

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХМЕЛЬНИЦЬКА ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНА АКАДЕМІЯ
ФАКУЛЬТЕТ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
Форма навчання: заочна
Кафедра менеджменту освіти та педагогіки вищої школи

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему:

**УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У
ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ**

Виконала: слухачка 2 курсу
спеціальності 073 Менеджмент

Рого О.Ю.

(прізвище та ініціали)

Керівник:

к.пед.н., доцент

Пісоцька Л.С.

(прізвище та ініціали)

Рецензент:

д.пед.н., професор

Шоробура І.М.

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЗАКДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	9
1.1 Організація процесу охорони здоров'я в Україні.....	9
1.2 Поняття охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти	13
1.3 Роль керівника закладу дошкільної освіти у забезпеченні охорони здоров'я дітей	23
1.3.1 Роль керівника в організації харчування дітей у дошкільному закладі.....	24
1.3.2. Роль керівника в організації медичного обслуговування	32
1.3.3. Роль керівника в організації роботи та дотриманні вимог з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності у закладах дошкільної освіти	35
1.3.4. Роль керівника в створенні безпечних умов.....	49
Розділ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЗАКДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	54
2.1 Аналіз баз дослідження та практичної роботи в ході практики.....	54
2.2 Алгоритми діяльності керівника закладу дошкільної освіти в управлінні системою охорони здоров'я.....	59
2.3 Аналіз стану системи охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти.....	65

2.4 Аналіз діяльності керівника закладу дошкільної освіти у забезпеченні охорони здоров'я	69
2.5. Аналіз результатів вихідного діагностування керівників закладів дошкільної	77
освіти	
ВИСНОВКИ	81
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	84
ДОДАТКИ	95

ВСТУП

Актуальність дослідження: В контексті сьогодення, виховання здорової нації набуває особливої вагомості. Відтак, серед напрямів розвитку нашої держави пріоритетності набуває підтримка та поліпшення здоров'я молодого покоління. Це завдання визначено та підкріплено рядом нормативних документів, до яких належать: Конституція України, закони України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про охорону дитинства», а також накази МОН України: «Про систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладах», «Про організацію фізичного виховання і масового спорту в дошкільних, професійно-технічних закладах України», а також Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» та Базовий компонент дошкільної освіти в Україні.

Охорона здоров'я в дошкільних закладах відіграє вирішальну роль у забезпеченні добробуту та розвитку дітей раннього та дошкільного віку. Оскільки ця тема набуває все більшої актуальності, важливо розглянути цю концепцію з різних точок зору, щоб повністю зрозуміти її значення, виклики та потенційні рішення. Досліджуючи різні аспекти цієї теми, ми можемо отримати уявлення про заходи, необхідні для забезпечення оптимального здоров'я та безпеки дітей у закладах дошкільної освіти.

Організація процесу охорони здоров'я в дошкільних закладах України вимагає комплексного підходу та систематичної роботи. Вона спрямована на забезпечення безпеки, здоров'я та гармонійного розвитку дітей.

Відповідаючи за благополуччя дітей дошкільного віку, керівник відіграє вирішальну роль у розробці та впровадженні політики та процедур з охорони здоров'я в закладі дошкільної освіти. Це включає в себе: створення основних принципів гігієни, профілактики захворювань та готовності до надзвичайних ситуацій. Крім того, керівник працює з батьками та медичними працівниками, щоб забезпечити задоволення потреб дітей у медичній допомозі. Завдяки

відкритому спілкуванню та командній роботі, вони можуть швидко та ефективно вирішувати будь-які проблеми, пов'язані зі здоров'ям дітей. Крім того, керівник контролює та сприяє створенню безпечного та здорового середовища для забезпечення загального благополуччя дітей. Це передбачає: регулярний огляд приміщень, нагляд за чистотою об'єктів і забезпечення відповідності заходів безпеки віковим особливостям дітей.

Проблема оптимального використання та впровадження здоров'язбережувальних технологій широко представлена в сучасних дослідженнях українських вчених, а саме: теоретичні засади здоров'язбережувальних технологій (Н. Беседа, О. Богініч, О. Вакуленко, Л. Горяна, О. Дубогай, Л. Кучинська С. Лапаєнко та інші); формування валеологічної культури особистості засобами здоров'язбережувальних технологій (Т. Бойченко, О. Бондаренко, Л. Ващенко, М. Гончаренко, В. Горашук, В. Грибань, Л. Карнаух, С. Кондратюк, О. Міхеєнко, Н. Цимбал та інші); авторські розробки здоров'язбережувальних технологій (О. Байер, Н. Букреєва, Н. Рогальська, Н. Семенова та інші).

Проте ми не знайшли жодного вітчизняного дослідження, присвяченого питанню управління системою охорони здоров'я у закладі дошкільної освіти та ролі керівника закладу дошкільної освіти в забезпеченні охорони здоров'я учасників освітнього процесу.

Саме актуальність та недослідженість означеної проблеми зумовили вибір теми нашої магістерської роботи: **«Управління системою охорони здоров'я у закладі дошкільної освіти»**.

Метою магістерської роботи є дослідження, аналіз та підбір сучасних методів управління системою охорони здоров'я у закладі дошкільної освіти задля зменшення ризиків виникнення небезпечних ситуацій, підвищення ефективності діяльності закладу і забезпечення безпеки здоров'я дітей та працівників закладу.

Для досягнення поставленої мети було визначено такі **завдання дослідження**:

- Вивчити законодавчу базу та нормативні документи з питань організації системи охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти.
- Вивчити теоретичні основи управління системою охорони здоров'я та ознайомитися з практичним досвідом управління системою охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти.
- Визначити принципи та стратегії управління системою охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти.
- Розробити алгоритми діяльності керівника закладу дошкільної освіти в управлінні системою охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження: система охорони здоров'я у закладі дошкільної освіти, яка включає: організаційні структури, процеси та процедури, необхідні для забезпечення високої якості медичного обслуговування дітей та працівників закладу, профілактики захворювань, контролю за харчуванням, забезпеченням безпеки здоров'я в закладі дошкільної освіти.

Предмет дослідження: процес управління системою охорони здоров'я у закладі дошкільної освіти, який включає: розробку стратегії, політики та процедур управління, організацію роботи медичного персоналу, контроль за дотриманням вимог санітарно-гігієнічного режиму в закладі, а також взаємодію з іншими структурами та організаціями у сфері охорони здоров'я дітей в дошкільних закладах.

Для реалізації поставлених завдань ми використовували такі методи дослідження: *теоретичні*: вивчення та аналіз законодавчих документів, розпоряджень; управлінської, педагогічної, психологічної літератури для обґрунтування основних теоретичних положень дослідження; узагальнення; аналіз матеріалів; *емпіричні*: педагогічне спостереження, анкетування, бесіда; *статистичні*: математичні методи кількісної і якісної обробки експериментальних даних, які дали можливість чисельно відобразити результати дослідження; графічні форми відображення результатів (таблиці), одержані в ході дослідження, які були застосовані для наочного відтворення педагогічного експерименту.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що результати дослідження можуть бути використані педагогами, керівниками, вихователями та медичними працівниками закладів дошкільної освіти; викладачами дошкільних факультетів ВНЗ та лекторами ІППО у процесі лекційних курсів і практичних занять.

База педагогічного дослідження: заклад дошкільної освіти №16 «Зернятко» Ужгородської міської ради та курси підвищення кваліфікації керівників закладів дошкільної освіти на базі Закарпатського інституту післядипломної педагогічної освіти.

Апробація результатів дослідження: основні положення, висновки, рекомендації, результати дослідження доповідалися:

на Шостій міжнародній конференції з освіти дорослих «ОСВІТА ДЛЯ МИРУ ТА СТАЛОГО РОЗВИТКУ», місце та час проведення: 9-11 листопада 2023 року Молдовський державний університет, Кишинів, Республіка Молдова, виступ з доповіддю: Management of children's health as one of the most important tasks of the head of a preschool education institution in the conditions of war;

на XVII Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Неперервна освіта: актуальні дискурси» 23-24 листопада 2023 року в Закарпатському інституті післядипломної педагогічної освіти, виступ з доповіддю: «Міждисциплінарні програми просвіти як засіб боротьби з метаболічними захворюваннями: роль лікарів та педагогів»;

на Обласній науково-педагогічній конференції приуроченої до Всеукраїнського дня дошкілля «Дошкільна освіта під крилами захисту» 21 вересня 2022 року та виступила з доповіддю: «Шляхи забезпечення епідеміологічної безпеки в закладах дошкільної освіти в умовах війни»;

на V Міжнародній науково-практичній конференції «ОСВІТА І ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ», 27–28 жовтня 2022 р. Мукачівський державний університет, виступ з доповіддю: «Організація медичного контролю керівником закладу дошкільної освіти»;

на Міжнародній (заочній) науково-практичній конференції «ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕСІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ», 22-23 листопада 2022 року в Хмельницькій гуманітарно-педагогічній академії виступ з доповіддю: «Організація медичного контролю керівником закладу дошкільної освіти в сучасних реаліях війни»;

на IV Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Нова українська школа: результати та перспективи», 18 листопада 2022 року у Маріупольському державному університеті, виступ з доповіддю: «Роль керівника в забезпеченні емоційного комфорту працівників закладу дошкільної освіти»;

на XVI Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Неперервна освіта: актуальні дискурси» 25 листопада 2022 року в Закарпатському інституті післядипломної педагогічної освіти, виступ з доповіддю: «Організаційно-педагогічні умови управління освітнім процесом у закладі дошкільної освіти в умовах воєнного стану»;

Публікації студента:

- Reho Oleksandra, Management of children's health as one of the most important tasks of the head of a preschool education institution in the conditions of war / Book of absztracts the sixth international conference on adult education education for peace and sustainable development. November 9-11, 2023. Chisinau, Republic of Moldova с.107.
- Реґо О.Ю. Вплив війни на ментальне та фізичне здоров'я дітей дошкільного віку. *Освіта Закарпаття*. №22. 2023. С. 105-117.
- Реґо Г.І., Реґо О.Ю. Аналіз діагностики комунікативних здібностей керівників закладів дошкільної освіти //Актуальні дослідження в соціальній сфері: матеріали п'ятнадцятої міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 18 травня 2020 р.) / гол. ред. В. В. Корнешук. Одеса: ФОП Бондаренко М. О., 2020. С.43-45.

Структура магістерської роботи складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури (89 найменувань з яких 17 англійськомовні) та 9 додатків. У роботі вміщено 1 таблицю та 1 діаграму. Загальний обсяг – 117 сторінок, основного тексту 82 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЗАКДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

1.1. Організація процесу охорони здоров'я в Україні

Організація медико-санітарного процесу в дошкільних закладах України є важливим аспектом ефективного управління охороною здоров'я. Щоб зрозуміти важливість цього процесу – важливо дослідити ключові елементи та виклики, що виникають на цьому шляху [1]. У цьому розділі ми обговоримо важливість ефективного управління охороною здоров'я в дошкільних закладах України, ключові елементи процесу охорони здоров'я, а також виклики, з якими стикаються в організації охорони здоров'я в українських дошкільних закладах та можливі шляхи їх вирішення.

Ефективне управління охороною здоров'я в дошкільних закладах є надзвичайно важливим в Україні. За даними М. Бакерманс-Краненбург, Н. Добрава-Крол та ін. [75], добробут і розвиток дітей дошкільного раннього віку значною мірою залежать від якості медичної допомоги, яку вони отримують у перші роки життя. Дошкільні заклади відіграють вирішальну роль у зміцненні здоров'я та загальному розвитку дітей дошкільного віку, оскільки вони забезпечують структуроване середовище для навчання та соціалізації дітей. Керівнику закладу дошкільної освіти важливо бути лідером та володіти системою управління, щоб забезпечити ефективність управління охороною здоров'я в цих закладах [51, с.158-159]. Це передбачає впровадження науково обґрунтованих практик, регулярний моніторинг та оцінку медичних послуг, а також забезпечення безперервного професійного розвитку персоналу.

Надаючи пріоритет ефективному управлінню охороною здоров'я, дошкільні заклади в Україні можуть створити безпечне та сприятливе середовище, яке сприятиме повноцінному розвитку дітей дошкільного віку. Це,

в свою чергу, сприятиме загальному добробуту українського суспільства в довгостроковій перспективі [75, с.11-18].

У статті Машовець М.А. та ін. «Ключові елементи процесу охорони здоров'я в дошкільних навчальних закладах України» – автори заглиблюються в різні компоненти, що складають процес охорони здоров'я в дошкільних навчальних закладах України. У дослідженні виокремлено кілька ключових елементів, які мають вирішальне значення для забезпечення благополуччя та здоров'я дітей у цих закладах.

По-перше, автори підкреслюють важливість скринінгу та оцінки стану здоров'я. Вони стверджують, що регулярний скринінг та оцінка стану здоров'я дітей має важливе значення для раннього виявлення будь-яких потенційних проблем зі здоров'ям або затримок у розвитку. Це дозволяє вчасно втрутитися і надати дітям відповідну підтримку.

Крім того, у статті висвітлюється роль освіти та пропаганди здоров'я в дошкільних закладах. Автори припускають, що навчання як дітей, так і їхніх батьків здоровим звичкам, гігієнічним практикам і профілактичним заходам має вирішальне значення для зміцнення і збереження здоров'я. Крім того, в дослідженні обговорюється важливість правильного харчування та фізичної активності в дошкільних закладах. Автори стверджують, що ефективна комунікація та співпраця між цими зацікавленими сторонами є життєво важливими для забезпечення комплексного та цілісного підходу до охорони здоров'я дітей у дошкільних закладах в Україні. Загалом це дослідження проливає світло на ключові елементи, які сприяють ефективному процесу охорони здоров'я в дошкільних закладах України, підкреслюючи важливість медичного скринінгу, освіти, харчування, фізичної активності та співпраці між зацікавленими сторонами [85, с.1-17].

Організація охорони здоров'я в українських дошкільних навчальних закладах стикається з різними проблемами, які необхідно вирішити, щоб забезпечити благополуччя дітей [16]. У дослідженні В. Балтаг, С. Стронскі та Д. Паттісон висвітлено деякі з цих викликів та запропоновано потенційні рішення.

Однією з головних проблем є відсутність координації та інтеграції між різними зацікавленими сторонами, залученими до охорони здоров'я дітей дошкільного віку, зокрема батьками, педагогами та медичними працівниками. Така фрагментація часто призводить до розрізненого підходу до надання медичних послуг, що веде до неефективності та прогалин у догляді. Для вирішення цієї проблеми автори пропонують впровадити комплексну та інтегровану систему охорони здоров'я, яка б об'єднувала всі відповідні сторони та встановлювала чіткі канали комунікації. Іншою проблемою є обмежена кількість кваліфікованих медичних працівників у дошкільних закладах. Цей дефіцит перешкоджає наданню якісних медичних послуг дітям, особливо у віддалених районах. Балтаг В. та ін. пропонують наймати та навчати додатковий медичний персонал, а також налагоджувати партнерські відносини з місцевими постачальниками медичних послуг для вирішення цієї проблеми. Крім того, автори наголошують на необхідності регулярного моніторингу та оцінки практики охорони здоров'я в дошкільних закладах, щоб забезпечити її відповідність національним керівним принципам і стандартам. Вирішуючи ці проблеми за допомогою запропонованих рішень, українські дошкільні навчальні заклади можуть покращити організацію медичних послуг, що призведе до покращення стану здоров'я дітей [77, с. 479-488].

Організація процесу охорони здоров'я в дошкільних закладах в Україні охоплює різні аспекти, такі, як координація, планування та впровадження медичних послуг. Надаючи пріоритет здоров'ю та безпеці дітей, дошкільні заклади можуть створити сприятливе середовище, яке сприяє їхньому загальному зростанню та розвитку. Крім того, ефективна організація процесу охорони здоров'я допомагає запобігати та вирішувати проблеми, пов'язані зі здоров'ям, забезпечувати своєчасне втручання та сприяти формуванню культури благополуччя в дошкільній спільноті [31]. Вкрай важливо, щоб політики та зацікавлені сторони визнали важливість цього етапу і виділили належні ресурси та підтримку для покращення організації охорони здоров'я в

дошкільних закладах, сприяючи таким чином покращенню здоров'я дітей та їхнього майбутнього [22, с.50-57].

Пріоритетним завданням управління системою охорони здоров'я в дошкільних закладах є створення здорового середовища, запобігання поширенню захворювань та задоволення специфічних потреб дітей у сфері охорони здоров'я. Розуміння важливості заходів з охорони здоров'я в дошкільних закладах є надзвичайно важливим, оскільки воно підкреслює позитивний вплив, який вони мають на загальний стан здоров'я та розвиток дітей. Однак, реалізація цих заходів не позбавлена певних проблем, таких, як обмеженість ресурсів, недостатня обізнаність та опір змінам [33].

Подолання цих викликів вимагає прийняття ефективних стратегій, таких, як комплексні навчальні програми для персоналу, співпраця з медичними працівниками та розробка чітких політик і керівних принципів [34, с.30-33]. Успішно впроваджуючи ці заходи з охорони здоров'я в дошкільних закладах, Україна може гарантувати, що підростаюче покоління отримає необхідний догляд і підтримку для оптимального зростання та розвитку.

Згідно з дослідженням, проведеним Бакерманс-Крененбург та ін., впровадження ефективних заходів з охорони здоров'я в дошкільних закладах має значний вплив на фізичне та психічне здоров'я дітей. Регулярні медичні огляди, імунізація та дотримання гігієнічних норм є важливими компонентами заходів з охорони здоров'я в цих закладах. Ці заходи не лише допомагають запобігти поширенню інфекційних захворювань, але й сприяють загальному покращенню здоров'я дітей. Крім того, наявність у дошкільних закладах належного медичного обладнання та кваліфікованого персоналу – забезпечує швидке реагування та надання належної допомоги у разі виникнення будь-яких надзвичайних ситуацій, пов'язаних зі здоров'ям. Це дослідження підкреслює важливість інвестицій у заходи з охорони здоров'я в дошкільних закладах як засобу забезпечення добробуту дітей раннього віку в Україні [75, с.15-18].

Впровадження заходів з охорони здоров'я в дошкільних закладах може бути пов'язане з низкою проблем. На думку Г. Бейкер-Хеннінгем, С.Волкер і Ц.

Пауелл та інших, однією з ключових проблем є нестача кваліфікованого персоналу для ефективного здійснення заходів з охорони здоров'я [76, с.624-625]. Дошкільні заклади часто намагаються знайти й утримати кваліфікованих працівників, обізнаних з практикою та правилами охорони здоров'я. Недостатнє кадрове забезпечення може перешкоджати впровадженню таких заходів, як дотримання належної гігієни, введення ліків та профілактика травматизму. Крім того, обмежені ресурси та фінансування також можуть створювати значні перешкоди для впровадження заходів з охорони здоров'я в дошкільних навчальних закладах. Бейкер-Хеннінгем та ін. стверджують, що відсутність фінансової підтримки може призвести до недостатньої кількості медичних препаратів, застарілого обладнання та невідповідних приміщень. Ці обмеження можуть поставити під загрозу якість та ефективність надання медичної допомоги в дошкільних навчальних закладах. Нарешті, ще один виклик полягає в координації та комунікації між зацікавленими сторонами. Автори підкреслюють важливість співпраці між працівниками дошкільних закладів, батьками та медичними працівниками для забезпечення успішного впровадження заходів з охорони здоров'я [76, с. 628-631].

Виконання заходів з охорони здоров'я передбачає практичну реалізацію планів, спрямованих на забезпечення безпеки та здоров'я дітей в закладі та дотримання встановлених стандартів охорони здоров'я.

1.2. Поняття охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти

Розробка ефективного плану дій у сфері охорони здоров'я дітей дошкільного віку в Україні вимагає ретельного розгляду ключових кроків. Як зазначають Г. Давиденко, Б. Максимчук, Т. Матвійчук О. Хуртенко та інші, першим кроком є проведення ретельної оцінки потреб [85, с.24]. Це передбачає збір даних про поточний стан здоров'я дітей дошкільного віку в Україні,

виявлення поширених проблем зі здоров'ям та визначення ресурсів, необхідних для їх вирішення.

Другий крок – встановлення чітких і вимірюваних цілей. Ці цілі мають бути конкретними, досяжними, актуальними та обмеженими в часі. Наприклад, метою може бути зменшення поширеності недоїдання серед дошкільнят на 10% протягом наступного року.

