

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
Краевое государственное автономное нетиповое образовательное учреждение
"Хабаровский центр развития психологии и детства "Психология"

УТВЕРЖДЕНО

Педагогическим советом
КГАНОУ "Психология"
протокол № 50 от 13.01.2025

Председатель Педагогического совета
Олифер О.О.



Алгоритм (маршрутизация) оказания психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи детям с ограниченными
возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам)
в системе образования Хабаровского края

г. Хабаровск
2025 г.

УДК 159.922.7

ББК 88.41

Рецензенты:

Перевезенцева Н.Л. кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой педагогики и психологии ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России.

Методические рекомендации: Алгоритм (маршрутизация) оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам) в системе образования Хабаровского края / Олифер О.О., Домнина Е.В., И Д.В., Инюшина З.Н., Ищук М.В., Кондрашина Е.В. Хабаровск, 2025. — 53 с.

Методические рекомендации составлены для организации маршрутизации детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов (детей-инвалидов) в системе образования Хабаровского края. Данные методические рекомендации разработаны в рамках плана развития психолого- педагогической службы в системе образования до 2030 года. В методических рекомендациях представлены материалы специалистов КГАНОУ «Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия"

УДК 159.922.7

ББК 88.41

КГАНОУ "Псилогия", 2025

СОДЕРЖАНИЕ

I. Введение.....	стр.5
II. Перечень нормативно правовых документов, регламентирующих порядок оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам).....	стр. 6
III. Маршрутизация детей раннего возраста (от 0 до 3 лет).....	стр.10
IV. Маршрутизация в дошкольном образовании.....	стр. 20
V. Маршрутизация в общем образовании.....	стр. 32
<i>Приложение 1. Перечень организаций, оказывающих услуги ранней помощи в системе образования Хабаровского края.....</i>	<i>...стр. 39</i>
<i>Приложение 2. Примерная форма договора о сетевом взаимодействии между краевым государственным общеобразовательным учреждением, реализующим адаптированные основные общеобразовательные программы, и дошкольной общеобразовательной организацией.....</i>	<i>стр. 43</i>
<i>Приложение 3. ПМПК – Ваш помощник в развитии ребенка.....</i>	<i>стр. 47</i>
<i>Приложение 4. Что такое Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК)?</i>	<i>стр. 48</i>
<i>Приложение 5. По какому образовательному стандарту могут обучаться дети с ОВЗ?.....</i>	<i>стр. 51</i>
<i>Приложение 6. Алгоритм (маршрутизация) оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам) в системе образования Хабаровского края.....</i>	<i>стр. 53</i>

**Методические рекомендации подготовлены
рабочей группой в составе:**

Олифер Ольга Олеговна, генеральный директор, педагог-психолог КГАНОУ "Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия", главный внештатный психолог ДФО, почетный работник воспитания и просвещения Российской Федерации, отличник просвещения Российской Федерации;

Руководитель группы: **Кондрашина Елена Викторовна**, заместитель генерального директора по работе с детьми-инвалидами и ОВЗ, учитель-логопед КГАНОУ "Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия".

Домнина Екатерина Викторовна, начальник отдела коррекционно-развивающей, логопедической и медицинской помощи педагог-психолог КГАНОУ "Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия";

И Дмитрий Витальевич, кандидат медицинских наук, начальник отдела функционирования научно-исследовательской и медицинской деятельности, врач-невролог, эпилептолог КГАНОУ "Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия";

Инюшина Зинаида Николаевна, педагог-психолог, руководитель регионального ресурсного центра службы ранней помощи КГАНОУ "Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия";

Ищук Мария Васильевна, руководитель отдела "Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Хабаровского края", врач-психиатр КГАНОУ "Хабаровский центр развития психологии и детства "Псилогия".

ВВЕДЕНИЕ

Методические рекомендации "Алгоритм (маршрутизация) оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам) в системе образования Хабаровского края" разработаны в соответствии с нормативными правовыми документами, действующими на момент разработки. Данные методические рекомендации разработаны с целью предоставить специалистам, педагогам, родителям (законным представителям) Хабаровского края информацию относительно особенностей маршрутизации в системе ранней помощи и общего образования края.

Методические рекомендации по разработке алгоритма (маршрутизации) оказания ранней помощи в образовательных организациях включают анализ нормативного обеспечения маршрутизации в системе ранней помощи, уточняются понятия "маршрутизация", "алгоритм маршрутизации", "ранняя помощь", "целевые группы ранней помощи". Рассматриваются особенности взаимодействия между службами ранней помощи и образовательными организациями, описан алгоритм перехода ребенка из служб ранней помощи в учреждения общего образования.

