахар (4–6 кусков), сок (200 мл), печенье
Памятка для родителей	О необходимых медикаментах и документах
Программа психолого-педагогического сопровождения	Психологическая поддержка детей

Программно-методическое обеспечение образовательной деятельности

Программа	Назначение
Программа обучения самоконтролю	Индивидуальные и групповые занятия по управлению диабетом
Программа творческих мастерских	Развитие творческих способностей
Программа физкультурно-оздоровительных мероприятий	Адаптированные спортивные занятия
Программа психологического сопровождения	Работа с тревожностью, развитие эмоциональной сферы

13. Основные мероприятия

Этапы смены

I. Подготовительный этап (1–2 месяца до смены)

Мероприятие	Содержание	Ответственный
Организационное совещание	Определение команды специалистов, распределение обязанностей	Руководитель диаотряда, главный детский эндокринолог региона
Подбор и подготовка персонала	Обучение врачей, медсестёр, наставников, вожатых	руководитель/куратор проекта
Отбор детей	Сбор документов, медицинских справок, дневников самоконтроля	Врач-эндокринолог, руководитель проекта
Информирование родителей	Рассылка памяток, списка необходимых медикаментов и документов	Руководитель проекта
Проверка готовности лагеря	Обеспечение транспортной доступности до ближайшей детской больницы, наличие дополнительных помещений, холодильника для инсулина	Администрация лагеря
Приобретение оборудования и медикаментов	Формирование медицинского кабинета диаотряда	Руководитель проекта, медицинский персонал лагеря

II. Организационный этап (1-5 дни)

День	Мероприятие	Содержание	Время
День 1	Заезд и знакомство	Встреча детей, заселение в комнаты, знакомство с врачом и наставниками. Первичный осмотр, проверка документов, маркировка оборудования. Инструктаж по правилам безопасности	В течение дня
	Первичный медицинский осмотр	Измерение гликемии, ознакомление с индивидуальными картами, настройка систем НМГ	В течение дня
	Вечерний огонёк знакомства	Знакомство детей друг с другом, с правилами лагеря, с персоналом диаотряда. Рассказ о задачах смены	Вечер
День 2	Адаптационные игры	Игры на знакомство, командообразование	В течение дня
	Экскурсия по лагерю	Знакомство с территорией лагеря, расположением столовой, медицинского пункта, мест проведения мероприятий	В течение дня

День	Мероприятие	Содержание	Время
	Вводное занятие по самоконтролю	Знакомство с правилами измерения гликемии, ведения дневника самоконтроля	В течение дня
День 3	Занятие с психологом	Адаптационное занятие, знакомство с методом «Цветопись», первичная диагностика эмоционального состояния	В течение дня
	Игры на сплочение	Командообразующие игры, знакомство с традициями лагеря	В течение дня
День 4-5	Диагностика эмоционально-психологического климата	Проведение диагностики, выявление уровня адаптации детей, факторов неблагополучия	Педагог-психолог

III. Основной этап (6–17 дни)

Дни	Мероприятие	Содержание	Время
Ежедневно	Утренний контроль гликемии	Измерение уровня глюкозы у всех детей (06:00, перед завтраком)	Утро
Ежедневно	Утренняя зарядка	Адаптированная физическая активность с учётом состояния детей	Утро
Ежедневно	Контроль гликемии перед приёмами пищи	Измерение перед завтраком, обедом, ужином, вторым ужином	В течение дня
Ежедневно	Приём пищи	Подсчёт ХЕ, введение инсулина, контроль питания	Завтрак, обед, ужин, полдник, второй ужин
Ежедневно	Общелагерные мероприятия	Участие во всех мероприятиях лагеря наравне с другими детьми	В течение дня
Ежедневно	Творческие мастерские	Занятия декоративно-прикладным творчеством, театральное искусство, вокал, хореография	В течение дня
Ежедневно	Спортивные занятия	Адаптированные спортивные мероприятия, активные игры, плавание (при наличии)	В течение дня
Ежедневно	Индивидуальные беседы с врачом	Коррекция доз инсулина, обсуждение результатов мониторинга	В течение дня
Ежедневно	Вечерний «огонёк»	Обсуждение дня, рефлексия, анализ эмоционального состояния	Вечер
Ежедневно	Ночной контроль гликемии	Измерение гликемии в 00:00, 03:00, 06:00	Ночь
Ежедневно	Ведение дневников самоконтроля	Фиксация показателей гликемии, ХЕ, инсулина	В течение дня