Третій крок – розробка стратегій та інтервенцій для досягнення визначених цілей. Це може включати впровадження освітніх програм з питань харчування, покращення доступу до здорових продуктів харчування та посилення потенціалу медичних працівників.

Четвертий крок – створення системи моніторингу та оцінки для відстеження прогресу та внесення необхідних коректив. Регулярний збір та аналіз даних мають вирішальне значення для забезпечення ефективності плану дій.

Нарешті, п'ятим кроком є забезпечення достатнього фінансування та ресурсів для реалізації плану дій. Це може передбачати звернення за підтримкою до державних установ, міжнародних організацій та приватних донорів. Дотримуючись цих ключових кроків, Україна може розробити ефективний план дій у сфері дошкільної охорони здоров'я, який відповідатиме конкретним потребам населення та покращить загальний стан здоров'я і благополуччя дітей дошкільного віку [85, с.24-38].

Впровадження та оцінювання планів дій щодо покращення охорони здоров'я в українських дошкільних закладах має вирішальне значення для благополуччя та розвитку дітей цієї вікової групи. Згідно з дослідженням, проведеним І. Бенетт, П. Колінс, К. Кемпом та іншими, є кілька ключових факторів, які необхідно враховувати при розробці та впровадженні таких планів дій [84]. Одним із важливих аспектів є залучення всіх зацікавлених сторін, включаючи батьків, педагогів та медичних працівників. Спільні зусилля цих зацікавлених сторін можуть гарантувати, що плани дій будуть комплексними та відповідатимуть конкретним потребам дітей дошкільного віку. Крім того,

регулярне оцінювання та моніторинг планів дій необхідні для визначення їхньої ефективності та внесення необхідних коректив. Процес оцінювання має включати збір та аналіз даних, пов'язаних з результатами для здоров'я, дотриманням протоколів та загальним задоволенням зацікавлених сторін. Впроваджуючи та оцінюючи плани дій у такий спосіб, українські дошкільні заклади можуть підвищити якість медичної допомоги, що надається дітям, а це призведе до покращення результатів здоров'я та загального розвитку [84].

Ретельно визначивши потреби у сфері охорони здоров'я, поставивши чіткі цілі та розробивши комплексну стратегію, адміністрація дошкільного закладу може забезпечити благополуччя та безпеку дітей раннього віку, які перебувають під її опікою. Планування дій забезпечує структурований підхід до вирішення різних аспектів охорони здоров'я, включаючи профілактику, освіту та реагування на надзвичайні ситуації. Крім того, воно сприяє співпраці між зацікавленими сторонами та ефективному розподілу ресурсів. Впроваджуючи надійні плани дій, дошкільні навчальні заклади можуть створити сприятливе середовище в якому пріоритетними є здоров'я та розвиток дітей, готуючи їх до благополучного життя впродовж усього життя [38, с.64].

На думку І. Шгрійвер, К. Бреді та М.Трокел, комплексний підхід до охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти необхідний для задоволення різноманітних потреб дітей у сфері охорони здоров'я. Автори підкреслюють важливість забезпечення безпечного та здорового середовища для дітей у дошкільних закладах, оскільки це безпосередньо впливає на їхній фізичний, когнітивний та емоційний розвиток. Впроваджуючи належні практики охорони здоров'я, заклади дошкільної освіти можуть ефективно запобігати проблемам зі здоров'ям та управляти ними, пропагувати здорову поведінку та підтримувати загальний розвиток і благополуччя дітей. Це включає регулярні медичні огляди, імунізацію та гігієнічні практики, а також створення сприятливого та інклюзивного середовища, яке відповідає специфічним потребам кожної дитини у сфері охорони здоров'я. Автори стверджують, що комплексний підхід до охорони здоров'я в дошкільних закладах не лише приносить користь

окремим дітям, а й має довгострокові соціальні та економічні переваги. Тому для закладів дошкільної освіти вкрай важливо визначати пріоритети та інвестувати в концепцію охорони здоров'я, щоб забезпечити оптимальний розвиток і благополуччя дітей [88].

Як зазначають Дж. Джексон, Дж. Джонс, А. Греді та інші, заходи, спрямовані на охорону здоров'я, відіграють важливу роль у запобіганні поширенню інфекційних захворювань, формуванні здорових харчових звичок та підтримці чистоти й гігієнічності середовища. Дошкільні заклади повинні встановити правила регулярного миття рук, санітарної обробки іграшок та обладнання, а також належної утилізації відходів, щоб мінімізувати ризик інфекцій. Крім того, система охорони здоров'я повинна враховувати потреби дітей у харчуванні, заохочуючи надання збалансованого харчування, обмежуючи доступ до солодких закусок і напоїв. Реалізація такої політики вимагає співпраці між різними зацікавленими сторонами, включаючи педагогів, батьків і медичних працівників. Регулярні тренінги та навчальні сесії для співробітників можуть забезпечити їх знаннями та навичками, необхідними для ефективного дотримання цих заходів. Приділяючи пріоритетну увагу розробці та впровадженню заходів, спрямованих на охорону здоров'я, дошкільні заклади можуть створити безпечне та здорове середовище, яке сприятиме загальному благополуччю дітей раннього та дошкільного віку [81].

Організаційні принципи відіграють вирішальну роль в ефективному управлінні системами охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти. Для забезпечення безперебійної роботи та надання якісних послуг необхідно врахувати кілька ключових факторів.

По-перше, ефективне лідерство має важливе значення для керівництва та спрямування системи охорони здоров'я.

По-друге, ефективні стратегії розподілу ресурсів необхідні для того, щоб максимально ефективно використовувати обмежені ресурси [53, с.107].

Нарешті, покращення комунікації та співпраці між співробітниками сприяє оптимальному управлінню системою [50, 43-45]. Розуміючи та впроваджуючи

ці принципи, заклади дошкільної освіти можуть забезпечити безпечне та сприятливе середовище для здоров'я та благополуччя дітей раннього віку.

Ефективне лідерство відіграє вирішальну роль в управлінні системами охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти. Як зазначають Н. Ібеавучі, У. Нвагбара, Й. Алгашшан, Ц. Браун та інші, ефективне лідерство в цих закладах має важливе значення для забезпечення надання високоякісних медичних послуг дітям дошкільного віку. Керівники цих закладів мають здатність розробляти та впроваджувати політику, яка сприятиме здоров'ю та безпеці дітей. Вони встановлюють чіткі канали комунікації та сприяють співпраці між співробітниками для забезпечення ефективного надання медичних послуг. Крім того, ефективні керівники закладів дошкільної освіти володіють навичками оперативно виявляти та вирішувати проблеми охорони здоров'я, приймаючи обґрунтовані рішення, які позитивно впливають на загальний стан здоров'я та благополуччя дітей. Таким чином, ефективне лідерство має вирішальне значення в управлінні системами охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти, оскільки воно забезпечує надання високоякісної допомоги дітям дошкільного віку [80, с.11-20].

Однією з визначених стратегій є впровадження комплексних програм охорони здоров'я, спрямованих на задоволення специфічних потреб дошкільнят у сфері охорони здоров'я. На думку М. Норес та Ц. Фернандес, такі програми можуть включати профілактичні заходи, медичні огляди та послуги раннього втручання, спрямовані на виявлення та вирішення потенційних проблем зі здоров'ям на ранній стадії. Інвестуючи в ці програми, заклади дошкільної освіти можуть ефективно розподіляти ресурси на профілактику, зменшуючи ймовірність дорогих медичних втручань у майбутньому. Крім того, автори пропонують використовувати технологічні рішення, зокрема, електронні медичні картки, для оптимізації адміністративних процесів та покращення координації між різними постачальниками медичних послуг. Впроваджуючи ці стратегії, заклади дошкільної освіти можуть оптимізувати розподіл ресурсів і покращити загальний стан здоров'я дітей раннього віку [87, 57-73].

Згідно з Е. Ганієвим, ефективне управління системами охорони здоров'я в дошкільних закладах включає різні компоненти, такі, як планування, організація, координація та оцінка медичних послуг. Планування передбачає розробку заходів, спрямованих на задоволення потреб дітей у сфері охорони здоров'я, включаючи профілактичні заходи, імунізацію та протоколи реагування на надзвичайні ситуації. Організація передбачає створення структури для надання медичних послуг, розподіл обов'язків між співробітниками та забезпечення наявності необхідних ресурсів. Координація передбачає співпрацю з батьками, медичними працівниками та іншими зацікавленими сторонами для забезпечення безперебійного надання медичних послуг. Нарешті, оцінка ефективності системи охорони здоров'я дозволяє постійно вдосконалювати її та адаптувати до мінливих потреб. Загалом, ефективне управління системою охорони здоров'я в дошкільних закладах має важливе значення для зміцнення здоров'я та благополуччя дітей, що в кінцевому підсумку сприяє їхньому загальному розвитку та успіху [79, с.5-8].

Управління охороною здоров'я в дошкільних закладах пов'язане з кількома ключовими проблемами, які необхідно ефективно вирішувати, щоб забезпечити благополуччя дітей раннього віку. Однією з першочергових проблем є профілактика та контроль інфекційних захворювань [21, с.25-26]. Відомо, що дошкільні заклади є осередками різних інфекцій, оскільки маленькі діти більш сприйнятливі до інфекційних захворювань через свою недорозвинену імунну систему. На думку Б. Абдулрахема, А. Олапіло та М. Амоду, передачу інфекційних захворювань можна звести до мінімуму, дотримуючись належних гігієнічних практик, таких, як миття рук, регулярна дезінфекція іграшок та поверхонь, а також підтримуючи чисте і добре провітрюване приміщення. Ще одним важливим викликом в управлінні охороною здоров'я в дошкільних закладах є виявлення та лікування хронічних захворювань у дітей. Діти дошкільного віку можуть мати вже існуючі захворювання, такі, як астма, алергія або діабет, які потребують ретельного моніторингу та відповідного втручання. Дуже важливо, щоб працівники дошкільних закладів були навчені

розпізнавати ознаки та симптоми цих станів, а також мали протоколи дій у надзвичайних ситуаціях. Крім того, сприяння здоровому харчуванню та фізичній активності має важливе значення для загального здоров'я та розвитку дошкільнят. Заохочення до поживних страв і перекусів, надання можливостей для активних ігор та навчання батьків і вихователів здоровим звичкам – це стратегії, які можуть сприяти благополуччю дітей дошкільного віку. Вирішуючи ці ключові проблеми за допомогою відповідних стратегій, дошкільні заклади можуть створити безпечне і здорове середовище для розвитку дітей раннього віку [73, с.5-13].

За даними Ф. Адамса, для покращення управління системою охорони здоров'я в дошкільних навчальних закладах можна впровадити кілька найкращих практик.

По-перше, слід проводити регулярні медичні огляди, щоб виявити будь-які основні захворювання або затримки розвитку. Це може включати фізичні огляди, перевірку зору та слуху, а також стоматологічні огляди. Виявивши потенційні проблеми зі здоров'ям на ранній стадії, можна розпочати відповідні втручання для підтримки загального розвитку дитини.

По-друге, підтримання чистоти та гігієнічного середовища є життєво важливим для запобігання поширенню інфекційних захворювань. Дошкільні заклади повинні встановити суворі протоколи щодо миття рук, санітарної обробки іграшок та обладнання, а також регулярного прибирання приміщень.

Крім того, сприяння здоровому харчуванню та забезпечення поживних страв і перекусів може сприяти загальному благополуччю дітей. Дошкільні заклади повинні співпрацювати з дієтологами для розробки меню, яке відповідає дієтичним потребам дітей раннього віку [32], [43].

Нарешті, програми навчання та професійного розвитку персоналу мають вирішальне значення для покращення знань та навичок працівників дошкільних навчальних закладів в управлінні системами охорони здоров'я. Безперервне навчання з таких тем, як надання першої допомоги, готовність до надзвичайних ситуацій та безпека дітей, може забезпечити співробітників необхідними

навичками для ефективного вирішення ситуацій, пов'язаних зі здоров'ям [69, с.56-62].

Насамкінець, впровадження найкращих практик, таких, як регулярні медичні огляди, підтримання чистоти навколишнього середовища, пропаганда здорового харчування та навчання персоналу – може значно покращити управління системою охорони здоров'я в дошкільних навчальних закладах. Ці практики не лише сприяють здоров'ю та благополуччю дітей раннього віку, але й закладають фундамент для здорового майбутнього покоління [74, с. 41-72.]

Отже, етапи управління системою охорони здоров'я в дошкільних закладах відіграють вирішальну роль у забезпеченні добробуту та безпеки дітей в Україні та в усьому світі. Від первинної оцінки потреб у сфері охорони здоров'я до впровадження профілактичних заходів та постійного моніторингу стану здоров'я – кожен етап робить свій внесок у створення сприятливого та здорового середовища для дітей раннього віку. Визнаючи важливість комплексного управління охороною здоров'я в дошкільних закладах, політики та освітяни можуть працювати разом, щоб сприяти оптимальному зростанню та розвитку дітей, забезпечуючи світле та здорове майбутнє для наступного покоління [11, с.11-14].

Ефективна комунікація та співпраця мають вирішальне значення для оптимального управління системами охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти. За даними Б. Джонес та Ф. Філіпс, ці заклади потребують ефективних каналів комунікації та спільних зусиль між різними зацікавленими сторонами, щоб забезпечити надання високоякісних медичних послуг. Комунікація відіграє ключову роль у передачі інформації, обміні знаннями та координації дій між медичними працівниками, педагогами, батьками та адміністрацією [50]. Вона дає змогу обмінюватися життєво важливою інформацією про стан здоров'я учнів, про історії хвороби та будь-які особливі потреби, які вони можуть мати. Крім того, ефективна комунікація сприяє формуванню почуття довіри, прозорості та взаєморозуміння між різними залученими сторонами, що призводить до покращення процесів прийняття рішень та покращення

результатів охорони здоров'я дітей дошкільного віку. З іншого боку, співпраця сприяє інтеграції медичних та освітніх послуг, забезпечуючи комплексне задоволення унікальних потреб кожної дитини [57, с.40-42]. Працюючи разом, медичні працівники та освітяни можуть розробляти індивідуальні плани догляду, впроваджувати профілактичні заходи та оперативно вирішувати будь-які проблеми зі здоров'ям, що виникають. Співпраця також дозволяє об'єднати ресурси, знання та досвід, що сприяє підвищенню ефективності та результативності медичної допомоги в закладах дошкільної освіти. Тому покращення комунікації та співпраці є важливими стратегіями для оптимізації управління системами охорони здоров'я в цих умовах [82, с. 18-29].

Згідно з Т. Шелтоном, ефективна співпраця між батьками та медичними працівниками має важливе значення для загального благополуччя дітей. Батьки відіграють життєво важливу роль у захисті здоров'я своїх дітей та наданні цінної інформації про історію хвороби, симптоми та проблеми своєї дитини. Активно взаємодіючи з медичними працівниками, батьки можуть сприяти встановленню точного діагнозу, розробці ефективних планів лікування та покращенню результатів для здоров'я своїх дітей. З іншого боку, медичні працівники можуть надати батькам експертні медичні знання, рекомендації та підтримку, що дасть їм змогу приймати поінформовані рішення щодо здоров'я їхньої дитини. Спільні зусилля батьків та медичних працівників також сприяють формуванню почуття довіри, спільної відповідальності та відкритого спілкування, що призводить до більш комплексного та цілісного підходу до охорони здоров'я дітей. Такий спільний підхід гарантує, що діти отримують найкращий догляд, оскільки для задоволення унікальних медичних потреб кожної дитини, використовуються спільні знання та погляди батьків і медичних працівників [89].

Моніторинг та сприяння створенню безпечного та здорового середовища для загального благополуччя дітей має вирішальне значення для забезпечення їхнього оптимального розвитку та зростання. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (2003) [10], на благополуччя дітей значною мірою впливає

їхнє фізичне, соціальне та емоційне оточення. Моніторинг передбачає регулярну оцінку різних аспектів оточення дитини з метою виявлення потенційних ризиків або небезпек, які можуть поставити під загрозу її безпеку та здоров'я. Це може включати проведення перевірок безпеки фізичного оточення, такого як будинки, дошкільні заклади та ігрові майданчики задля виявлення та усунення потенційних небезпек. Крім того, моніторинг також передбачає спостереження та оцінку якості взаємовідносин і взаємодії в соціальному оточенні дитини, включаючи сім'ю, дошкільний заклад та громаду[61]. Уважно стежачи за цими середовищами, вихователі, освітяни та особи, відповідальні за формування політики, можуть визначити сфери в яких можна досягти покращень, щоб краще сприяти загальному благополуччю дітей.

Сприяння створенню безпечного та здорового середовища передбачає реалізацію стратегій та втручань, спрямованих на зменшення ризиків та посилення захисних факторів. Це може включати впровадження заходів безпеки, зокрема, забезпечення належного нагляду, а також заохочення здорових звичок, таких, як регулярне миття рук і повноцінне харчування [60]. Крім того, створення безпечного та здорового середовища передбачає також створення сприятливого соціального та емоційного середовища, яке сприяє розвитку позитивних стосунків, надає можливості для ігор та відпочинку, а також заохочує до відкритого спілкування. Контролюючи та сприяючи створенню безпечного та здорового середовища для дітей, ми можемо гарантувати, що вони мають необхідні умови для процвітання та повного розкриття свого потенціалу [10].

Впроваджуючи комплексну політику охорони здоров'я, контролюючи стан здоров'я кожної дитини, співпрацюючи з батьками та медичними працівниками, керівник закладу відіграє вирішальну роль у створенні безпечного та здорового середовища для маленьких вихованців [63].

Прагнення керівника ЗДО сприяти профілактичним заходам, підтримувати гігієнічні стандарти та оперативно вирішувати проблеми зі здоров'ям сприяє загальному розвитку та благополуччю дітей. Завдяки лідерству та відданості

справі, керівник закладу дошкільної освіти гарантує, що кожна дитина отримує необхідну турботу та підтримку, щоб процвітати як в академічному, так і в фізичному плані [54, с.174-178].

1.3. Роль керівника закладу дошкільної освіти у забезпеченні охорони здоров'я дітей

Відповідаючи за благополуччя дітей раннього та дошкільного віку, директор відіграє вирішальну роль у розробці та впровадженні політики охорони здоров'я в закладі. Це включає: створення основних принципів гігієни, профілактику захворювань та готовність до надзвичайних ситуацій. Крім того, керівник працює з батьками та медичними працівниками, щоб забезпечити задоволення потреб дітей у медичній допомозі. Завдяки відкритому спілкуванню та командній роботі, вони можуть швидко та ефективно вирішувати будь-які проблеми зі здоров'ям. Крім того, керівник контролює та сприяє створенню безпечного та здорового середовища для загального благополуччя дітей (Див. Додаток Б.). Це передбачає регулярний огляд приміщень, нагляд за чистотою об'єктів і забезпечення відповідності заходів безпеки віковим особливостям дітей [39, с.9].

Ефективне планування дій керівника закладу дошкільної освіти має вирішальне значення, оскільки забезпечує успішну реалізацію та досягнення організаційних цілей. Як зазначає К. Балок «планування дій – це систематичний процес, який включає визначення цілей, розробку стратегій і розподіл ресурсів для досягнення бажаних результатів» [78]. Цей процес дозволяє керівникам оцінити поточний стан закладу дошкільної освіти, визначити сфери для вдосконалення та розробити дорожню карту змін. Визначивши чіткі цілі, керівник може узгодити свої зусилля із загальною місією та баченням організації, гарантуючи, що кожна дія, яку вони здійснюють, сприятиме загальному успіху. Крім того, планування дій дозволяє ефективно розподіляти

ресурси, забезпечуючи наявність необхідного персоналу, обладнання та фінансових ресурсів для підтримки реалізації стратегій [37].

Такий системний підхід мінімізує ризик неефективності та марнотратства, дозволяючи закладу дошкільної освіти працювати більш ефективно та результативно. Крім того, планування дій забезпечує основу для моніторингу та оцінки прогресу, дозволяючи керівникам виявляти потенційні бар'єри або відхилення від запланованого курсу дій і вносити необхідні корективи [55, с.123].

Загалом, розуміння важливості планування дій в управлінні системою охорони здоров'я закладу дошкільної освіти є необхідним для досягнення організаційних цілей та впровадження позитивних змін у наданні медичних послуг [78].

1.3.1. Роль керівника в організації харчування дітей у дошкільному закладі

Організація харчування дітей дошкільного віку здійснюється відповідно до норм, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 24.03.2021р. № 305 «Про затвердження норм та Порядку організації харчування у закладах освіти та дитячих закладах оздоровлення та відпочинку» [42] та відповідно «Інструкції з організації охорони життя і здоров'я дітей у дошкільних навчальних закладах» (від 28.10.2008 № 985) [15] із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту № 202/165 від 26.02.2013). Зазвичай, у закладах дошкільної освіти встановлено режим триразового харчування, проте, воно може видаватися і чотири-п'ять разів на добу, з інтервалами у 3–4 години у суворо визначений час. Режим харчування залежить від режиму роботи ЗДО і затверджується директором закладу. Якщо в закладі є групи з короткотривалим перебуванням, то діти, які відвідують ці

групи не харчуються. Дані щодо відповідності кількості прийомів їжі режиму роботи закладу дошкільної освіти наведені в Таблиці 1.

<i>Режим роботи ЗДО</i>	<i>Кількість прийомів їжі</i>	<i>Періодичність харчування</i>
Групи, які працюють не більше 4 годин	За бажанням батьків харчуванням можна не забезпечувати	
Від 4 до 6 годин роботи групи	Одно- або дворазовий режим харчування	Інтервали між прийомами їжі не більше 3 – 4 годин. Це може бути сніданок або обід, а також сніданок і обід
При 10,5 і 12-годинному перебуванні дітей у закладі	Триразовий режим харчування	Орієнтовно для ясельних груп – сніданок (8:00 – 8:20), обід (11:30 – 12:00), вечеря (15:30 – 16:00); для дошкільних груп – сніданок (8:30 – 8:50), обід (12:30 – 13:00), вечеря (16:30 – 16:50)
При перебуванні дітей у ЗДО більше 12 годин	Чотириразовий режим харчування	Вечерю слід передбачити о 19:00 – 19:30
Цілодобове перебування дітей у ЗДО	П'ятиразовий режим харчування	Для дітей, які перебувають у закладі цілодобово (інтернатна група), перед нічним сном необхідно організувати додатковий п'ятий прийом їжі (склянка кефіру, ряжанки, наріне, йогурту з хлібом або печивом тощо).

Таблиця 1. Кількості прийомів їжі відповідно до режиму роботи закладу дошкільної освіти

Під час оздоровчого періоду необхідно організувати додатковий прийом їжі – другий сніданок з 10:00 до 11:00 у вигляді фруктів, соків, які видаються під час прогулянки.

Плата за харчування дитини в дошкільному закладі визначається Кабінетом Міністрів України [42].

Кожен засновник дошкільного закладу укладає договори з постачальниками задля забезпечення продуктами харчування, з забезпеченням умов постачання щодо дотриманням санітарно-гігієнічних правил і норм відповідно до затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів» [44].

Керівник закладу дошкільної освіти разом з медичною сестрою закладу здійснюють контроль за організацією та якістю харчування, закладкою продуктів харчування, кулінарною обробкою, виходом страв, смаковими якостями їжі, санітарним станом харчоблоку, правильністю зберігання, дотриманням термінів реалізації продуктів тощо.

Згідно зі статтею 35 Закону України "Про дошкільну освіту" [13], організація та відповідальність за харчування дітей у закладах дошкільної освіти покладаються на міські державні адміністрації, районні державні адміністрації, центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері освіти, яким підпорядковані заклади дошкільної освіти та на керівників закладів дошкільної освіти.

З метою забезпечення збалансованого харчування дітей, яке б сприяло їх нормальному зростанню і розвитку, заклади дошкільної освіти дотримуються натурального набору продуктів, які визначає МОЗ спільно з МОН за погодженням з Мінфіном.

Вимоги до організації харчування дітей у ЗДО:

- харчування дітей дошкільного віку здійснюється відповідно до Норм № 1591;

- у заклад дошкільної освіти постачаються продукти харчування тільки високої якості, за якість та безпечність продуктів та сировини, відповідають засновники (власники) та керівники ЗДО;
- постійний контроль за організацією харчування здійснюється медичним персоналом разом з директором закладу. Вони також відповідають за умови і строки зберігання продуктів харчування та їх реалізацію, технологію приготування страв, дотримання норм харчування тощо;
- під час організації дитячого харчування у ЗДО дотримуються основних положень Інструкції № 298/227 з організації харчування дітей у закладах дошкільної освіти [2, с. 172].

За харчування дітей у державному та комунальному закладі дошкільної освіти батьки, або особи, які їх замінюють, вносять плату в розмірах, визначених органами місцевого самоврядування або відповідними органами управління. Для багатодітних та малозабезпечених сімей та інших категорій, які потребують соціальної підтримки, передбачені пільгові умови оплати харчування, які надаються за рішенням органу місцевого самоврядування за рахунок коштів місцевого бюджету. Дітям-сиротам, дітям, позбавлених батьківського піклування, органи місцевого самоврядування та місцеві органи виконавчої влади забезпечують безкоштовне харчування [14], [2, с. 173]

З метою забезпечення правильної організації годування дитини вдома, особливо у вихідні і святкові дні, потрібно інформувати батьків про режим і специфіку харчування у закладі дошкільної освіти. Питання щодо раціонального харчування дітей вихователям закладів дошкільної освіти слід включати у тематику батьківських зборів, консультацій для батьків, висвітлювати у інформаційних куточках.

Батьки дітей, які відвідують дошкільний заклад, обов'язково повинні бути поінформовані щодо змісту меню. Отож, щодня в інформаційних куточках вивішується меню із зазначенням виходу страв [57, с.40-44].

Керівник закладу дошкільної освіти слідкує за тим, щоб працівники ЗДО, у тому числі й харчоблоку, проходили медичні огляди відповідно до чинного законодавства.

У закладі дошкільної освіти ведеться чіткий контроль за забезпеченням оптимального питного режиму за індивідуальною потребою дітей. У кожній груповій кімнаті зберігається охолоджена до кімнатної температури кип'ячена вода. Її зберігають у добре вимитому посуді і змінюють не рідше, ніж 1 раз на добу.

Керівник разом з медичною сестрою закладу складає примірне двотижневе меню. Розподіл їжі за калорійністю протягом дня повинен бути таким:

- сніданок – 25 %;
- обід – 35 %;
- підвечірок і вечеря – по 20 %. [2, с. 175]

Щодня, на кожний наступний день, відповідно до наявності продуктів харчування та з урахуванням примірного двотижневого меню, картотеки страв медичний працівник, комірник та кухар складають меню-розклад, вказуючи повну назва страв та їх теоретичний вихід для кожної вікової групи. Меню-розклад підписує директор ЗДО.

У меню-розкладі обов'язково слід вказати кількість працівників, які харчуються в закладі дошкільної освіти. Такі працівники пишуть заяви на ім'я директора, які включають у себе замовлення на комплексний обід, або тільки першу і третю страви. Вартість за обід працівники сплачують щомісяця за окремою відомістю.

Якщо в закладі дошкільної освіти є діти віком від 2 місяців до 1 року – їх харчування здійснюється за призначенням лікаря.

Меню-розклад складається медичним працівником відповідно до картотеки страв, яка затверджується керівником закладу.

Картотека страв – це набір карток-розкладів страв за групами: перші, другі, треті страви, салати, гарніри тощо.

З 24 березня 2021 року кабінет міністрів України затвердив Постанову №305, згідно з якою суттєво змінились вимоги до процесу харчування у дитячих садочках, та закладах оздоровлення дітей [42]. Тепер весь процес ведення обліку харчування займає більше часу та вимагає значних ресурсів. У відповідь на попит, в мережі Інтернет з'явилася перша в Україні автоматизована, система обліку продуктів, складання меню, кошторисів та контролю якості харчування у дитячих садочках та інших закладах освіти, що робить процес легким, сучасним і прозорим [62].

Використання програмних рішень в області автоматизації харчування у закладах дошкільної освіти, а саме української програми «СУПіК», відповідає вимогам всіх необхідних постанов та допомагає скоротити обсяг щоденної ручної праці за рахунок оптимізації важливих процесів, що веде до економії часу та підвищує прозорість використання продуктів у закладі. Керівники отримують можливість роботи з реальними даними та контролю роботи на основі актуальної інформації.

Цей процес ефективно організовується за допомогою автоматизованої системи харчування для ЗДО, бо в модулях програми «СУПіК» є: технологічні картки, циклічне меню, меню-розкладки, списання продуктів, формування накопичувальної відомості, бракеражний журнал та інша звітність.

Дане програмне забезпечення націлене на комплексне покращення всіх процесів, пов'язаних з приготуванням їжі в дошкільних навчальних закладах та надає спрощений облік продуктів харчування. Внаслідок цього керівник закладу дошкільної освіти чи його утримувач отримує інноваційну систему, спрямовану на оперативний контроль та підвищення рівня якості харчування вихованців у дошкільному закладі, що спрощує піклування про розвиток та здоров'я дітей.

Завдяки використанню системи «СУПіК»:

- суттєво знижується ризик зловживань з продуктами у закладах освіти;
- наявна прозорість та полегшується контроль за використанням бюджетних коштів;

- у програмі зручні інтерфейси та гнучка система налаштування прав доступу користувачів різних рівнів;
- надається можливість керівнику створювати і формувати всі необхідні звіти щодо обігу та використання продуктів, балансів з постачальниками, планових та фактичних меню, тощо;
- працює автоматизований процес затвердження операцій між закладами освіти і підрозділами ЦБ районних управлінь освіти;
- на сайті «СУПіК» найсучасніші web-технології з можливістю використання з будь-якого ПК і мобільного пристрою.

До основних функцій системи відноситься:

- облік і контроль обігу та використання продуктів;
- формування балансів з постачальниками продуктів;
- виготовлення шаблонів готових страв для вказаної кількості дітей;
- автоматичне списання продуктів;
- формування планового та фактичного меню;
- відстеження залишків в натуральному і грошовому вигляді на рівні закладу освіти чи району;
- облік фактичних розходів за методом партійного списання FIFO;
- строга звітність. Неможливість корегувань показників після затвердження на рівні району;
- автоматизація процесу перевірки документів і електронний документообіг.

Програма «СУПіК» працює на різних рівнях впровадження:

I. Заклади дошкільної освіти:

- внесення первинної документації;
- списання продуктів згідно з Меню вимога;
- звіт по натуральним нормам;
- звіт по білкам, жирам, вуглеводам;
- звіт з використання грошових норм;
- примірне циклічне двотижневе меню;

- журнал бракераж;
- журнал відходів.

II. Районні управління освіти:

- підтвердження документів;
- перевірка залишків за договорами;
- бухгалтерська звітність з харчування (7, 11, 12 ордери);
- звітність за дитино-днями;
- загальний звіт з натуральних норм по району;
- загальний звіт грошових норм.

III. Місто:

- усі звіти по районах і закладах освіти [62].

Використання керівником закладу дошкільної освіти української програми «СУПіК»т – спрощує процес ведення електронної документації з організації збалансованого харчування дітей; складання щоденного меню, відповідно до вікових норм харчування, враховуючи специфіку закладу освіти і сезонність продуктів харчування; обчислення вартості харчування за кожною з вікових груп; моніторинг поставок, у розрізі постачальників, згідно з графіком, контроль якості харчування; сприяє відмові від паперового «радянського» документообігу; прискоренні обігу електронної звітності та статистичних даних під час планування та організації харчування.

Також, містить багато інших корисних звітів і автоматизованих розрахунків для медсестер закладів освіти, комірників, бухгалтерів, директорів, фахівців управлінь освіти, батьків.

Перед тим, як подати готові страви, необхідно взяти пробу, яку має провести медичний працівник (наприклад, лікар чи медсестра), або, у разі його відсутності, інша особа, відповідальна за харчування в закладі (така, як вихователь або методист), призначена керівником установи (кухар не має права брати проби). Зазначена особа зобов'язана відібрати зразок безпосередньо з ємності для варіння за півгодини до роздачі їжі групам, після того, як страву добре перемішують. Обсяг проби не повинен перевищувати однієї порції та

відповідати списку страв, вказаних у меню. При цьому, важливо перевірити реальну кількість страви, її температуру, смак, консистенцію, запах і наявність сторонніх домішок [8, с.199-202].

Розподіл готових страв відбувається лише після їх підготовки та контролю якості, що є важливим для збереження здоров'я дітей.

Директор закладу дошкільної освіти, несе відповідальність за контроль харчування. Основні задачі, які ставить перед собою керівник, включають:

- нагляд за якістю харчування та виконанням норм, за закупівлею продуктів і дотриманням технологій приготування, за умовами зберігання продукції та термінами її реалізації;
- забезпечення дотримання санітарних та протипожежних норм, безпеки праці;
- координація роботи з медперсоналом;
- перевірка дотримання вказівок щодо харчування всіма працівниками;
- співпраця з батьками для забезпечення збалансованого харчування дітей та пропагування здорового способу життя;
- контроль за порядком харчування та гігієнічними навичками дітей;
- а також нагляд за веденням документації і дотриманням нормативно-правових документів з харчування [2, с.177].

Рекомендується формувати щомісячний план перевірки якості харчування, який включатиме різноманітні аспекти нагляду за діяльністю медсестер, кухарів, вихователів та інших працівників. Цей план необхідно регулярно оновлювати та доповнювати з урахуванням ключових аспектів контролю, зазначаючи специфіку вікових груп дітей і перелік документів для перевірки [7, с.68].

1.3.2 Роль керівника в організації медичного обслуговування

Медичне обслуговування дітей, які відвідують заклад дошкільної освіти, здійснюється відповідно до нормативно-правових актів та законодавства України на безоплатній основі медичними працівниками, які входять до штату цього навчального закладу, або працівниками прилеглої до закладу амбулаторією загальної практики – сімейної медицини. Медичні працівники амбулаторії проводять лікувально-профілактичні заходи, обов'язкові медичні огляди, контроль за станом здоров'я та фізичним розвитком дітей, організацією їх фізичного виховання та загартування. Наглядають за дотриманням санітарно-гігієнічних норм та правил, режимом та якістю харчування [64].

Запровадження безоплатного медичного супроводу в дошкільних навчальних закладах відбувається під егідою місцевих владних структур та органів самоврядування. Відповідно до українського законодавства, функціонування цієї системи покладено на установи, що входять до складу центральної виконавчої влади та формують державну політику в галузі охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я разом з органами управління освітою зобов'язані стежити за дотриманням санітарних норм у дошкільних установах, щороку проводити медичні огляди дітей, слідкувати за їхнім здоров'ям та займатися профілактикою хвороб у дошкільних навчальних закладах, незалежно від їх підпорядкування та форми власності [65].

Кожен дошкільний заклад, незалежно від підпорядкування, типу і форми власності – повинен мати медичний кабінет. Приміщення медичного кабінету повинно відповідати санітарно-гігієнічним вимогам, бути забезпеченим лікарськими засобами та виробами медичного призначення, мати належні умови для роботи медичного персоналу.

Якщо дозволяє штатний розпис, у медичному кабінеті закладу дошкільної освіти має працювати лікар-педіатр та медична сестра, або даних фахівців забезпечує територіальний лікувально-профілактичний заклад. У своїй роботі лікар-педіатр і медична сестра ЗДО керуються чинним законодавством, нормативно-правовими актами органів охорони здоров'я, освіти та науки [68].

До основних обов'язків лікарів-педіатрів та медсестер у дошкільних освітніх установах належить:

- регулярне спостереження за здоров'ям дітей;
- виконання планових медичних оглядів вихованців;
- здійснення вакцинації дітей у відповідності до графіка імунізації, встановленого Міністерством охорони здоров'я України;
- надання термінової допомоги при раптових захворюваннях або травмах;
- контроль за якістю харчування та за дотриманням оптимального режиму дня і навчальних навантажень;
- перевірка виконання санітарно-епідеміологічних норм;
- проведення освітньої роботи з питань санітарії серед дітей, їх батьків або опікунів та співробітників установи;
- управління медичною документацією в порядку, що визначається МОЗ України.

В обов'язки медичного персоналу дошкільних навчальних закладів входить:

- проводити медогляди дітей при вступі до установи та контролювати адаптаційний період;
- щодня перевіряти дітей на наявність симптомів хвороб;
- щомісячно оглядати дітей на предмет виявлення педикульозу, грибкових захворювань та інших шкірних інфекцій;
- брати участь у плануванні та проведенні планових медоглядів;
- аналізувати здоров'я дітей та планувати оздоровлення, забезпечуючи виконання рекомендацій лікарів;
- складати графік профілактичних щеплень та забезпечувати його дотримання;
- інформувати батьків і вихователів про медичні заходи;
- забезпечувати невідкладну допомогу та організовувати госпіталізацію за необхідності;

- вести облік медичного обладнання, медикаментів, забезпечувати їх зберігання та своєчасне поповнення;
- наглядати за якістю продуктів харчування та страв, дотриманням технологій приготування;
- здійснювати контроль за фізичною активністю дітей, проведенням фізкультурно-оздоровчих заходів;
- контроль за додержанням денного режиму та навчальної активності, відповідно до віку дітей, а також запобігання травмам, випадкам отруєння харчовими продуктами, рослинами чи грибами;
- ізоляція дітей з інфекційними захворюваннями та спостереження за тими, хто контактував з хворими, вживання заходів проти поширення інфекцій, згідно з регламентом Міністерства охорони здоров'я України;
- перевірка своєчасності проходження обов'язкових медичних оглядів співробітниками дошкільних установ;
- проведення інформаційних зустрічей та лекцій для дітей, їхніх батьків та персоналу щодо здорового способу життя, запобігання травмам та інфекційним хворобам, включаючи ВІЛ/СНІД і захворювання, які передаються статевим шляхом;
- забезпечення конфіденційності інформації про здоров'я вихованців, їхніх батьків та персоналу навчального закладу;
- підвищення власної кваліфікації;
- підготовка заявок на медичні препарати та матеріали;
- ведення медичної документації згідно з вимогами МОЗ України [9, с. 181-184].

У випадку непроходження дітьми профілактичних вакцинацій, відповідно до національного календаря щеплень, вони не мають права на відвідування дошкільних установ. Якщо імунізація була відтермінована з медичних причин, то при сприятливій епідеміологічній обстановці та за рішенням медичного консилиуму таких дітей може бути допущено до відвідування. Питання про відвідування дітьми освітніх закладів, чії батьки відмовляються від вакцинації,

розглядається на індивідуальній основі медичною консультативною комісією. Керівник освітнього закладу зобов'язаний прийняти дитину за наявності відповідних медичних документів, а у разі відсутності вакцинації – на підставі додаткового висновку медичної комісії про стан здоров'я дитини.

Якщо лікарсько-консультативна комісія приймає рішення щодо заборони відвідування дитиною, у якої відсутні профілактичні щеплення, освітнього закладу, то питання щодо форм здобуття освіти такими дітьми вирішується місцевими органами управління освітою [2, с.219].

1.3.3 Роль керівника в організації роботи та дотриманні вимог з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності у закладах дошкільної освіти

Керівник установи дошкільної освіти несе відповідальність за налагодження роботи, спрямованої на забезпечення безпеки працівників і дітей, а також за створення безпечних умов їхньої життєдіяльності [72].

Завданнями керівника ЗДО є:

- ознайомлення з посадовими інструкціями, правилами з охорони праці та пожежної безпеки;
- дотримання інструкції з охорони праці для керівника дитячого садка;
- організація заходів щодо створення безпеки під час навчально-виховного процесу відповідно до трудового законодавства, галузевих і відомчих нормативних актів, а також локальних нормативів, включаючи Статут установи;
- забезпечення безпеки при використанні інженерно-технічних систем та обладнання установи, вжиття заходів для їх відповідності стандартам і нормам охорони праці, а також своєчасне проведення перевірок та організація ремонтів;

- видання розпоряджень про призначення осіб, відповідальних за дотримання правил охорони праці у навчальних і групових кімнатах, їдальнях, актових залах та інших приміщеннях установи;

- регулярне висвітлення питань організації та забезпечення охорони праці на засіданнях педагогічної ради, опікунської ради, батьківського комітету, адміністративних нарадах чи на загальних зборах колективу установи [2, с.189].