Дни	Мероприятие	Содержание	Время
Дни 5–6	Диагностика «Цветопись»	Ежедневное заполнение цветодневников, отслеживание динамики эмоционального состояния	Ежедневно
Дни 7–8	Экскурсия с сурдопереводом	Познавательная экскурсия на природу или в музей (при наличии)	В течение дня
Дни 9–10	Занятие с психологом	Работа с тревожностью, формирование навыков саморегуляции	В течение дня
Дни 11–12	Встреча с наставниками	Встреча с дианаставниками — взрослыми с диабетом, мотивирующий разговор	В течение дня
Дни 13–14	Творческий концерт	Подготовка и выступление детей на сцене лагеря	Вечер
Дни 15–16	Круглый стол с родителями	Обсуждение успехов детей, рекомендации по дальнейшему сопровождению (дистанционно)	Вечер
Дни 17	Итоговое занятие с психологом	Рефлексия, подведение итогов психологической работы, прощальный «огонёк»	В течение дня

IV. Итоговый этап (18–21 дни)

День	Мероприятие	Содержание	Время
День 18	Итоговая диагностика	Оценка уровня знаний по диабету, психологическое тестирование, анализ данных НМГ, заполнение итоговых анкет	В течение дня
День 18	Подготовка к закрытию смены	Репетиции, подготовка творческих номеров	В течение дня
День 19	Торжественное закрытие смены	Общелагерный концерт, вручение памятных значков и сувениров	Вечер
День 19	Прощальный «огонёк»	Подведение итогов, обмен впечатлениями, рефлексия	Вечер
День 20	Обмен контактами	Организация обмена адресами и телефонами между детьми	В течение дня
День 20	Анализ смены с персоналом	Обсуждение итогов смены по содержательным и организационным вопросам	В течение дня
День 21	Сбор вещей, отъезд	Помощь в сборе вещей, организация отъезда детей	Утро

Режим дня диаотряда

Время	Мероприятие	Специфика диаотряда
06:00	Контроль гликемии	Ночной контроль
07:00	Подъём	—
07:00–07:30	Утренние гигиенические процедуры, контроль гликемии	Контроль гликемии
07:30–08:00	Утренняя зарядка	Адаптированная физическая активность
08:00–08:30	Завтрак	Контроль гликемии, подсчёт ХЕ, введение инсулина
08:30–09:00	Уборка комнат, подготовка к мероприятиям	—
09:00–12:30	Общелагерные мероприятия, кружки, творческие мастерские, спортивные занятия	Контроль гликемии перед физическими нагрузками
12:30–13:00	Подготовка к обеду, контроль гликемии	Контроль гликемии
13:00–13:30	Обед	Контроль гликемии, подсчёт ХЕ, введение инсулина
13:30–15:30	Тихий час, дневной сон	Отдых
15:30–16:00	Полдник	Контроль гликемии (при необходимости)
16:00–18:30	Отрядные мероприятия, спортивные игры, занятия по интересам	Контроль гликемии перед физическими нагрузками
18:30–19:00	Контроль гликемии	Контроль гликемии
19:00–19:30	Ужин	Контроль гликемии, подсчёт ХЕ, введение инсулина
19:30–21:30	Вечерние мероприятия, «огонёк»	Рефлексия, обсуждение дня
21:30–22:00	Второй ужин	Контроль гликемии, подсчёт ХЕ, введение инсулина
22:00	Отбой	—
24:00	Ночной контроль гликемии	Контроль гликемии
03:00	Ночной контроль гликемии	Контроль гликемии

14. Список литературы

Нормативно-правовые документы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 24.03.2021) «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 13.07.2017 № 656 «Об утверждении примерных положений об организациях отдыха детей и их оздоровления».
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.06.2018 № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха».
6. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»».
7. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 № 32 «Об утверждении СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»».
8. Методические рекомендации по проведению в организациях отдыха детей и их оздоровления инклюзивных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов (Минобрнауки РФ, № АБ-45/06вн, 08.11.2021).