- керівник дошкільного навчального закладу відповідає за забезпечення співробітників спеціальним одягом та індивідуальними засобами захисту, відповідно до стандартних норм та інструкцій, а також за забезпечення дітей необхідними засобами під час їх участі у суспільно-корисних роботах;

- винагороджувати працівників за їх активну участь у створенні здорових та безпечних умов протягом навчально-виховної діяльності;

- притягувати до відповідальності тих, хто порушує законодавство про працю, норми охорони праці та техніки безпеки;

- необхідно регулярно здійснювати профілактичну діяльність, яка має на меті запобігання травмам та зниження рівня захворюваності серед співробітників та вихованців;

- організувати роботу комісії для підготовки закладу до нового навчального року;

- негайно повідомляти про будь-які інциденти керівнику освітнього управління, батькам постраждалих, або їх представникам, вживати заходи для усунення причин інцидентів та створювати умови для об'єктивного розслідування;

- щорічно узгоджувати з профспілковим комітетом умови договорів з охорони праці та вести облік їх виконання двічі на рік;

- затверджувати інструкції з охорони праці для усіх співробітників після узгодження з профспілковим комітетом та переглядати їх кожні п'ять років;

- планувати навчання з питань охорони праці для співробітників на курсах та семінарах;

- здійснювати опитування та, виходячи з їх результатів, спільно з профспілковим та батьківським комітетами, вживати заходів для покращення харчування дітей та умов приготування їжі;

- виконувати свої обов'язки відповідно до правил внутрішнього розпорядку, дотримуватися норм та правил охорони праці та техніки безпеки під час освітнього процесу з вихованцями [2, с. 301-304].

Одним із основних напрямків роботи керівника закладу дошкільної освіти є управління охороною праці та безпекою життєдіяльності (Див. Додаток А.). Керівник закладу несе відповідальність за організацію роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності.

У його обов'язки входить:

- планувати різноманітні заходи з охорони праці та безпеки життєдіяльності;
- складати звіти;
- контролювати дотримання вимог законодавчих і нормативно-правових актів з охорони праці та безпеки життєдіяльності;
- проводити профілактичну роботу з запобігання травматизму серед учасників освітнього процесу;
- проводити інструктажі з охорони праці;
- організовувати навчання педагогів та обслуговуючого персоналу закладу дошкільної освіти та проводити перевірку знань з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності, пожежної безпеки, цивільного захисту тощо.

Чинні екологічні та економічні проблеми, а також інші негативні аспекти, що впливають на сучасне суспільство, вимагають зосередження уваги на захисті життя, як дітей, так і дорослих громадян країни [67]. Це пояснює, чому забезпечення безпеки праці та життєдіяльності стає важливим аспектом роботи дошкільних освітніх закладів.

Охорона праці включає в себе цілий спектр заходів: організаційних, технічних, санітарно-гігієнічних, лікувально-профілактичних, які спрямовані на створення умов безпечного виконання роботи та навчання, а також на

збереження здоров'я і працездатності співробітників і вихованців в їх професійній та освітній діяльності.

Безпека життєдіяльності – це широкий комплекс знань, який охоплює захист життя людини, суспільства та довкілля від різноманітних ризиків, пов'язаних із природними та антропогенними факторами. Цей комплекс включає в себе пожежну безпеку, санітарно-епідеміологічне благополуччя, охорону здоров'я, екологічну та радіаційну безпеку, профілактику надзвичайних ситуацій, цивільний захист, безпеку дорожнього руху, якість та безпеку товарів і послуг, безпеку будівельних конструкцій, споруд та інженерних систем [5, с.285].

Питання охорони праці та безпеки життєдіяльності у закладі дошкільної освіти здійснюється відповідно до Законів України: «Про освіту»; «Про дошкільну освіту»; «Про охорону дитинства», «Про охорону праці» та Кодексу законів про працю України та Кодексу цивільного захисту України (Див. Додаток А).

Санітарно-епідеміологічні вимоги до дошкільних навчальних закладів усіх форм власності (створених у тому числі в житлових та нежитлових приміщеннях), виконання яких дозволяє створити нешкідливі умови розвитку, виховання, навчання дітей, режим роботи, умови для фізичного розвитку та зміцнення здоров'я дітей здійснюється згідно з санітарним регламентом для дошкільних навчальних закладів, який був затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 № 234 та зареєстрований у Міністерстві юстиції України 14.04.2016 за № 563/28693 [44].

Згідно з Санітарним регламентом для дошкільних навчальних закладів, обладнання території та групових кімнат закладу дошкільної освіти повинно бути справним; територія – освітлена; для озеленення території не слід використовувати дерева, кущі, рослини з колючками (біла акація, глід, шипшина тощо), отруйними плодами тощо; пісочниці на групових майданчиках повинні бути огорожені бортиками, закриватися на ніч, пісок щоденно слід перемішувати, зволожувати та перекопувати. Здійснювати заміну піску не

рідше одного разу на рік. Проте, у міру забруднення, пісок слід замінювати на чистий частіше [44].

Обов'язково, з квітня по жовтень, 2 рази впродовж всього періоду, засновник (власник) повинен здавати зразки піску на лабораторні дослідження на наявність яєць гельмінтів.

Для загартовування дітей та організації ігор з водою в закладі дошкільної освіти можна облаштувати плескальні басейни глибиною 0,25 м (з підводом водопровідної води та відводом стічних вод до каналізації). У таких басейнах вода повинна замінюватися щодня. Після цього, басейн слід мити проточною водою, та 1 раз на тиждень - з використанням мийних і дезінфекційних засобів.

Якщо на території закладу дошкільної освіти обладнані теплиці, або вольєри для тварин, вони мають бути розташовані на відстані не менше 25 м від будівлі дошкільного навчального закладу та найближчих житлових будинків. На ділянках для рослин, зокрема, овочевих і плодово-ягідних культур, суворо забороняється застосування пестицидів та агрохімікатів [44].

У закладі дошкільної освіти необхідно постійно здійснювати технічний контроль за станом території та приміщень (стіни, стеля, вікна, двері, меблі, інженерні мережі, обладнання та оснащення ігрових і спортивних майданчиків, тіньових навісів тощо).

Керівник дошкільного навчального закладу, у співпраці з відповідними службами, проводить ретельний моніторинг за дотриманням стандартів санітарії та правил, які забезпечують пожежну безпеку та особисту безпеку в приміщеннях установи. Він регулярно перевіряє стан вогнегасників, шляхи евакуації, стан електроустаткування та наявність належних інструкцій з охорони праці. Всі документи, що керують діяльністю у сфері охорони праці та безпеки в навчальному закладі, повинні бути організовані та утримувані у відповідності з вимогами типової інструкції з діловодства, затвердженої Міносвіти і науки України від 01.10.2012 № 1059. [48], [2, с. 192].

Важливим аспектом у діяльності дошкільного закладу є організація заходів, спрямованих на забезпечення безпеки життєдіяльності дітей (Див. Додаток Г.). Це охоплює:

- постійне підвищення кваліфікації персоналу у сфері безпеки життєдіяльності дітей;
- створення безпечного та сприятливого для здоров'я середовища для розвитку дітей.

Кожен співробітник навчального закладу має бути обізнаним з питань безпеки життєдіяльності, включаючи:

- знання правил поведінки в екстрених ситуаціях;
- навички надання першої допомоги;
- здатність ідентифікувати потенційні ризики в навколишньому середовищі.

Задля підвищення професійної кваліфікації вихователів та інших працівників у дошкільних освітніх закладах, важливо забезпечити регулярну роботу з відповідної тематики [59]. Ця робота має бути включена до річного планування та, за потреби, до персональних документів співробітників. Серед дієвих методів організаційно-методичної роботи слід виділити проведення педрад, семінарів, майстер-класів, консультацій, інструктажів з безпеки, тренінгів з евакуації, круглих столів, творчих лабораторій, ділових ігор, обміну досвідом, дискусій щодо нових педагогічних видань та підготовки матеріалів для професійних видань, розробки методичних рекомендацій, створення тематичних стендів та санітарних бюлетенів, організації конкурсів, виставок, а також заходів з представниками служб порятунку та цивільної оборони.

Для створення безпечного та комфортного розвивального середовища в дошкільних установах важливо керуватися принципами, що відповідають психології розвитку дитини на кожному віковому етапі, сприяють їх активності та самостійності, універсальності та динамізму, раціональному розміщенню та емоційному збагаченню [4, с.191-199]

Догляд за безпечним розвивальним середовищем вимагає безперервного технічного нагляду за станом приміщень та за територією дошкільного закладу, зокрема, за обладнанням та ігровими зонами. Під час облаштування приміщень слід уникати будь-яких ризиків, наприклад наявності отруйних рослин або вільного доступу тварин, а також звертати увагу на безпечність матеріалів обладнання та відповідність іграшок санітарним нормам, відповідно до методичних рекомендацій "Підбір і використання іграшок для дітей раннього віку у дошкільних навчальних закладах" (лист Міністерства освіти і науки України від 17.03.2006 № 1/9-153) та "Підбір і використання іграшок для дітей дошкільного віку в дошкільних навчальних закладах" (лист Міністерства освіти і науки України від 18.07.2008 № 1/9-470) [35].

Запровадження всебічної стратегії у сфері охорони праці та забезпечення безпеки в дошкільних навчальних закладах має на меті створення таких умов, які будуть комфортними для працівників, а також сприятимуть всесторонньому розвитку і активності кожної дитини.

Для створення здоров'язбережувального та безпечного розвивального середовища необхідно:

1. Планувати освітній процес з акцентом на здоров'я та оздоровлення, інтегруючи до нього методики, що спрямовані на розвиток особистості дітей, підтримку їхнього потенціалу та здоров'я як фундаментальної основи їхнього життя.
2. Мати колектив дошкільної освітньої установи, готовий до впровадження нових підходів у роботі: особистісно орієнтована мотивація працівників на збереження здоров'я дітей як ключового елемента культури, повага до дитини, позитивне ставлення та врахування індивідуальних особливостей кожної дитини. Педагоги мають не лише застосовувати сучасні освітні досягнення та технології, але й бути новаторами у формуванні здорового способу життя дітей.

3. Важливою є співпраця між дошкільними закладами та сім'ями, адже спільні зусилля у сфері збереження та зміцнення здоров'я дітей є ключовими для досягнення позитивних змін [30, с. 115-129], [45].

Наступним документом, яким керується керівник закладу дошкільної освіти, є Правила пожежної безпеки для навчальних закладів та установ системи освіти України, затверджені наказом Міністерства освіти і науки України від 15.08.2016 № 974, зареєстровані в Міністерстві юстиції України 08.09.2016 за № 1229/29359 [43 (а)].

Щорічно, на початку навчального року, керівник закладу організовує практичні заходи з пожежної безпеки. Наказом керівника затверджується протипожежний режим, що містить порядок:

- утримання шляхів евакуації;
- проїзд та стоянка транспортних засобів;
- відключення від мережі електроживлення обладнання та вентиляційних систем у разі пожежі;
- алгоритм огляду приміщень після закінчення роботи закладу;
- проходження посадовими особами навчання та перевірки знань з питань пожежної безпеки, а також проведення з працівниками протипожежних інструктажів і занять з пожежно-технічного мінімуму;
- забезпечення засобами протипожежного захисту;
- проведення планово-попереджувальних оглядів електроустановок, опалювального, вентиляційного, технологічного, а також навчального обладнання;
- визначення відповідальних за пожежну безпеку, виклик рятувальників вночі, у вихідні та святкові дні;
- алгоритм дій у разі виникнення пожежі тощо.

У кожному закладі дошкільної освіти повинен бути куточок пожежної безпеки у якому мають бути розміщені плакати про заходи пожежної безпеки, інструкція з пожежної безпеки, список добровільної пожежної дружини з їхніми обов'язками (Див. Додаток В.).

Під час перевірки закладу дошкільної освіти з питань пожежної безпеки мають бути наступні документи:

- акти про укомплектованість внутрішніх пожежних кранів;
- акти про технічне обслуговування і перевірку працездатності внутрішніх пожежних кранів;
- акт про наявність показників пожежних гідрантів (для тих закладів освіти, що мають такі гідранти);
- акти про своєчасність перевірки й перезарядження вогнегасників;
- акти про технічне обслуговування систем протипожежного захисту (СПЗ);
- акти про стан евакуаційних проходів, виходів, коридорів, тамбурів і сходів;
- акти про стан горищ;
- акти (за потреби) про стан зберігання фарб, лаків, розчинників й інших легкозаймистих рідин тощо [71].

Плануючи роботу з охорони праці та безпеки життєдіяльності, керівник закладу дошкільної освіти послуговується Положенням про організацію роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності учасників освітнього процесу в установах і закладах освіти, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 26.12.2017 № 1669, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23.01.2018 за № 100/31552 [46].

Під час проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці в закладі дошкільної освіти – керівник закладу послуговується Положенням про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці в закладах, установах, організаціях, підприємствах, підпорядкованих Міністерству освіти і науки України, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 18.04.2006 № 304, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 07.07.2006 за № 806/12680 (у редакції наказу Міністерства освіти і науки України від 22.11.2017 № 1514) та типовим положенням про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці,

затвердженим наказом Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 № 15, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 15.02. 2005 за № 231/10511) [46], [47].

Також, керівник закладу дошкільної освіти повинен бути ознайомленим з Типовим положенням про службу охорони праці, затвердженим наказом Держнаглядохоронпраці України від 15.11.2004 № 255, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 01.12.2004 за № 1526/10125 та Положенням про розробку інструкцій з охорони праці, затвердженим наказом Держнаглядохоронпраці України від 29.01.1998 № 9, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 07.04.1998 за № 226/2666 (у редакції наказу Міністерства соціальної політики України від 30.03.2017 № 526) [49].

Наступний документ, з яким повинен бути ознайомленим керівник закладу дошкільної освіти, – це Положення про порядок розслідування нещасних випадків, що сталися під час навчально-виховного процесу в навчальних закладах, затверджене наказом Міністерства освіти і науки України 31.08.2001 № 616, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 24.10.2013 за № 1809/24341 (у редакції наказу Міністерства освіти і науки України від 07.10.2013 № 1365) та Типовими правилами внутрішнього розпорядку для працівників державних навчально-виховних закладів України, які затверджені наказом Міністерства освіти України від 20.12.1993 № 455, зареєстровані в Міністерстві юстиції України 02.06.1994 за № 121/330) [48], [66].

Інциденти, що відбуваються з співробітниками у навчальних закладах, які влаштовані на роботу на підставі трудових угод чи контрактів, або тих, хто був фактично допущений до роботи, підлягають аналізу та веденню обліку згідно зі встановленим порядком. Цей порядок описаний у документі, що регулює процедуру розслідування та обліку нещасних випадків, професійних хвороб та аварій на виробництві, і затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 року № 1232 [40].

Нещасний випадок визначається як подія, яка має місце у певний період часу, що включає раптовий вплив небезпечного фактору або середовища, що

виникає під час освітнього процесу і спричиняє шкоду здоров'ю або смерть особи.

Нещасні випадки, які відбуваються з учасниками освітнього процесу і призводять до тимчасового чи постійного погіршення здоров'я чи смерті, мають бути детально розслідувані. Це може включати травми різного роду, отруєння, теплові удари, опіки, обмороження, утоплення, електричні травми та інші випадки, пов'язані з аваріями, пожежами чи стихійними лихами. Рекомендації, щодо запобігання травматизму на ігрових майданчиках висвітлено в Додатку Д. Стан здоров'я та втрату працездатності в результаті таких подій підтверджує медичний заклад, який надає допомогу постраждалому. Згідно з письмовим запитом керівника навчального закладу, медичний заклад надає детальний медичний висновок про стан та характер травм потерпілого. За дотриманням правильності та оперативності розслідування інцидентів, а також виконанням необхідних дій для усунення їх причин наглядає відповідний орган управління освітою або засновник (власник) закладу [2, с.195], [41].

Моніторинг за дотриманням санітарних і гігієнічних норм, а також протипожежних і особистісних заходів безпеки в освітніх закладах здійснюють профспілки через своїх уповноважених представників, а також уповноважених представників трудових колективів з питань охорони праці [18, с.75].

У разі виникнення нещасного випадку під час освітньої діяльності, потерпілий, або свідок інциденту має негайно повідомити про подію керівника, або іншу особу, що відповідає за проведення заходів освітнього процесу, яка має обов'язок:

- терміново організувати надання першої медичної допомоги потерпілому, а в разі необхідності – його доставку до лікувально-профілактичного закладу;

- зберегти обстановку на місці в тому стані, в якому вона була на момент події (якщо це не загрожує життю і здоров'ю тих, хто там перебуває, і не призведе до більш тяжких наслідків);

- інформувати про інцидент директора закладу та відповідального за безпеку життєдіяльності в установі.

Якщо нещасний випадок трапився під час походів, екскурсій або інших заходів поза територією району (міста), де розташовано освітній заклад, особа, відповідальна за проведення заходу, негайно повідомляє також орган управління освітою за місцем події. Директор закладу дошкільної освіти, одержавши повідомлення про нещасний випадок, зобов'язаний негайно:

- вжити заходів щодо усунення причин, що викликали нещасний випадок;
- - повідомити батьків потерпілого (особу, яка представляє його інтереси);
- - направити письмовий запит до лікувально-профілактичного закладу для отримання медичного висновку про характер і тяжкість ушкодження потерпілого;
- - протягом доби утворити наказом комісію з розслідування нещасного випадку у складі не менше ніж три особи та організувати розслідування нещасного випадку. У випадку отримання тілесних ушкоджень в результаті конфліктів або злочинних дій під час освітнього процесу, повідомити правоохоронні органи [17, с.55-63].

Комісія, яка розслідує нещасні випадки, має включати:

- заступника директора закладу, відповідального за безпеку;
- керівника служби охорони праці чи особу, яка відповідає за ці обов'язки за рішенням директора;
- представника профспілкової організації або уповноваженого трудового колективу з питань охорони праці.

У випадку, якщо чисельність працівників у закладі не перевищує 20 осіб, комісію створює керуючий орган освіти або засновник (власник) закладу. Члени комісії не повинні мати безпосереднього відношення до управління безпекою на місці, де стався інцидент. Потерпілий, його батьки або законні представники мають право бути присутніми при роботі комісії, вносити свої пропозиції, долучати до матеріалів розслідування документи, що пояснюють обставини інциденту, і висловлювати свою думку щодо події та отримувати

інформацію про хід розслідування. У разі потреби захистити приватність потерпілого, можна подати заяву про нерозголошення інформації, яка може нашкодити йому морально.

Комісія, що займається розглядом обставин нещасного випадку, зобов'язана протягом трьох днів з моменту її створення здійснити дослідження інциденту. У випадках, якщо для повного виявлення фактів потрібно провести експертизу, лабораторні дослідження чи інші процедури, а також отримати додаткові документи, термін проведення розслідування можна продовжити на строк до одного місяця з дозволу керівного органу освіти. Рішення про продовження приймається комісією, а відповідний наказ видається директором закладу [40].

У процесі розслідування комісія має:

- дослідити всі деталі та причини інциденту;
- отримати покази від потерпілого;
- опитати свідків та осіб, які порушили норми з охорони праці;
- розробити план дій для усунення причин, що призвели до нещасного випадку та визначити відповідальних за їх виконання;
- оформити акт за формою Н-Н про нещасний випадок у п'яти екземплярах за встановленою формою, який підписується директором освітньої установи. До акту Н-Н додаються заяви свідків, потерпілого та інші відповідні документи, що стосуються інциденту, наявності небезпечних факторів, а також медичний висновок про стан здоров'я потерпілого. Всі члени комісії мають підписати акт. У разі розбіжностей у поглядах, – зміст акта Н-Н може бути доповнений письмовою думкою кожного з членів комісії, яка стає невід'ємною частиною документу [2, с.197].

Під час організації та проведення «Тижня безпеки дитини» в дошкільних навчальних закладах» керівник керується листом Міністерства освіти і науки України від 19.08.2011 №2 1/9-635 [29]. Орієнтовний перелік документів, що регулюють організацію роботи з питань охорони праці, безпеки

життєдіяльності в закладах дошкільної освіти з правовим підґрунтям наведено у Додатку А..

Під час «Тижня безпеки дитини» в закладі дошкільної освіти проводяться заходи відповідно до розробленого Плану проведення. Зокрема:

- бесіди: «Як ми граємось на вулиці», «Небезпека в природі», «Небезпечні рослини», «Безпека біля води», «Що таке здоров'я», «Вогонь – друг, вогонь – ворог», «Безпека побуту», «Автомобіль і довкілля», «Правила надання першої допомоги», «Чистота та гігієна» тощо;

- рольові та дидактичні ігри: гра «Безпека на вулиці», дидактичні ігри: «Стихійні лиха», «Один удома», «Зустріч з незнайомцем», «Дорожні знаки», гра-драматизація казки К. Чуковського «Лікар Айболить» тощо;

- спортивні розваги «Ми малята – здоров'ята» тощо.

Усі ці заходи спрямовані на формування у дітей ціннісного ставлення до власного здоров'я та життя та поліпшення якості навчально-виховної роботи з питань особистої безпеки та захисту життя [56, с.202].

За означений період перевіряють наявність усіх документів системи цивільного захисту в ДНЗ та наявність журналів проведення інструктажів з охорони праці та безпеки життєдіяльності.

Вихователі на групах готують матеріали та оформляють стенди «Бережемо життя і здоров'я дітей» за розділами: «Дитина і природа», «Дитина і вулиця», «Дитина серед людей», «Здоров'я дитини»; куточки «Безпека дитини»; оформляють виставки дитячих малюнків на тему: «Безпека життя і здоров'я дитини» тощо.

Відповідальний за техніку безпеки, разом з керівником закладу перевіряють стан електричного, опалювального обладнання, приміщень та території, стан пожежних щитів та пожежного обладнання, роблять перезарядку вогнегасників; перевіряють наявність інструкцій, пам'яток з питань безпеки життєдіяльності і правил надання першої допомоги постраждалим від нещасних випадків [36].

1.3.4. Роль керівника в створенні безпечних умов

Оскільки, указом Президента України «Про продовження строку дії воєнного стану в Україні» від 26 липня 2023 р. № 451/2023, затвердженим Законом України «Про затвердження Указу президента України «Про продовження строку дії воєнного стану в Україні» від 27 липня 2023 р. № 3275-IX, на всій території України продовжено строк дії воєнного стану з 18 серпня 2023 р. строком на 90 діб, діяльність закладів дошкільної освіти України у 2023/2024 навчальному році продовжується в умовах воєнного стану [52, с.105].

Основними нормативними документами, які визначають особливості організації освітнього процесу, життєдіяльності здобувачів дошкільної освіти та професійної діяльності педагогів є:

- Закон України «Про освіту»;
- Закон України «Про дошкільну освіту»;
- Закон України «Про охорону дитинства»;
- Положення про ЗДО;
- Санітарний регламент ДНЗ.

Були виділені пріоритетні напрями діяльності ЗДО в 2023/2024 навчальному році. На першому місці зазначено організацію та підтримку безпечного освітнього простору [25].

Питання безпеки, збереження життя і здоров'я дітей дошкільного віку завжди було і буде основним завданням закладу дошкільної освіти, оскільки, кожен батько та мати в першу чергу переживає, як почувається їх дитинка, чи все у неї добре зі здоров'ям [6]. Звичайно, це питання загострюється в період воєнного стану. Постає питання: як саме організувати освітній простір ЗДО так, щоб забезпечити максимальну безпеку для всіх учасників освітнього процесу?

По-перше, слід звернути увагу на облаштування груп та коридорів закладу. Варто пам'ятати: ніщо не повинно перешкоджати руху під час евакуації дітей, тож слід максимально звільнити коридори та просторові осередки (рекреації) від речей (стенди, полиці, квіти), що можуть заважати екстреній евакуації та бути джерелом травмування.

На сходових клітинах слід нанести маркування на першій та останній сходинці, а також на перилах. Першочергово, це мають бути шляхи для евакуації (у тому числі до найближчого укриття, якщо таке не обладнане у закладі). Проходи до всіх запасних виходів мають бути вільними та доступними. Доречно розробити “альтернативні” шляхи евакуації у випадку непередбачуваних ситуацій [70].

Однією з передумов безпечного освітнього середовища є наявність чітких процедур реагування/поведінки. Ці процедури повинні чітко знати усі працівники закладу та поступово навчати їх дітей. Для цього варто відпрацювати евакуацію з кожного приміщення спочатку педагогами, а потім тренуватися з дітьми.

У закладі повинні бути розроблені протоколи безпеки щодо правил поведіння під час повітряних тривог, евакуації, перебування у сховищі /укритті.

Протокол безпеки – це певний набір правил, процедур, якими повинні керуватися педагоги та діти у закладі освіти у певній ситуації. З огляду на ризики безпеки, таких протоколів у закладі має бути декілька, зокрема щодо дій під час повітряних тривог та проведення евакуації, перебування в укритті тощо [20, с.90-101].

Кілька порад щодо розробки протоколів безпеки:

- не слід шукати універсального рішення. Протоколи не можуть бути однаковими у всіх закладах, бо кожен заклад, розробляючи такий документ, керується особливостями розміщення садочку, характеристиками та архітектурними особливостями будівлі, а разом з тим – ресурсами, формами організації освітнього процесу тощо;
- протокол безпеки має відповідати загальним рекомендаціям ДСНС;
- до розробки протоколів безпеки варто залучити досвідчених педагогів. Це дозволить сформувати спільне бачення та прийняття напрацьованих процедур;
- формулювати тексти у протоколах безпеки слід з розрахунку на сприйняття їх дітьми використовуючи лаконічні та чіткі речення: “Візьми свій

наплічник”, “Візьми свій одяг”, “Стеж за вказівками вихователя і приготуйся виходити”, “Не штовхайся”, “Не біжи”, “Йди швидким кроком, але тримайся своєї групи”, “Допоможи тому, хто спіткнувся чи впав”.

Для дітей дошкільного віку дії при евакуації важливо проводити з мінімальним стресом, залучаючи елементи гри, аби не провокувати/посилювати тривожність. Наприклад, допомогти персонажу, якого люблять діти, знайти дорогу до сховища, або тренування можна також проводити як настільну гру – так діти добре запам’ятовують алгоритм дій.

Окремі питання організації безпечного освітнього простору визначено в листі МОН від 31.05.2023 № 4/1798-23 «Рекомендації щодо організації діяльності закладів дошкільної освіти в літній період в умовах воєнного стану», листі МОН від 20.06.2023 № 1/8820 «Про організацію безпечного освітнього простору в закладах дошкільної освіти та обладнання укриттів» [45] та презентовано під час Всеукраїнського тижня безпеки, а також в інтерактивному Кейсі безпеки.

Під час підготовки до нового навчального року, у закладах освіти потрібно провести тренування з учасниками освітнього процесу щодо опрацювання алгоритму дій у разі оголошення сигналу повітряної тривоги, або іншої надзвичайної ситуації та серію тематичних занять щодо збереження життя та здоров’я й надання домедичної допомоги [70].

Освітнє середовище має бути не лише безпечним, а й інформативним, цікавим, змістовним, стимулювати когнітивний, емоційно-ціннісний та діяльнісно-поведінковий розвиток дітей. Сучасний універсальний дизайн має бути орієнтованим на особистісний розвиток дитини задля реалізації її індивідуальної освітньої траєкторії та включати:

- зонування групового простору на гамірні та тихі зони, облаштування в ньому осередків за інтересами. У вікових групах має бути достатньо простору для організації різних видів діяльності та вільної гри;

- візуальне оформлення простору, пов’язане зі світлинами дітей, їхніми мистецькими роботами, матеріалами, що відповідають тематиці

дня/тижня, індивідуальним інтересам тощо. Практичну значущість мають розробки педагогів щодо облаштування «Стіни, що говорять», локації «Диворученята», де представлені роботи дітей за темами: «Коло друзів», «Родина» тощо [6].

Дуже добре, якщо керівник закладу дошкільної освіти підтримає проходження педагогічними працівниками психологічних тренінгів, оскільки, особиста стійкість вихователів та їх вміння надати необхідну підтримку дітям під час надзвичайних ситуацій воєнного характеру надважливі в умовах воєнного стану [58, с.92-97]. Хочу наголосити на тому, що такі тренінги проводяться на курсах підвищення кваліфікації вихователів та керівників ЗДО на базі Закарпатського інституту післядипломної педагогічної освіти. [24, 50-57], [27, с.24-32].

Директору ЗДО важливо знати, як почувуються педагоги, яким є рівень тривожності кожного за свою безпеку, безпеку родини. Оскільки, самопочуття педагогів відіграє значну роль у формуванні сприятливого освітнього середовища для дітей. Щоб зібрати цю інформацію, можна провести онлайн-опитування анонімно, або через особисті інтерв'ю [23, с.25-29], [26, с.170-177].

Пошук можливостей для психологічної підтримки свого колективу – важливе завдання директора ЗДО в умовах війни [28, с.156-161].

При створенні здоров'язбережувального, безпечного і комфортного розвивального середовища у закладі дошкільної освіти керівник керується такими принципами:

- врахування психологічних закономірностей розвитку та вікових особливостей дітей дошкільного віку;
- універсальності та динамічності;
- раціональної організації та комплектації осередків;
- забезпечення позитивного емоційного впливу на дітей [12, с.8-10].

З метою створення безпечного середовища в закладі дошкільної освіти, слід провести інструктажі з питань організації освітнього процесу в умовах воєнного стану та заняття, на яких вивчили ризики, пов'язані з

вибухонебезпечними й підозрілими предметами, правила поводження з такими предметами з усіма працівниками. Доречним є посилення охорони закладу вдень і вночі, щоденний огляд будівлі та території закладу на наявність вибухонебезпечних предметів. Необхідно створити групи реагування із числа працівників ЗДО та закріпити їх за групами дітей, що перебувають у закладі. Обов'язково розробити й затвердити маршрути руху дітей і працівників до виходу з приміщення ЗДО та по території до укриття з відповідними сигнальними позначками [19]. У додатку Е. подано орієнтовний план роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності на 2023-2024 н. р.

Розділ II. ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЗАКДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

2.1 Аналіз баз дослідження та практичної роботи в ході практики

Практичне дослідження ми проводили на базі закладу дошкільної освіти №16 “Зернятко” загального розвитку, підпорядкованого управлінню освіти Ужгородської міської ради Закарпатської області. У закладі функціонує 4 групи: 1 група раннього віку (І-молодша група); 3 групи дошкільного віку. Групи комплектуються за віковими ознаками, відповідно до санітарно-гігієнічних норм і правил утримання дітей у дошкільному закладі, з урахуванням побажань батьків. Проектна потужність – 75 дітей.

Заклад дошкільної освіти №16 «Зернятко» – укомплектований педагогічними кадрами та обслуговуючим персоналом згідно з штатним розписом у кількості 29 чоловік. Дошкільну освіту в закладі забезпечує якісний склад педагогічних працівників у кількості 12 педагогів. Діяльність педагогічного колективу спрямована на створення належних умов для ефективного та розвивального освітнього процесу. Вся навчально-виховна робота спрямована на збереження життя і здоров'я дітей, формування всебічно розвиненої особистості та розвиток знань, умінь і навичок у дошкільнят.

У 2022-2023 н.р. з урахуванням реалій сьогодення та дії правового режиму воєнного стану, питання щодо створення безпечного, комфортного, інклюзивного середовища для всіх учасників освітнього процесу й підвищення якості освітньої діяльності ЗДО залишалися пріоритетними. Особливу увагу приділяти роботі з батьками й налагодженню тісної комунікації між усіма учасниками освітнього процесу та формуванню соціально-громадянської компетентності дітей дошкільного віку.

До основних завдань закладу дошкільної освіти №16 «Зернятко» на 2022/2023 рік було обрано удосконалення роботи з формування здоров'язбережувальної компетенції дітей дошкільного віку та заохочення всіх

учасників освітнього процесу до дотримання гігієнічних навичок з метою забезпечення виконання профілактичних і протиепідемічних заходів.

Одним із важливих напрямків роботи закладу є забезпечення **охорони життя і здоров'я дітей** та працівників. З цією метою в 2023 році проводилися тижні безпеки, під час яких охоплювалися всі напрями безпеки: дорожньо-транспортна, пожежна, безпека в побуті, на вулиці. Відповідальні особи вчасно проводили інструктажі та навчання з охорони праці, безпеки життєдіяльності, ознайомлювали з нормативними документами з питань безпеки. Результат роботи – відсутність травматизму дітей та працівників.

Вся **медична робота** у закладі освіти була спрямована на зміцнення фізичного і психічного здоров'я дітей. Медична сестра щодня контролювала санітарний стан приміщень, якість харчування; слідкувала за станом здоров'я дітей та, при потребі, надавала першу медичну допомогу. Планомірно проводилися антропометричні виміри дітей, огляд дітей на педикульоз, вівся чіткий облік захворюваності дітей за групами та загалом у закладі.

Старша медична сестра системно проводила санітарно-просвітницьку роботу з дітьми, з педагогами, з техперсоналом та з батьками.

Організація розвиваючого та освітнього простору вихованців та забезпечення їх методичним матеріалом здійснювалося у відповідності до «Примірного переліку ігрового та навчально-дидактичного обладнання для закладів дошкільної освіти» (МОН України № 1633 від 19.12.2017). Розвивальний простір організовано відповідно до програм розвитку «Українське дошкілля», «Впевнений старт». Групові приміщення повністю забезпечені твердим та м'яким інвентарем, відповідають санітарно-гігієнічним нормам та сучасним вимогам з естетичного оформлення та облаштування.

Організація харчування в закладі дошкільної освіти здійснювалася та здійснюється відповідно до Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів (затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 №234) та чинного законодавства.

Раціональний режим харчування, збалансованість раціону є основними умовами для підвищення опору дитячого організму до захворювань та для нормального зростання і розвитку дітей, які виховуються у ЗДО, тому, велика та щоденна робота проводилася з організації харчування дітей відповідно до регламентуючих документів.

Адміністрація закладу продовжувала впровадження та постійно підтримувала функціонування принципів системи НАССР в харчоблоці. Головні завдання системи НАССР, які здійснювалися у закладі у минулому навчальному році це – аналіз небезпек і проведення поетапного контролю за всіма етапами приготування страв і продуктів харчування, починаючи від прийому продуктів на склад і – до моменту подачі готової страви.

Поетапно здійснювалося покращення санітарно-технічного стану харчоблоку. Холодильного обладнання в харчоблоці достатньо. Комора харчоблоку забезпечена окремими холодильниками та морозильними камерами для м'ясної продукції, рибної, молочної, є холодильник для збереження продуктів, які видані з комори для приготування їжі в харчоблоці. Холодильники забезпечені термометрами.

Організацію харчування дітей у закладі здійснювала старша медична сестра. У закладі був забезпечений щоденний контроль за роботою харчоблоку, за дотриманням технології приготування страв, закладкою продуктів, безпечністю і якістю готової продукції.

Адміністрація закладу дбала про раціональне використання виділених коштів на харчування дітей, в межах коштів намагалися зробити його збалансованим та різноманітним. Однак, встановлена вартість харчування дітей у ЗДО, зростання цін на продукти та вартість дітодня – не давали можливості у повному об'ємі здійснювати замовлення для постачання продуктів харчування та продовольчої сировини для забезпечення 100 % виконання норм харчування дітей.

З працівниками харчоблоку були проведені заняття, згідно з планом тематичних навчань, зокрема, на теми:

- «Про правила поводження із ймовірним фізичним забрудненням продуктів харчування»,
- «Про умови праці працівників харчоблоку в умовах адаптивного карантину»,
- «Правила зберігання та використання хімічних сполук та речовин у зонах поводження з харчовими продуктами»,
- «Новий порядок організації харчування та нові норми харчування» та інші.

У закладі здійснювався контроль за дотриманням гігієнічних вимог під час організації харчування дітей у групах, проводилась робота щодо формування культурно-гігієнічних навичок та навичок культури поведінки дітей у процесі прийому їжі.

При організації харчування вихованців закладу здійснювався соціальний захист пільгових категорій дітей.

Колектив ЗДО продовжує працювати над зниженням захворюваності дітей, зокрема:

- організовує роз'яснювальну роботу з батьками з профілактики захворювань;
- систематично проводиться перевірка щеплень дітей;
- проводить загартування вихованців;
- проводить кварцування груп та окремих приміщень ЗДО;
- дотримує вимоги санітарії;
- індивідуалізує заняття з фізичного виховання;
- забезпечує вживання цибулі та часнику в їжу;
- чітко дотримує режим дня;
- забезпечує взаємодію медичного персоналу ЗДО і дитячої поліклініки.

Практичне дослідження ми проводили також на базі Закарпатського інституту післядипломної педагогічної освіти.

Закарпатський інститут післядипломної педагогічної освіти є державним вищим навчальним закладом III – IV рівнів акредитації, що здійснює

спеціалізоване вдосконалення педагогічних працівників шляхом поглиблення, розширення і оновлення їх професійних знань, умінь і навичок та практичного досвіду. Інститут був заснований ще у 1946 році. Юридична та фактична адреса інституту: вул. Волошина, 35, м. Ужгород, Закарпатська обл. Фактична чисельність слухачів згідно з ліцензійним обсягом 4000 осіб.

У Закарпатському інституті післядипломної педагогічної освіти здійснюють підвищення кваліфікації та комплексної освітньої підготовки педагогічні працівники таких категорій: директори закладів освіти, заступники директорів шкіл з навчально-виховної роботи, заступники директорів шкіл з виховної роботи, педагоги-організатори, шкільні бібліотекари, керівники гуртків ПНЗ, вихователі ЗОШ-інтернатів, учителі інклюзивного навчання, учителі історії, правознавства, учителі географії, економіки, практичні психологи, вихователі ГПД, учителі інформатики, учителі фізики, астрономії, учителі хімії, учителі фізичної культури, учителі трудового навчання (технологій) та креслення, учителі початкових класів шкіл з мовами навчання національних меншин, учителі української мови та літератури, учителі французької мови, учителі англійської мови, учителі угорської мови та літератури, учителі зарубіжної літератури, російської мови, учителі музичного мистецтва, учителі початкових класів, вихователі ЗДО, директори (завідувачі) ЗДО і т.д.

Найбільш потужні за частотою проведення та кількістю учасників це групи учителів початкових класів та вихователі ЗДО.

За планом роботи інституту, курси підвищення кваліфікації для керівників закладів дошкільної освіти в ЗППО плануються два рази в році з ліцензійним обсягом 25 осіб. У 2023 році, курси підвищення кваліфікації для директорів (завідувачів) закладів дошкільної освіти проходили у лютому (06.02.2023 - 24.02.2023) та вересні (04.09.2023 - 22.09.2023).

Для цієї категорії слухачів нами були розроблені три теми лекцій: «Особливості надання домедичної допомоги при нещасних випадках», «Гігієна праці. Профілактика професійних захворювань та отруєнь» та «Порядок

проведення медичних оглядів персоналу та дітей закладів дошкільної освіти згідно чинного законодавства України».

2.2. Алгоритми діяльності керівника закладу дошкільної освіти в управлінні системою охорони здоров'я

Для забезпечення добробуту та належного розвитку дітей раннього та дошкільного віку керівнику закладу дошкільної освіти важливо мати комплексний та ефективний план дій, уміти організувати його виконання. Провівши ретельний аналіз наукової літератури та законодавчих актів з питання управління системою охорони здоров'я, нами були розроблені алгоритми діяльності керівника закладу дошкільної освіти пов'язані з охороною здоров'я дітей дошкільного віку.

Планування дій є першим етапом управління системою охорони здоров'я в дошкільному закладі, оскільки воно дозволяє структурувати та організувати всі аспекти цієї системи для досягнення найвищого рівня безпеки та здоров'я дітей.

Нами було розроблено план дій, який може бути використаний для цього етапу управління.

По-перше, це аналіз поточного стану охорони здоров'я в дошкільному закладі:

- Зібрати інформацію щодо стану охорони здоров'я в дошкільному закладі: статистика захворюваності серед дітей, травми, санітарний стан закладу тощо.

- Оцінити наявний кадровий склад, компетентність та кваліфікацію медичного та адміністративного персоналу.

- Виявити можливі недоліки та проблеми, які потребують негайного вирішення.

По-друге, визначення цілей та завдань:

- Сформулювати конкретні цілі, які відображають покращення стану охорони здоров'я дітей.

- Визначити завдання, які допоможуть досягнути цих цілей. Наприклад, вдосконалення системи медичного обстеження, підвищення обізнаності батьків з питань заходів безпеки, тощо.

По-третє, це розробка стратегії:

- Розробити стратегію для досягнення поставлених цілей та виконання завдань. Вона повинна враховувати ресурси, строки та конкретні кроки для реалізації.