Медицинская и психолого-педагогическая литература

9. Клинические рекомендации: сахарный диабет 1 типа у детей (Минздрав России, 2024).
10. Методические рекомендации по организации отдыха и оздоровления детей с сахарным диабетом 1 типа / Под ред. В.А. Петерковой. — М.: НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова Минздрава России, 2025. — 28 с.
11. Петеркова В.А., Безлепкина О.Б., Андрианова Е.А. и др. Детская эндокринология России: сборник. — М., 2025.
12. Петеркова В.А. Письмо главного внештатного детского эндокринолога Минздрава России в адрес Минздрава России (от 14.02.2025 № 3/388/25) «О создании особых условий для детей с сахарным диабетом 1 типа в период оздоровления и организованного отдыха».
13. Дедов И.И., Петеркова В.А., Безлепкина О.Б. Сахарный диабет у детей и подростков: руководство для врачей. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
14. Касаткина Э.П., Петеркова В.А. Школа диабета для детей и подростков. — М.: Медицина, 2009.
15. Безлепкина О.Б., Андрианова Е.А., Романенкова Е.М. Методические рекомендации по организации питания детей с сахарным диабетом 1 типа в условиях детского лагеря // Детская эндокринология. — 2024. — Т. 12, № 3. — С. 45–52.
16. Лаптев Д.Н. Особенности инсулинотерапии у детей в условиях повышенной физической активности // Лечение и профилактика сахарного диабета. — 2023. — № 4. — С. 32–38.
17. Романенкова Е.М., Колтакова М.П. Организация психологической поддержки детей с сахарным диабетом 1 типа в лагере // Медицинская психология в России. — 2024. — № 2. — С. 15–22.

18. Ибрагимова Л.Р. Социально-психологическая реабилитация детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа. — Казань: Изд-во Казанского университета, 2021. — 144 с.
19. Савельева И.Н. Педагогические аспекты работы с детьми с хроническими заболеваниями в условиях детского лагеря // Педагогика каникул. — 2023. — № 1. — С. 56–63.
20. Березина М.В. Роль наставничества в социализации детей с сахарным диабетом // Социальная работа. — 2022. — № 5. — С. 28–35.
21. Айзман Р.И., Иашвили М.В., Лебедев А.В. Медико-биологические основы обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. — 2-е изд. — М.: Юрайт, 2022. — 224 с.
22. Федотова И.В. Организация инклюзивных смен в детском лагере: методические рекомендации. — Краснодар: ВДЦ «Орлёнок», 2022. — 40 с.
23. Грищенко В.В. Проектирование адаптированных программ для детей с ОВЗ в условиях детского лагеря // Вопросы образования. — 2023. — № 6. — С. 72–79.
24. Кулакова Е.В., Любимова М.М. Методические рекомендации по организации дополнительного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. — М.: РУДН, 2020. — 60 с.
25. Ястребова Г.А., Богачинская Ю.С., Кулакова Е.В. Методические рекомендации по разработке и адаптации дополнительных общеобразовательных программ для детей с ОВЗ. — М.: РУДН, 2020. — 67 с.
26. Медико-педагогическая реабилитация детей с сахарным диабетом: учебное пособие / Под ред. Е.П. Касаткиной. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 196 с.
27. Петеркова В.А., Безлепкина О.Б. Организация медицинской помощи детям с сахарным диабетом 1 типа: современные подходы // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2023. — Т. 68, № 2. — С. 5–12.
28. Андрианова Е.А., Безлепкина О.Б., Лаптев Д.Н. Современные возможности непрерывного мониторинга гликемии у детей в условиях детского лагеря // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. — 2024. — № 2. — С. 48–54.
29. Карпушкина А.В. Благотворительные программы поддержки детей с сахарным диабетом: опыт программы «Альфа-Эндо» // Социальная защита. — 2025. — № 1. — С. 18–24.
30. Царёва С.И. Социальный проект «Диабет в лицах»: опыт организации диабетических смен // Диабет. Образ жизни. — 2024. — № 3. — С. 12–18.