По-четверте, визначення бюджету:

- Провести оцінку фінансових ресурсів, необхідних для виконання стратегії.

- Визначити джерела фінансування, включаючи можливі гранти, субсидії та інші джерела.

По-п'яте, розробити план дій:

- Створити детальний план дій з конкретними кроками, відповідальними особами та термінами виконання.

- Включити в план дій навчання та підготовку персоналу, оновлення медичного обладнання, проведення інформаційних кампаній тощо.

По-шосте, впровадження та моніторинг:

- Реалізувати план дій на практиці та контролювати його виконання.

- Забезпечити систематичний моніторинг стану охорони здоров'я в закладі та вчасно коригувати стратегію, якщо потрібно.

По-сьоме, оцінити результати:

- Провести оцінку досягнутих результатів та порівняти їх з встановленими цілями.

- Визначити переваги та недоліки впроваджених заходів та внести необхідні корективи.

По-восьме, забезпечити звітність і комунікацію:

- Забезпечити систему звітності перед вищими органами, батьками та громадськістю щодо результатів роботи та стану охорони здоров'я в дошкільному закладі.

Організація процесу охорони здоров'я є другим етапом управління системою охорони здоров'я в дошкільному закладі – цей етап включає в себе практичні заходи та дії, спрямовані на запровадження та виконання стратегії, спрямованої на покращення охорони здоров'я дітей. Нижче подано алгоритм дії організації цього процесу:

По-перше, підбір медичного персоналу та забезпечення інфраструктури:

- Забезпечення закладу кваліфікованим медичним персоналом, включаючи лікарів та медичних сестер.

- Організація медичних кабінетів з необхідним медичним обладнанням для першої медичної допомоги та вимірювання показників здоров'я дітей.

По-друге, вивчення та розробка процедур:

- Розробка і впровадження медичних процедур та стандартів, що визначають порядок надання медичної допомоги, виклик медичної допомоги у невідкладних випадках тощо.

- Забезпечення наявності необхідних медичних препаратів та медичних засобів для надання допомоги дітям у разі потреби.

По-третє, навчання та підготовка персоналу:

- Проведення навчання та тренінгів для медичного та адміністративного персоналу щодо правил надання медичної допомоги, виявлення симптомів захворювань та травм, оновлення навичок реагування на невідкладні ситуації.

- Підвищення обізнаності педагогів та інших працівників дошкільного закладу щодо профілактичних заходів та стандартів безпеки для дітей.

По-четверте, моніторинг та контроль:

- Встановлення системи моніторингу за станом здоров'я дітей, включаючи регулярні медичні огляди та вимірювання показників здоров'я.

- Систематичний контроль за дотриманням медичних процедур та стандартів безпеки.

По-п'яте, співпраця з батьками:

- Залучення батьків до процесу охорони здоров'я, інформування їх щодо стану здоров'я та безпеки дітей у дошкільному закладі.

- Організація батьківських зборів та консультацій з питань охорони здоров'я.

По-шосте, впровадження інформаційних кампаній:

- Проведення інформаційних кампаній серед персоналу, батьків та дітей з питань профілактики захворювань та безпеки в дошкільному закладі.

По-сьоме, запобігання і реагування на невідкладні ситуації:

- Розробка плану дій у разі надзвичайних ситуацій таких, як травми, аварії, епідемії.

- Проведення навчання персоналу та дітей щодо процедур евакуації та дій у надзвичайних ситуаціях.

Третім етапом управління системою охорони здоров'я є створення здорового середовища, запобігання поширенню захворювань та задоволення специфічних потреб дітей дошкільного закладу освіти. Нами розроблено ключові аспекти виконання заходів з охорони здоров'я в дошкільному закладі:

По-перше, забезпечення медичного обслуговування:

- Здійснення медичних оглядів дітей при вступі та регулярно, відповідно до розробленого графіку.

- Надання першої медичної допомоги у разі потреби та вживання відповідних заходів для відновлення здоров'я дитини.

По-друге, профілактика захворювань:

- Здійснення профілактичних заходів, зокрема таких, як вакцинація, гігієнічна освіта, дотримання санітарних стандартів для запобігання захворювань та епідемій.

- Організація регулярних медичних ігор та занять, спрямованих на зміцнення здоров'я дітей.

По-третьє, контроль за дотриманням стандартів безпеки:

- Постійний моніторинг за дотриманням стандартів безпеки в дошкільному закладі та впровадження необхідних коригувальних заходів.

- Організація навчальних заходів для персоналу щодо правил безпеки та ведення відповідних реєстраційних документів.

По-четверте, взаємодія з батьками:

- Інформування батьків щодо заходів з охорони здоров'я та регулярний звіт щодо стану здоров'я та безпеки дітей в закладі.
- Співпраця з батьками щодо профілактики захворювань та важливості дотримання правил безпеки вдома та в дошкільному закладі.

По-четверте, співпраця з медичними установами:

- Встановлення зв'язків із лікарями та медичними закладами для консультацій та додаткового медичного обслуговування дітей.
- Співпраця з епідеміологічними службами для моніторингу епідемічної ситуації та прийняття необхідних заходів у разі виникнення епідемій.

По-шосте, реагування на невідкладні ситуації:

- Проведення тренувань та навчання персоналу щодо дій у надзвичайних ситуаціях, зокрема таких, як пожежі, аварії чи евакуація.
- Постійна готовність до реагування на невідкладні медичні ситуації та аварії.

По-сьоме, звітність та оцінка результатів:

- Систематична звітність перед вищими органами, батьками та громадськістю щодо результатів заходів з охорони здоров'я та стану безпеки в закладі.
- Оцінка досягнутих результатів та внесення необхідних коректив у стратегію охорони здоров'я.

Моніторинг та оцінка ефективності системи охорони здоров'я є четвертим етапом управління системою охорони здоров'я в дошкільному закладі. Цей етап включає в себе збір та аналіз інформації для визначення результатів та ефективності впроваджених заходів, а також можливих потреб у подальшому вдосконаленні системи охорони здоров'я. Нижче подано ключові аспекти цього етапу:

По-перше, збір та аналіз даних:

- Збір інформації щодо стану охорони здоров'я та безпеки дітей у дошкільному закладі. Це може включати в себе статистику захворюваності, травматизму, результати медичних оглядів та інші показники.

- Аналіз цих даних для визначення тенденцій, проблемних питань та успіхів у системі охорони здоров'я.

По-друге, оцінка досягнутих результатів:

- Порівняння фактичних результатів з встановленими цілями та завданнями, які були сформульовані на етапі планування.

- Визначення, наскільки ефективно були виконані заплановані заходи та як вони вплинули на стан здоров'я дітей.

По-третьє, внесення коректив:

- При потребі внесення змін у стратегію охорони здоров'я на основі результатів аналізу. Це може включати в себе коригування плану дій, розширення або скорочення програм та заходів.

- Запровадження позитивних змін та впровадження найкращих практик, виявлених під час оцінки результатів.

По-четверте, звітність та комунікація:

- Підготовка звіту щодо результатів моніторингу та оцінки ефективності для подання вищим органам, батькам та громадськості.

- Комунікація з усіма зацікавленими сторонами щодо виявлених тенденцій та заходів, які будуть вжиті для поліпшення системи охорони здоров'я.

По-п'яте, планування подальших заходів:

- Визначення пріоритетних напрямків роботи на майбутнє, враховуючи результати моніторингу та оцінки.

- Розробка нових стратегій та програм для покращення системи охорони здоров'я та безпеки дітей.

Моніторинг та оцінка ефективності системи охорони здоров'я в дошкільному закладі є важливим етапом, оскільки вони дозволяють

переконатися, що впроваджені заходи дійсно призводять до покращення стану здоров'я та безпеки дітей.

2.3. Аналіз стану системи охорони здоров'я в закладах дошкільної освіти

Управління системою охорони здоров'я в закладі дошкільної освіти в Україні має бути практичним та ефективним процесом, спрямованим на забезпечення безпеки та здоров'я дітей. Нижче подано ключові практичні аспекти управління системою охорони здоров'я в дошкільних закладах:

1. Кадровий підбір та підготовка:

- Підбір кваліфікованого медичного персоналу (лікарів, медсестер) з відповідними дипломами та ліцензіями.

- Забезпечення навчання та підготовки персоналу щодо правил надання першої медичної допомоги та інших аспектів охорони здоров'я дітей.

2. Розробка медичних процедур і стандартів:

- Розробка і впровадження медичних процедур та стандартів, які визначають порядок надання медичної допомоги, профілактику захворювань та травм та інші аспекти охорони здоров'я.

3. Обладнання та засоби:

- Забезпечення медичним обладнанням і засобами для надання першої медичної допомоги та вимірювання показників здоров'я.

- Закупівля необхідних медичних препаратів та медичних засобів для дітей.

4. Регулярні медичні огляди та вимірювання:

- Організація регулярних медичних оглядів дітей, які відвідують дошкільний заклад, з веденням відповідних медичних карток.

- Вимірювання ваги, зросту, температури та інших показників здоров'я для відстеження розвитку дітей та виявлення можливих проблем.

5. Профілактика та гігієна:

- Здійснення профілактичних заходів, зокрема таких, як вакцинація та інформування батьків щодо важливості гігієнічних навичок для дітей.

- Постійний контроль за чистотою та санітарним станом приміщень та ігрових майданчиків.

6. Навчання та інформування:

- Проведення навчання персоналу та батьків щодо правил надання першої медичної допомоги, реагування на невідкладні ситуації та інших аспектів охорони здоров'я.

- Інформування батьків щодо заходів, які проводяться в закладі щодо охорони здоров'я їхніх дітей.

7. Моніторинг та звітність:

- Постійний моніторинг за станом здоров'я та безпекою дітей в закладі, включаючи регулярний аналіз медичних даних та інших показників.

- Підготовка звітів щодо результатів моніторингу та представлення їх вищим органам, батькам та громадськості.

8. Реагування на невідкладні ситуації:

- Організація навчання персоналу щодо дій у надзвичайних ситуаціях, таких, як травми, пожежі, аварії та евакуація.

- Встановлення планів дій та процедур для надання невідкладної медичної допомоги та реагування на інші надзвичайні ситуації.

Загальна мета цих практичних аспектів – забезпечити безпеку та здоров'я дітей, які відвідують дошкільні заклади. Раціональне управління системою охорони здоров'я вимагає співпраці між адміністрацією, медичним персоналом, батьками та іншими зацікавленими сторонами для досягнення оптимальних результатів в забезпеченні благополуччя та безпеки дітей.

Удосконалення системи управління охороною здоров'я в закладах дошкільної освіти в Україні важливе для забезпечення безпеки та здоров'я дітей. Нижче наведено рекомендації щодо покращення цієї системи:

1. Підвищення кваліфікації медичного персоналу:

- Організувати регулярні навчальні курси для медичного персоналу, щоб вони мали актуальні знання і навички для надання медичної допомоги дітям.

- Запровадити систему сертифікації для медичного персоналу, яка б вимагала періодичного оновлення їхніх навичок та знань.

2. Покращення доступу до медичної допомоги:

- Забезпечити належний доступ до медичних послуг у всіх регіонах України, включаючи віддалені та сільські райони.

- Розвивати мережу медичних пунктів та амбулаторій, спрямованих на надання медичної допомоги дітям у дошкільних закладах.

3. Забезпечення обладнання та медичних засобів:

- Завжди забезпечувати наявність необхідного медичного обладнання та засобів для надання першої медичної допомоги в дошкільних закладах.

- Проводити регулярну перевірку та технічне обслуговування медичного обладнання.

4. Систематичний моніторинг та оцінка:

- Встановити систему постійного моніторингу за станом здоров'я та безпекою дітей в закладах дошкільної освіти.

- Розробити механізми звітності та оцінки результатів для вищих органів, батьків та громадськості.

5. Залучення батьків та громадськості:

- Проводити інформаційні заходи та навчальні семінари для батьків з правил гігієни, профілактики та безпеки вдома та в дошкільному закладі.

- Залучити батьків до участі у комітетах з питань охорони здоров'я та безпеки в закладі.

6. Розвиток системи профілактики:

- Підтримувати та активно впроваджувати програми профілактики захворювань та травм в дошкільних закладах.

- Співпрацювати з медичними установами та епідеміологічними службами для моніторингу епідемічної ситуації та прийняття необхідних заходів.

7. Публічна інформація та звітність:

- Забезпечити доступну публічну інформацію щодо системи охорони здоров'я в дошкільних закладах та правил безпеки.

- Регулярно звітувати перед громадськістю та батьками про стан охорони здоров'я та безпеки в закладі.

Удосконалення системи управління охороною здоров'я в дошкільних закладах в Україні вимагає системних змін, співпраці між різними зацікавленими сторонами та постійного моніторингу та оцінки. Важливо пам'ятати, що безпека та здоров'я дітей - це пріоритетна задача, яка потребує постійної уваги та дій.

Аналіз стану системи охорони здоров'я в дошкільних закладах освіти в Україні виявляє деякі позитивні та від'ємні риси, які впливають на здоров'я та безпеку дітей у цих закладах. Нижче подано загальний аналіз цієї системи:

Позитивні аспекти:

1. *Обов'язковість медичних оглядів.* Україна має законодавчі норми, які вимагають обов'язкових медичних оглядів дітей при вступі до дошкільних закладів, що сприяє вчасному виявленню захворювань та розробці плану профілактичних заходів.

2. *Наявність медичного персоналу.* Багато дошкільних закладів укомплектовані медичним персоналом, який може надавати першу медичну допомогу та вести медичний моніторинг дітей.

3. *Профілактика та вакцинація.* В Україні проводиться вакцинація дітей згідно з графіком, що сприяє запобіганню захворювань.

Від'ємні аспекти:

1. *Неоднаковий доступ до медичного обслуговування.* Є регіони, де доступ до медичних послуг обмежений, і це може створювати проблеми з доставленням медичної допомоги дітям.

2. *Не завжди висока кваліфікація медичного персоналу.* У деяких закладах медичний персонал може бути недостатньо підготовлений для надання відповідної медичної допомоги та виявлення симптомів захворювань у дітей.

3. *Стан медичного обладнання.* Деякі дошкільні заклади можуть бути погано обладнані медичними засобами та препаратами для надання першої медичної допомоги.

4. *Брак систематичного моніторингу.* Відсутність системи постійного моніторингу за станом здоров'я та безпекою дітей може призводити до пропусків та недоліків в охороні здоров'я.

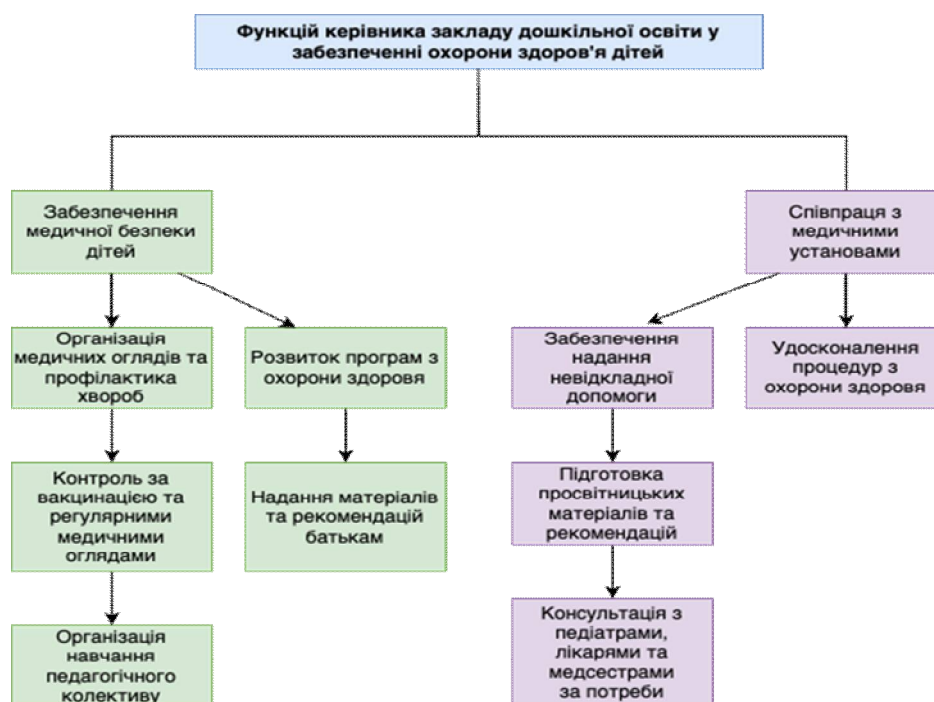
5. *Свідомість батьків.* Не завжди батьки належним чином інформовані про правила профілактики та важливість дотримання їх вдома, що може впливати на стан здоров'я дітей.

Аналіз системи охорони здоров'я в дошкільних закладах України свідчить, що є досягнені успіхи, але існують і проблеми, які потребують уваги та вдосконалення. Важливо розглядати цей аналіз як основу для подальших покращень у системі охорони здоров'я, зокрема, шляхом підвищення кваліфікації персоналу, покращення доступу до медичних послуг, збільшення свідомості батьків та забезпечення потрібними ресурсами для здорового розвитку дітей.

2.4. Аналіз діяльності керівника закладу дошкільної освіти у забезпеченні охорони здоров'я

Впроваджуючи комплексну політику охорони здоров'я, контролюючи стан здоров'я кожної дитини, співпрацюючи з батьками та медичними працівниками, – керівник закладу відіграє вирішальну роль у створенні безпечного та здорового середовища для маленьких вихованців. Їхнє прагнення сприяти профілактичним заходам, підтримувати гігієнічні стандарти та

оперативно вирішувати проблеми зі здоров'ям – сприяє загальному розвитку та благополуччю дітей. Завдяки їхньому лідерству та відданості справі, керівник закладу дошкільної освіти гарантує, що кожна дитина отримує необхідну турботу та підтримку, щоб процвітати як в академічному, так і в фізичному плані. Нами була розроблена діаграма узагальнення функцій керівника закладу дошкільної освіти у забезпеченні охорони здоров'я. Див. Діаграму 1.



Діаграма 1. Функції та завдання управління системою охорони здоров'я

Також, нами були розроблені алгоритмами, за якими в разі повітряної тривоги слід діяти педагогам закладу дошкільної освіти.

Зазвичай, у ранкові години, вихователі зустрічають дітей на майданчиках.

Алгоритм дії під час ранкового прийому. У випадку, якщо під час ранкового прийому звучить сигнал повітряної тривоги, групи реагування прямують до закріплених за ними груп. Попередньо обговорюється і узгоджується, що під час повітряної тривоги дітей у заклад не вести, оскільки не буде можливості їх приймати. Батьки повинні самостійно подбати про укриття, яке знаходиться найближче до закладу.

З метою запобігання втрати дітей, вихователі повинні відмітити прийнятих дітей у журналі обліку, і, разом з ними, й групою реагування пройти до укриття затвердженим маршрутом.

В укритті вихователі розміщують дітей на місцях, закріплених за кожною віковою групою, перевіряють присутність всіх дітей, звіряючи з попередньо відміченими в журналі обліку. Слід заздалегідь подбати про те, щоб в укритті був облаштований медичний куточок з усім необхідним для швидкої долікарської допомоги, щоб у разі потреби надати невідкладну допомогу.

Після відбою повітряної тривоги – всі повертаються на свої місця. Офіційно затверджена особа, що є відповідальна за укриття, повинна перевірити, чи всі вийшли та зробити відповідний запис у журналі обліку. Не варто розпочинати режимні моменти до того, як вихователі не прийняли всіх дітей, яких повітряна тривога застала в дорозі до дитсадка.

Алгоритм дії під час денної прогулянки. На прогулянку діти виходять зі своїми тривожними рюкзаками. Якщо сигнал повітряної тривоги звучить, коли діти граються на майданчиках, вони залишають іграшки та обладнання, надягають свої тривожні рюкзаки. Як і в попередньому випадку, групи реагування прямують до закріплених за ними дітьми певної вікової групи та проходять до укриття затвердженим маршрутом.

В укритті вихователі розміщують дітей на місцях, закріплених за кожною віковою групою, перевіряють присутність всіх дітей, звіряючи з попередньо відміченими в журналі обліку. Після закінчення тривоги, відповідальний перевіряє чи всі вийшли та робить відповідний запис у журналі обліку.

Алгоритм дії під час приймання їжі. У разі сигналу повітряної тривоги діти припиняють їсти й переходять у роздягальню, одягаються та перевзуються самостійно та з допомогою дорослих, які контролюють, щоб у кожної дитини були тривожний рюкзак і бейджик. У супроводі вихователя, помічника вихователя та групи реагування, дорослі разом з дітьми евакуюються в укриття затвердженим маршрутом по будівлі закладу. В укритті вихователь перераховує дітей, відмічає їх у журналі обліку.

Готуючи приміщення укриття, слід подбати, щоб в укритті були продукти довготривалого зберігання (печиво, сік), питна вода з розрахунку 2 л на кожну особу, одноразовий посуд, а також предмети та засоби особистої гігієни, запас мийних і дезінфекційних засобів, засобів індивідуального захисту. Після відбою повітряної тривоги, як у попередніх випадках, всі повертаються на свої місця. Відповідальна особа за укриття перевіряє, чи всі вийшли, і робить відповідний запис в журналі обліку.

Алгоритм дії під час денного сну. Якщо звучить сигнал повітряної тривоги під час денного сну, вихователі без паніки, уникаючи різких рухів і звуків, будять дітей і швидко їх одягають. Дорослі слідкують за тим, щоб кожна дитина взяла свій тривожний рюкзак. Тих дітей, яких не змогли розбудити, вихователь і група реагування тихо та спокійно загортають у ковдри й несуть на руках в укриття, взявши їхні тривожні рюкзаки. Вихователь перевіряє кількість присутніх дітей згідно з журналом обліку. Разом з дорослими діти спускаються в укриття відповідно до затвердженого маршруту і займають своє, попередньо визначене місце. Якщо діти виявляють бажання поспати, відпочити, то їх вкладають у ліжечка, що розміщені в укритті; діти, які такого бажання не виявили, займаються самостійною, або заздалегідь спланованою вихователями діяльністю. Після відбою повітряної тривоги – всі повертаються на свої місця. Відповідальна особа за укриття перевіряє, чи всі вийшли, і робить відповідний запис в журналі обліку.

Алгоритм дії під час занять у приміщеннях закладу. Педагоги зупиняють освітній процес, вимикають освітлення й у супроводі помічника вихователя та групи реагування, разом з дітьми переходять у роздягальню й одягають дітей, контролюючи, щоб у кожної дитини був тривожний рюкзак і бейджик. Діти в супроводі дорослих рухаються за маршрутом з приміщення до укриття.

В укритті діти займають місця, закріплені за групою, вихователі перераховують дітей і відмічають в журналі обліку. Облаштовуючи укриття слід передбачити відповідні куточки: ігровий, надання психологічної підтримки та для роботи з дітьми з ООП. Також, в укритті повинен бути дидактичний та

ігровий матеріал, технічні засоби для роботи з дітьми. Якщо діти не дуже стривожені, вихователі можуть продовжувати освітній процес в укритті, відповідно до вікових психологічних та індивідуальних можливостей дітей, і, відповідно до програмових вимог. Після завершення повітряної тривоги – всі повертаються на свої місця. Відповідальна особа за укриття перевіряє, чи всі вийшли, і робить відповідний запис в журналі обліку.

Алгоритм дії під час вечірньої прогулянки. О 16:30 діти з тривожними рюкзаками та бейджиками виходять з вихователями на вечірню прогулянку на майданчик. Якщо звучить сигнал повітряної тривоги, вихователі перевіряють наявність усіх дітей згідно з журналом обліку, відтак, разом із групою реагування йдуть в укриття. До завершення повітряної тривоги діти та вихователі залишаються в укритті.

Попередньо слід обговорити з батькам, що вони не зможуть забрати дитину з укриття під час повітряної тривоги, оскільки педагог не має залишати інших дітей без нагляду та уваги. Після відбою повітряної тривоги – всі повертаються на свої місця. Відповідальна особа за укриття перевіряє, чи всі вийшли, і робить відповідний запис в журналі обліку.

Слід пам'ятати, що під час переміщення в укриття першим іде вихователь, за ним діти в супроводі дорослих з групи реагування, помічник вихователя замикає групу.

Щоб організувати ефективну взаємодію всіх учасників освітнього процесу – можна використовувати різноманітні онлайн сервіси та ресурси, зокрема:

- сайт закладу освіти. Для якісного функціонування слід постійно оновлювати й поповнювати інформаційне наповнення сайту, розмістити на ньому завдання і рекомендації для батьків щодо роботи з дітьми, створити віртуальну бібліотеку з добіркою освітніх ресурсів;
- оптимальні канали комунікації для здійснення кожного конкретного завдання, проведення індивідуальних консультації з фахівцями

(відеоконференція, форум, чат, блог, електронна пошта, анкетування, соціальні мережі тощо);

- месенджери (Viber, Telegram, WhatsApp) для оперативного спілкування з батьками;
- електронні платформи Zoom, Google Meet, Google Classroom, Microsoft Teams тощо.

Проведення тижня безпеки в закладі дошкільної освіти

З метою систематизації й поглиблення теоретичних знань і практичних навичок про безпечну поведінку й довкілля нами був проведений тиждень безпеки дитини. Важливо, щоб діти отримували інформацію про правила безпечної поведінки і від педагогів, і від батьків, тому ми організували комплексну роботу, передбачаючи взаємодію всіх учасників освітнього процесу.

Проведення Тижня безпеки – це обов’язковий захід, який проводиться в закладі дошкільної освіти щорічно. Ми звертали увагу, щоб навчання дітей дошкільного віку безпечної поведінки не обмежувалося тільки засвоєнням ними норм і правил. Тому, ми спрямували свою роботу на усталення свідомої обачності у малят, навичок орієнтування та швидкого реагування за надзвичайних ситуацій.

В першу чергу, звертали увагу на психологічну підготовку дітей, щоб вони належно поводитися у разі повідомлення про небезпеку, зокрема:

- адекватно сприймали інформацію, не панікували;
- уважно слухати накази дорослих;
- виконували практичні дії.

Проведення тижня безпеки ми запланували у кілька етапів.

Підготовчий етап

Разом з керівником закладу визначили строки проведення, видали наказ про організацію та проведення Тижня безпеки дитини. У розпорядчому документі чітко зазначили мету, завдання, час і місце проведення та відповідальних осіб.

Другий наказ був про створення творчої групи, до якої ввійшли: керівник закладу дошкільної освіти, я – як студент-практикант, вихователь-методист, вихователі груп та медичний персонал.

Разом ми розробили план підготовки та план проведення.

Підібрані нами заходи були спрямовані на формування у дітей:

- активної позиції щодо дотримання безпеки життєдіяльності в ДНЗ
- правильної поведінки під час екстремальних та надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру.

Корисними видалися практичні тренінги з евакуації дітей та працівників із приміщень закладу дошкільної освіти.

Разом з керівником закладу дошкільної освіти провели консультацію вихователям, як потрібно складати календарні плани, керуючись планом проведення Тижня безпеки дитини. Звернули увагу вихователів, щоб в перелік заходів включили: тематичні заняття; дидактичні, сюжетні, театралізовані, конструктивно-будівельні ігри; конкурси; естафети; змагання; екскурсії тощо.

Продумали, як створити необхідні умови для проведення заходів з безпеки життєдіяльності, які нам потрібно буде засоби, форми і методи проведення заходів.

Основний етап

Напередодні Тижня безпеки дитини, педагогічний колектив прикрасив подвір'я та приміщення атрибутами (прапорцями, кульками, дитячими роботами тощо), виготовили плакати, облаштували спеціальні стенди, організували виставки дитячих робіт з даної тематики, зробили записи висловів «Як про безпеку говорять наші діти».

Протягом Тижня у всіх групах активно проводили вікторини, змагання, комбіновані естафети, перегляди театралізованих вистав, огляд-конкурсів малюнків з питань безпеки життєдіяльності, зустрічі педагогів, батьків, дітей із працівниками спеціальних служб (поліції, пожежної, надзвичайних ситуацій тощо), виставки навчально-наочних посібників з питань безпеки життєдіяльності, виготовлених дітьми та вихователями рольові ігри тощо.

Значну увагу приділяли дидактичним іграм, за допомогою яких навчали дітей цілеспрямовано керувати поведінкою під час змодельованих ситуацій, обговорювати ситуації, шукати гуртом правильну відповідь та створювати умови для самостійних форм дитячої творчості.

План заходів, розроблений вихователями груп, затвердила завідувач дошкільного закладу й підписала голова творчої групи та було погоджено з начальником цивільного захисту органу управління освітою.

Під час Тижня безпеки дитини, разом з керівником закладу дошкільної освіти нами були передбачені також заходи з колективом закладу, як-от:

- дискусійний клуб «Знай, умій, дотримуйся»
- практичний семінар «Знаєш сам – навчи іншого»
- педагогічна година «Попередити небезпеку спільними зусиллями»
- взаємовідвідування занять з дітьми «Знавці правил безпечної поведінки».

Під час практичного тренінгу з евакуації дітей та працівників із приміщень дошкільного закладу – ми відпрацювали: порядок отримання начальником цивільного захисту закладу інформації про загрозу чи виникнення надзвичайних ситуацій; доведення її до відома працівників; надання інформації у відповідні служби цивільного захисту міста (району); підготовку дітей до евакуації; проведення евакуації; розміщення дітей після евакуації та оповіщення батьків.

Ми твердо переконані в тому, що батьки не повинні бути осторонь заходів Тижня безпеки дитини. Тому, нами були передбачені різноманітні заходи з батьками дітей дошкільного віку. По-перше, це проведення індивідуальних бесід з безпеки життєдіяльності дітей. Запропонували переглянути вдома з дитиною мультфільми про безпечну поведінку і обговорити ситуації, зображені в них, як-от у «Корисних підказках» від телеканалу ПЛЮС.

На заключному етапі Тижня безпеки дитини, щоб пригадати всі події, з'ясувати, що найбільше сподобалося, дізнатися побажання провели бесіди з дітьми.

По закінченню заходу, керівник дошкільного закладу видала наказ, у якому констатувала не лише позитивні результати, а й недоліки, які мають бути усунуті у визначені строки.

2.5 Аналіз результатів вихідного діагностування керівників закладів дошкільної освіти

За планом роботи інституту, у 2023 році курси підвищення кваліфікації для директорів (завідувачів) закладів дошкільної освіти проходили у лютому (06.02.2023 - 24.02.2023) та вересні (04.09.2023 - 22.09.2023).

Для цієї категорії слухачів нами були розроблені три теми лекцій: «Особливості надання домедичної допомоги при нещасних випадках», «Гігієна праці. Профілактика професійних захворювань та отруєнь» та «Порядок проведення медичних оглядів персоналу та дітей закладів дошкільної освіти згідно з чинним законодавством України». З метою оцінювання результатів навчальної діяльності нами були розроблені анкети, які містили по 10 запитань (Див. Додаток Ж. Додаток К. Додаток Л.).

Анкета для оцінки лекції «Особливості надання домедичної допомоги при нещасних випадках» містила такі запитання: Який ваш рівень обізнаності з домедичної допомоги до прослуховування лекції? Як ви оцінюєте свій рівень обізнаності після прослуховування лекції? Яку нову інформацію ви отримали під час лекції? Які аспекти лекції були для вас найбільш корисними? Чи була лекція ефективною у плані підготовки вас до дій в разі нещасних випадків? Чи змінилося ваше ставлення до важливості надання домедичної допомоги після лекції? Чи рекомендували б ви таку лекцію своїм колегам? Які труднощі ви відчуваєте у застосуванні знань з надання домедичної допомоги у вашому

закладі? На вашу думку, які додаткові теми або навички слід було б включити до лекції? Як ви плануєте використовувати отримані знання у вашій професійній діяльності? Для відповідей у деяких запитаннях було запропоновано декілька варіантів, деякі з яких потребували розгорнутої відповіді (Див. Додаток Ж.).

Проаналізувавши результати анкети №1, можемо зробити висновок, що ніхто з опитаних не визначив рівень своїх знань як дуже низький, чи дуже високий, 10% опитаних зізналися, що у них низький рівень, 20% - високий рівень, всі решта опитаних вказали, що їх рівень обізнаності з теми «Особливості надання домедичної допомоги при нещасних випадках» – середній (70%).

Після прослуховування лекції, показники однозначно змінилися: 35% опитаних відповіли, що їх рівень знань значно покращився, 50% опитаних обрали відповідь «покращився» та 15% обрали «без змін».

Найбільше опитаних (35%) відзначили, що для них були найбільш корисними практичні аспекти лекції, по 25 % відмітили, що для них корисними були теоретичні знання та інструкції щодо дій в екстрених ситуаціях та 15% оцінили важливість рекомендацій щодо організації безпеки.

Також курсанти високо оцінили ефективність лекції, відмітили, що після прослуховування лекції у них змінилося ставлення до важливості надання домедичної допомоги, зокрема, вони стали більш усвідомленими. Однозначно будуть рекомендувати прослухати дану лекцію своїм колегам.

Питання анкети до теми лекції «Гігієна праці. Профілактика професійних захворювань та отруєнь» містила наступні запитання: Яким був ваш рівень знань про гігієну праці та профілактику захворювань до цієї лекції? Яку нову інформацію з гігієни праці ви отримали під час лекції? Як ви оцінюєте свій рівень знань після прослуховування лекції? Як часто ви стикаєтесь із проблемами гігієни праці на вашій роботі? Чи маєте ви зараз достатньо знань для ідентифікації ризиків професійних захворювань у вашому закладі? Які з обговорених методів профілактики ви вважаєте найефективнішими? Чи

плануєте ви впроваджувати отримані знання у вашій щоденній роботі? Як ви оцінюєте актуальність теми лекції для вашого закладу? Чи рекомендували б ви цю лекцію колегам? Які додаткові ресурси або матеріали ви бажали б отримати для покращення знань у цій області? (Див. Додаток К.).

Як і в попередній анкеті, курсанти відповіли, що більшість з них до лекції мали середній рівень знань (55%), 10% - низький та 35% відповіли, що «високий», проте, навіть вони відмітили, що отримали нову інформацію з гігієни праці щодо основ гігієни праці, специфічних захворювань, методів профілактики отруєнь та правил при виявленні отруєння. Відповідно, у 75% відсотків опитаних рівень знань після лекції значно покращився, 25% обрали відповідь «покращився».

25 % опитаних зазначили, що вони дуже часто стикаються з проблемами гігієни в закладах дошкільної освіти, 40% вказали позицію «часто», 35% – іноді.

Курсанти відмітили, що отримані знання їм були дуже потрібні та вони будуть впроваджувати отримані знання на практиці. Відмітили актуальність теми та запевнили, що будуть рекомендувати лекцію своїм колегам. Серед найефективніших методів профілактики обрали медичні огляди - 20%, засоби індивідуального захисту - 35%, інструктаж персоналу - 30% та зміна організації праці - 15%.

Слухачі відмітили, що було б дуже добре отримати додаткові ресурси з означеної теми, такі, як: посібники та інструкції, відеоматеріали, проводити інтерактивні курси та семінари з експертами.

Після прослуховування лекції «Порядок проведення медичних оглядів персоналу та дітей закладів дошкільної освіти згідно з чинним законодавством України», курсанти також отримали анкету (Див. Додаток Л.), яка містила наступні запитання: Яким був ваш рівень знань з порядку проведення медичних оглядів до відвідування лекції? Чи отримали ви нову інформацію з порядку проведення медичних оглядів під час лекції? Які аспекти порядку проведення медичних оглядів ви знайшли найбільш корисними? Як ви оцінюєте свій рівень

знань після лекції? Чи плануєте ви вносити зміни в порядок проведення медичних оглядів у вашому закладі на основі отриманої інформації? Чи вважаєте ви інформацію про медичні огляди актуальною для вашого закладу? Чи зміниться підхід до проведення медичних оглядів у вашому закладі після лекції? Які проблеми ви відчуваєте при здійсненні медичних оглядів? Чи рекомендували б ви цю лекцію колегам? Які додаткові теми або питання ви хотіли б обговорити у контексті медичних оглядів?

На перше запитання, який був Ваш рівень знань до лекції, ми отримали наступні відповіді: низький - 10%, середній - 50%, високий - 30%, дуже високий - 10%. Майже всі опитані запевнили, що отримали багато нової інформації. Найбільш корисною була інформація щодо загальних вимог законодавства (30%), частоти оглядів (25%), відповідальності за організацію (20%) та процедури документування (25%).

Після прослухання лекції, у всіх опитаних значно покращився рівень знань, вони планують використовувати отриману інформацію на практиці. Також, наголосили на актуальності даної теми та запевнили, що будуть рекомендувати своїм колегам.

На завершення, ми запропонували обрати додаткові теми або питання для обговорень на лекціях. Згідно відповідей, 10% бажають почути теми зорієнтовані на психологічні аспекти, 20% - про медичне страхування, 30% - питання співпраці з батьками, 25% - цифрові технології та 15% обрали інші питання.

ВИСНОВКИ

Отже, охорона здоров'я в дошкільних закладах є важливим компонентом розвитку дітей раннього та дошкільного віку. Вона відіграє вирішальну роль у забезпеченні добробуту та загального розвитку дітей. Забезпечуючи безпечне та здорове середовище, дошкільні заклади можуть ефективно задовольняти різноманітні потреби дітей у сфері охорони здоров'я та підтримувати їхній фізичний, когнітивний та емоційний розвиток. Впровадження належних практик охорони здоров'я, зокрема таких, як регулярні скринінги та імунізація, а також створення сприятливого та інклюзивного середовища – може мати довгострокові соціальні та економічні вигоди. Тому для дошкільних закладів вкрай важливо визначати пріоритети та інвестувати в комплексну охорону здоров'я, щоб забезпечити оптимальний розвиток і благополуччя дітей раннього віку.

Керівник закладу дошкільної освіти відіграє ключову роль у забезпеченні здоров'я та благополуччя дітей раннього та дошкільного віку через розробку політики охорони здоров'я, співпрацю з батьками та медичними працівниками, а також підтримання безпечного та здорового середовища. Впроваджуючи комплексну політику охорони здоров'я, контролюючи стан здоров'я кожної дитини, співпрацюючи з батьками та медичними працівниками, керівник закладу відіграє вирішальну роль у створенні безпечного та здорового середовища для маленьких вихованців. Їхнє прагнення сприяти профілактичним заходам, підтримувати гігієнічні стандарти та оперативно вирішувати проблеми зі здоров'ям – сприяє загальному розвитку та благополуччю дітей. Завдяки їхньому лідерству та відданості справі, керівник закладу дошкільної освіти гарантує, що кожна дитина отримує необхідну турботу та підтримку, щоб процвітати як в академічному, так і в фізичному плані.

Впроваджуючи належні гігієнічні практики, медичні огляди та навчання персоналу, заклади дошкільної освіти створюють сприятливе середовище для фізичного та психічного розвитку дітей. Крім того, чіткі канали комунікації та співпраця між освітянами, медичними працівниками та батьками мають важливе значення для забезпечення комплексного та цілісного підходу до управління охороною здоров'я. Зрештою, надання пріоритету здоров'ю та безпеці дітей у закладах дошкільної освіти не лише сприяє їхньому загальному благополуччю, а й закладає міцний фундамент для їхнього майбутнього успіху.

Планування дій – це важливий крок у забезпеченні безпеки та здоров'я дітей в дошкільних закладах в Україні. Цей процес дозволяє належним чином організувати ресурси та зусилля для досягнення високих стандартів охорони здоров'я та забезпечити гармонійний фізичний та психічний розвиток дітей в цих закладах.

Для покращення системи управління охороною здоров'я в закладах дошкільної освіти можна розглянути кілька ключових рекомендацій.

По-перше, важливим є покращення комунікації та співпраці між медичними працівниками та персоналом дошкільних навчальних закладів. Це може полегшити обмін важливою інформацією та забезпечити скоординований підхід до вирішення проблем зі здоров'ям.

Налагодивши надійні канали зв'язку з медичними працівниками, працівники дошкільного закладу можуть ділитися важливою інформацією про стан здоров'я дитини, наприклад, про алергію, медичні стани та потреби в ліках. Ця інформація може суттєво допомогти медичним працівникам у встановленні точного діагнозу та розробці відповідного плану лікування. Крім того, ефективна співпраця може гарантувати, що медичні працівники будуть обізнані про конкретні потреби та проблеми кожної дитини, що дозволить їм надавати індивідуальну допомогу, яка враховує унікальні обставини дитини. Крім того, покращення комунікації та співпраці може сприяти обміну знаннями та досвідом між медичними працівниками та працівниками дошкільних закладів, що сприятиме більш цілісному підходу до здоров'я дитини. Працюючи разом,

ці дві групи можуть об'єднати свої ресурси, обмінюватися найкращими практиками та розробляти стратегії для сприяння загальному благополуччю дітей дошкільного віку. Тому вкрай важливо докладати зусиль для зміцнення комунікації та співпраці між медичними працівниками та працівниками дошкільних закладів.

По-друге, впровадження регулярних медичних оглядів і протоколів моніторингу для дошкільнят може допомогти виявити та вирішити потенційні проблеми зі здоров'ям на ранній стадії. Раннє виявлення та втручання може значно покращити результати для дітей, оскільки дозволяє вчасно розпочати медичне лікування, терапію або освітні втручання. Крім того, ці скринінги також можуть допомогти виявити фактори ризику, пов'язані з різними станами здоров'я, такими як ожиріння або високий кров'яний тиск, та ініціювати відповідні профілактичні заходи. Впроваджуючи систематичні протоколи моніторингу стану здоров'я, медичні працівники та освітяни можуть розробити комплексний підхід до забезпечення благополуччя дошкільнят, що в довгостроковій перспективі призведе до покращення загального стану здоров'я.

І, нарешті, посилення ініціатив з освіти та пропаганди здоров'я в дошкільних закладах може розширити можливості як дітей, так і їхніх вихователів приймати виважені рішення щодо свого здоров'я.

Впроваджуючи ці рекомендації, ми можемо підвищити ефективність та результативність системи управління охороною здоров'я в закладах дошкільної освіти, що в кінцевому підсумку сприятиме створенню більш здорового та безпечного середовища для дітей раннього та дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітичний звіт за результатами дослідження, 2013. Горський А.Є., Буданова О.Б., Барматова І.В., Овчар О.В. К. 115 с.
2. Аніщук А. М., 2020. Управлінська діяльність в системі дошкільної освіти: навчальний посібник для магістрів спеціальності 012 Дошкільна освіта. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 319 с.
3. Базовий компонент дошкільної освіти, 2012. (затверджений наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 22.05.2012 № 615); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>
4. Богиніч, О. Л., 2008. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. *Педагогіка*. Івано-Франківськ: ПНУ ім. В. Стефаника, вип. XVII-XVIII., с. 191-199.
5. Вакуленко, О. В., 2017. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя. *Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження*. Харків, с. 301.
6. В Україні розпочинається оцінювання якості дошкільної освіти ECERS3. URL: <http://surl.li/oaabp>
7. Вронська В.М., 2019. Сучасні вимоги до психологічної компетентності діяльності медичної сестри дошкільного навчального закладу. Педагогічна освіта: теорія і практика. *Психологія. Педагогіка*. Збірник наукових праць. №31. С.66-70.
8. Вронська В.М., 2005. Роль психологічної підготовки медичних сестер у збереженні та зміцненні здоров'я дітей. *Вісник післядипломної освіти: збірник наук. праць / Ун-т менеджменту освіти НАПН України*. Київ, 2005. Вип. 10(23). С. 198-207.
9. Вронська В.М., 2014. Дослідження психологічної компетентності медичних сестер дошкільних на-вчальних закладів і медичних сестер лікувальних установ. *International scientific-practical congress of teachers and*

psychologists "The generation of scientific ideas", the 27th of November, Geneva (Switzerland), 2014. P. 180-185.

10. Всесвітня організація охорони здоров'я. (2003). Створення середовища для емоційного та соціального благополуччя: важливий обов'язок школи, яка зміцнює здоров'я та дружню до дитини . Всесвітня організація охорони здоров'я. Джерело: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42819/9241591048.pdf>

11. Даниленко Л. І., 2004. Сучасні наукові підходи до управління загальноосвітніми навчальними закладами. Київ: ЦППО. 39 с.

12. Денисенко, Н., 2007. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. *Дошкільне виховання*. № 7, с. 8–10.

13. Закону України "Про дошкільну освіту" № 8030 від 13.09.2022 <https://ips.ligazakon.net/document/XI08074A>

14. Закон України "Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям", які навчаються у державних і комунальних закладах дошкільної освіти <https://ips.ligazakon.net/document/JH4OF7LA>

15. Інструкція з організації охорони життя і здоров'я дітей у дошкільних навчальних закладах, затверджена наказом Міністерства освіти і науки України від 28.10.2008 № 985; Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

16. Карнаух Л. П., 2009. Сучасний погляд на проблему збереження життя і здоров'я дітей дошкільного віку в соціальному середовищі крізь призму історико-педагогічних підходів. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Чернігів, Вип. 71. Серія "Педагогічні науки". С. 124-127

17. Книга керівника дошкільного навчального закладу. 2006: довідково-методичне видання / уклад. О. А. Копейкіна, Л. В. Гураш. Харків: Торсінг плюс, 512 с.

18. Козубовська І. В., 2011. Моніторинг якості освіти як засіб підвищення ефективності навчально-виховного процесу. *Науковий вісник*

Ужгородського національного університету: серія «Педагогіка, соціальна робота». № 22. С. 75.

19. Компетентнісний підхід до системи педагогічних вимірювань та управління якістю освіти. 2009: спецкурс / уклад. Н. І. Лісова, О. А. Бондаренко. Черкаси: ЧОППОП, 92 с.

20. Косенчук О.Г., Стягунова О.О., 2023. Безпека освітнього простору закладів дошкільної освіти в умовах воєнного стану. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 1(105). С.90-101.

21. Коцур, Н. І., та Товкун, Л. П., 2017. Формування здоров'язбережувальної компетентності в майбутніх педагогів у процесі професійної підготовки. *Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження*. Харків, с. 446.

22. Кошель В. М., 2013. Організація охорони життя і здоров'я дітей у дошкільних навчальних закладах. *Особливості модернізації дошкільної та початкової освіти Чернігівщини*. ЧОППО ім. К. Д. Ушинського; голов. ред. В. М. Довбня. Чернігів, С. 50–57.

23. Крутий К. Л., 2010. Моніторинг як сучасний засіб управління якістю освіти в дошкільному навчальному закладі: монографія. Запоріжжя: ТОВ «ЛПС» ЛТД, 172 с.

24. Кучинська, Л. Ф., 2019. Збереження професійного здоров'я педагогічних працівників закладів дошкільної освіти як наукова проблема. *American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research*, 3 (14), с. 30–34.

25. Кучинська Л. Ф., 2021. Рекреалогічні засади збереження професійного здоров'я педагогічних працівників у системі методичної роботи закладів дошкільної освіти. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Житомир. 169 с.

26. Кучинська, Л. Ф., Сидорчук, Н. Г., 2019. Методологічні засади дослідження збереження проблеми збереження професійного здоров'я

педагогічних працівників закладів дошкільної освіти. Нові технології навчання: зб. наук. пр., вип. 92, с. 170-177.

27. Кучинська, Л. Ф., 2020. Педагогічні умови збереження професійного здоров'я фахівців закладів дошкільної освіти. Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Педагогічні науки. Житомир: Вид-во Житомирського держ. ун-ту імені І. Франка, вип. 1 (100), с. 24-32.

28. Кучинська, Л. Ф., 2020. Модель збереження професійного здоров'я фахівців закладів дошкільної освіти. Інноваційна педагогіка: наук. журн., вип. 23, с. 156-161.

29. Лист Міністерства освіти і науки України "Щодо організації та проведення "Тижня безпеки дитини" в дошкільних навчальних закладах" від 19.08.2011 № 1/9-635 та інші. Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

30. Лук'янова Ю. С., 2012. Формування здоров'я особистості в умовах навчального закладу: навчальний посібник. Харків: ХДАДМ, с. 115–129.

31. Мануйленко В. В., 2006. Організаційно-методичні засади удосконалення управління освітою на районному рівні: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Київ: Центр. ін.-т післядиплом. пед. освіти, 20 с.

32. Міхеєнко О. І., 2016. Основи раціонального та оздоровчого харчування: навч. посіб. Суми: Університетська книга.

33. Мистецтво управління ДНЗ. 2013. / уклад. Л. А. Шик. Харків: «Основа», 441 с.

34. Морєва О., 2011. Введення до штатних розписів дошкільних навчальних закладів штатних одиниць медичних працівників. *Практика управління дошкільним закладом*. №2. С. 30-33.

35. Методичні рекомендації Міністерства освіти і науки України від 18.07.08 № 1/9-470 „Підбір і використання іграшок для дітей дошкільного віку в дошкільних навчальних закладах http://novoukrainka-doshkillia.edukit.kr.ua/korisni_posilannya/pidbir_igrashok/

36. Педрада. Плануємо тиждень безпеки з дітьми дошкільного віку
Джерело: <https://oplatforma.com.ua/article/262-qqq-16-m11-17-04-2020-planumo-tijden-bezpeki-ditini-u-doshklnomu-zaklad>

37. Пісоцька Л. С., 2004. Соціально-педагогічні умови управління розвитком дошкільної освіти в регіоні: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Київ, 20 с.

38. Пісоцька Л. С., 2013. Сучасні методи управління в контексті діяльності керівника дошкільного навчального закладу. *Гірська школа українських Карпат*. № 8-9. С. 64.

39. Пісоцька Л. С. 2011. Усе починається з керівника. *Дитячий садок*. №10. С. 9.

40. Порядок проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 р. № 1232);
Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

41. Про дошкільний навчальний заклад (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 12.03.2003 № 305); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

42. Про затвердження норм та Порядку організації харчування у закладах освіти та дитячих закладах оздоровлення та відпочинку. Постанова Кабінету Міністрів України від від 24 березня 2021 р. № 305
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/305-2021-%D0%BF#Text>

43. Про затвердження Інструкції з організації харчування дітей у дошкільних навчальних закладах. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 17 квітня 2006 року N 298/227
<https://ips.ligazakon.net/document/RE12397>

Про затвердження Правил пожежної безпеки для навчальних закладів та установ системи освіти України. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 08 вересня 2016 р. за № 1229/29359
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1229-16#Text>

44. Про затвердження Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 24.03.2016 № 234 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0563-16#Text>

45. Про організацію безпечного освітнього простору в закладах дошкільної освіти та обладнання укриттів. Лист МОН № 1/8820-23 від 20.06.23 року Джерело: <https://ru.osvita.ua/legislation/doshkilna-osvita/89460/>

46. Про організацію роботи з охорони праці учасників навчально-виховного процесу в установах і навчальних закладах (затверджено наказом Міністерства освіти і науки України від 01.08.2001 № 563 (зі змінами, затвердженими наказом Міністерства освіти і науки України від 20.11.2006 № 782)); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

47. Про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці в закладах, установах, організаціях, підприємствах, підпорядкованих Міністерству освіти і науки України (затверджено наказом Міністерства освіти і науки від 18.04.2006 № 304 та зареєстровано в Міністерстві юстиції України 07 липня 2006 року за № 806/12680); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

48. Про порядок розслідування нещасних випадків, що сталися під час навчально-виховного процесу в навчальних закладах (затверджено наказом Міністерства освіти і науки України 31.08.2001 № 616 (у редакції наказу Міністерства освіти і науки України від 07.10.2013 № 1365, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 24 жовтня 2013 р. за № 1809/24341)); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

49. Про розробку інструкцій з охорони праці (затверджено наказом Комітету по нагляду за охороною праці, Міністерства праці та соціальної політики України від 29.01.98 № 9); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

50. Реґо Г.І., Реґо О.Ю., 2020. Аналіз діагностики комунікативних здібностей керівників закладів дошкільної освіти. *Актуальні дослідження в соціальній сфері*: матеріали п'ятнадцятої міжнародної науково-практичної

конференції (м. Одеса, 18 травня 2020 р.) / гол. ред. В. В. Корнещук. Одеса: ФОП Бондаренко М. О., С.43-45.

51. Реґо Г.І., 2019. Аналіз управлінської компетентності керівника закладу дошкільної освіти. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти*: Матеріали II Міжнародних педагогічних читань пам'яті професора Т. І. Поніманської. Рівне: VPM Поліграф, С.158-159.

52. Реґо Г.І., Реґо О.Ю., 2022. Вплив війни на ментальне та фізичне здоров'я дітей дошкільного віку. *Освіта Закарпаття*. №22. С. 105-117.

53. Reho Oleksandra, 2023. Management of children's health as one of the most important tasks of the head of a preschool education institution in the conditions of war / *Book of abstracts the sixth international conference on adult education education for peace and sustainable development*. November 9-11, Chisinau, Republic of Moldova с.107.

54. Реґо Г., 2021. Обґрунтування професійної компетентності керівника ЗДО. *Впровадження сучасних технологій в процесі забезпечення якісної підготовки майбутніх фахівців дошкільної освіти*: збірник наукових праць / за заг. ред. Л.В.Зданевич, Л.С.Пісоцької, Н.М.Миськова, Л.О.Онофрійчук. Хмельницький: ХГПА, С.174-178. + CD.

55. Реґо О.Ю., 2022. Організаційно-педагогічні умови управління освітнім процесом у закладі дошкільної освіти в умовах воєнного стану. *Освіта Закарпаття*. №22. С. 120-126.

56. Реґо Г., 2020. Організація освітнього процесу в закладах дошкільної освіти. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти*: матеріали III Міжнародних педагогічних читань пам'яті професора Т.І.Поніманської. м.Рівне: О.Зень, С.201-203.

57. Реґо Г.І., 2020. Педагогічна просвіта батьків як основа вдосконалення сімейного виховання. *Педагог у викликах часу*: збірник психолого-педагогічних матеріалів. Ужгород: ЗІППО, С. 39-49.

58. Реґо Г.І., Реґо О. Ю., 2020. Рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання вихователів закладів дошкільної освіти. *Педагог у*

викликах часу: збірник психолого-педагогічних матеріалів. Ужгород: ЗППО С. 92-97.

59. Рибалко Л. С. та ін., 2015. Теоретичні питання розвитку організаційної культури керівників дошкільних навчальних закладів у системі післядипломної освіти: монографія / Л. С. Рибалко, Р. І. Черновол-Ткаченко, А. В. Яцинік. Х. :Вид. група «Основа», 112 с.

60. Рогальська Н. В., 2017. Виховання здоров'язбережувальної поведінки старших дошкільників у взаємодії дошкільних навчальних закладів і сім'ї. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук 13.00.07 – теорія і методика виховання. Умань. 201 с.

61. Романюк І. А., 2011. Аналіз, планування, контроль як функції управлінської діяльності керівника дошкільного навчального закладу. Тернопіль: Мандрівець, 280 с.

62. Система управління продуктами і кухнею «СУПіК»
<https://www.supik.com.ua/>

63. Соловей Ю. О., 2021. Державний контроль в управлінні діяльністю закладів дошкільної освіти в Україні (друга половина ХХ – початок ХХІ ст.). Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 011 – Освітні, педагогічні науки. Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького МОН України. Черкаси, 303 с.

64. Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці (затверджено наказом Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 № 15 та зареєстровано в Міністерстві юстиції України 15 лютого 2005 року); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

65. Типове положення про службу охорони праці (затверджено наказом Держнаглядохоронпраці України від 15.11.2004 № 255 та зареєстровано в Міністерстві юстиції України 01 грудня 2004 року за № 1526/10125); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

66. Типові правила внутрішнього розпорядку для працівників державних навчально-виховних закладів України (затверджено наказом

Міністерства освіти України від 20.12.93 р. № 455, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 2 червня 1994 р. за № 121/330); Джерело: <http://surl.li/nzyuys>

67. Цимбал Н., 2000. Практикум з валеології. *Основи долікарської допомоги*: навч.-метод. посібник / Н. Цимбал, О. Берегова. Тернопіль: Навч. Книга. Богдан, 110 с.

68. Цюман Т. П., Бойчук Н. І., 2018. Кодекс безпечного освітнього середовища: метод. посіб. / за заг. ред. Цюман Т. П. К.: 22 с.

69. Чепіль М., 2022. Безпека життєдіяльності вихователів закладів дошкільної освіти: виклики сьогодення. *Людинознавчі студії. Серія «Педагогіка»*, 14 (46), 56–62.

70. Шиманська Галина, 2023. Шість алгоритмів дій у разі повітряної тривоги під час режимних моментів *Практика управління закладом дошкільної освіти* № 9 Вересень 2023 року Джерело: <https://ezavdnz.expertus.com.ua/10009524>

71. Щодо організації роботи з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності у дошкільних навчальних закладах. Лист МОН України 23.09.2014 № 1/9-482 Джерело: https://zakononline.com.ua/documents/show/123422___123422

72. Янко О. В., 2009. Організаційно-педагогічні умови управління якістю роботи сучасного дошкільного навчального закладу: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.06. Луганськ, 22 с.

73. Abdulraheem, B. I., Olaripo, A. R., & Amodu, M. O. (2012). Primary health care services in Nigeria: Critical issues and strategies for enhancing the use by the rural communities. *Journal of public health and epidemiology*, 4(1), 5-13.

74. Admas, F. (2016). Early childhood education in Ethiopia: Present practices and future directions. *The Ethiopian Journal of Education*, 36(2), 41-72.

75. Bakermans-Kranenburg, M. J., Dobrova-Krol, N., & Van IJzendoorn, M. (2012). Impact of institutional care on attachment disorganization and insecurity of Ukrainian preschoolers: Protective effect of the long variant of the serotonin

transporter gene (5HTT). *International Journal of Behavioral Development*, 36(1), 11-18.

76. Baker-Henningham, H., Walker, S., Powell, C., & Gardner, J. M. (2009). A pilot study of the Incredible Years Teacher Training programme and a curriculum unit on social and emotional skills in community pre-schools in Jamaica. *Child: care, health and development*, 35(5), 624-631.

77. Baltag, V., Stronski, S., & Pattison, D. (2017). School health services in former socialist countries: Case studies from Albania, Republic of Moldova, Tajikistan, and Ukraine. *International Handbook on Adolescent Health and Development: The Public Health Response*, 479-488.

78. Fried, TR, Bullock, K., Iannone, L., and O'Leary, JR. (2009). Understanding advance care planning as a process of health behavior change. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(9), 1547-1555.

79. Ganiev, E. (2019). Formation of preschool educational institutions and their mechanisms of modelling. *Theoretical & Applied Science*, (7), 5-8.

80. Ibeawuchi, N., Nwagbara, U., Alhassan, Y., & Brown, C. (2021). Leading change in difficult times: The role of effective leadership in meeting the educational challenges of the coronavirus pandemic. *Economic Thoughts - Trends and Challenges*, 2021 (1), 11-20.

81. Jackson, J. K., Jones, J., Nguyen, H., Davies, I., Lum, M., Grady, A., & Yoong, S. L. (2021). Obesity prevention within the early childhood education and care setting: a systematic review of dietary behavior and physical activity policies and guidelines in high income countries. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 838.

82. Jones, B., & Phillips, F. (2016). Social work and interprofessional education in health care: A call for continued leadership. *Journal of Social Work Education*, 52(1), 18-29.

83. Kalinina, T. S., Karnaukhova, A. V., Mashovets, M. A., Shvaliuk, T. M., & Telna, O. A. (2022). Practical implementation of inclusive preschool education in Ukraine. *Review of Education*, 10(1), 1-17.

84. Kemp, K. G., Concepcion, T., Ahmed, Hungary, Anwar, N., Beingana, F., Bennett, I. M., ... and Collins, P. J. (2022). Baseline case analysis in Bangladesh, Jordan, Paraguay, the Philippines, Ukraine and Zimbabwe for the WHO Special Initiative on Mental Health: *Overall coverage of mental health services*. PloS one , 17 (3), e0265570.
85. Maksymchuk, B., Matviichuk, T., Solovyov, V., Davydenko, H., Soichuk, R., Khurtenko, O., ... & Maksymchuk, I. (2020). Developing healthcare competency in future teachers. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 12(3), 24-43.
86. Mickan, S. M. (2005). Evaluating the effectiveness of health care teams. *Australian Health Review*, 29(2), 211-217.
87. Nores, M., & Fernandez, C. (2018). Building capacity in health and education systems to deliver interventions that strengthen early child development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1419(1), 57-73.
88. Schrijver, I., Brady, K. J., & Trockel, M. (2016). An exploration of key issues and potential solutions that impact physician wellbeing and professional fulfillment at an academic center. *PeerJ*, 4, e1783.
89. Shelton, T. L. (1987). Family-centered care for children with special health care needs. *Association for the Care of Children's Health*, 3615 Wisconsin Ave., NW, Washington, DC 20016.