Ожидаемым результатом при использовании данных методических рекомендаций будет рационально выстроенная система маршрутизации детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов (детей-инвалидов) (далее – ОВЗ, инвалиды (дети-инвалиды)).

Методические рекомендации "Алгоритм (маршрутизация) оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам) в системе образования Хабаровского края" не являются нормативным актом и носят рекомендательный характер.

**I. ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНО ПРАВОВЫХ ДОКУМЕНТОВ,
РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ
И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ,
ИНВАЛИДАМ (ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ)**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации":

- ст.2 п.16: "обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий";

- ст.5. В целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления: создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- ст.79, п.1. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида;

- ст.79, п.2. Общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися;

- ст.79, п.3 Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;

- ст.79, п.4 Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";

3. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных";

4. Постановление Правительства РФ от 11.07.2024 № 938 "Об утверждении Правил разработки плана мероприятий переходного периода по

осуществлению реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям" (документ вступает в силу с 01.03.2025 г.);

5. Постановление Правительства РФ от 16.08.2024 № 1099 "Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям" (документ вступает в силу с 01.03.2025 г.);

6. Постановление Правительства РФ от 31.07.2024 № 1033 "Об утверждении перечня отдельных основных направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, по которым разрабатываются стандарты оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандарты оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечня федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих разработку стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям" (документ вступает в силу с 01.03.2025 г.);

7. Приказ Министерства просвещения РФ от 01.11.2024 № 763 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" (документ вступает в силу с 01.03.2025 г.);

8. Приказ Министерства просвещения РФ от 31.07.2020 № 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования";

9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155

"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования";

10. Приказ Министерства просвещения РФ от 22.03.2021 № 115 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования";

11. Приказ Министерства просвещения РФ от 24.11.2022 № 1025 "Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы основного общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья";

12. Приказ Министерства просвещения РФ от 24.11.2022 № 1026 "Об утверждении федеральной адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)";

13. Приказ Министерства просвещения РФ от 06.11.2024 № 778 "Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи";

14. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 09.09.2019 № Р-93 "Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации";

15. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 06.08.2020 № Р-75 "Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность";

16. Концепция развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в российской федерации на период до 2030 года утвержденная Министром просвещения РФ С.С. Кравцовым 18 июня 2024 г. № СК-13/07вн.;

17. Письмо Министерства образования и науки РФ от 21 июня 2018 г. № ТС-1929/07 "О направлении информации".

II. МАРШРУТИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ)

 Маршрутизация детей раннего возраста в системе ранней помощи мы рассматриваем как административно заданное, рациональное, формализованное движение целевых групп по системе учреждений и организаций разной ведомственной принадлежности и форм собственности, с целью содействия оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого, раннего и дошкольного возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.

 Цель маршрутизации ранней помощи – разработка рационального, формализованного алгоритма движения целевых групп по системе учреждений и организаций разной ведомственной принадлежности и форм собственности, предоставляющих услуги ранней помощи.

 Алгоритм маршрутизации – это набор инструкций, задающий последовательность действий.

Дети раннего возраста, имеющие отклонения в развитии и риск их возникновения, согласно Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в российской федерации на период до 2030 года

утвержденная Министром просвещения РФ С.С. Кравцовым 18 июня 2024 г. № СК-13/07вн, отнесены к целевой группе детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.



В постановлении Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 "Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям" определены **критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг ранней помощи:**

- а) наличие у детей категории "ребенок-инвалид";
- б) отнесение детей медицинскими организациями по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья (на основании приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних");
- в) воспитание детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- г) воспитание детей в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, или в семьях, находящихся в социально опасном положении;
- д) наличие у детей особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;
- е) наличие у родителей (законных представителей) опасений, связанных с особенностями в развитии и поведении детей, имеющих ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, не относящихся к категории детей, указанных в подпунктах "а" – "д".

Таким образом, потенциальными получателями услуг ранней помощи являются не только дети-инвалиды, но и дети группы риска и их семьи.

В системе образования Хабаровского края услуги ранней помощи детям и их семьям оказываются в дошкольных образовательных организациях, в

Службах ранней помощи (Приложение 1), организованных в краевых государственных общеобразовательных учреждениях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы (далее – организации ранней помощи).

Основанием для рассмотрения вопроса об оказании услуг ранней помощи является поданное родителем (законным представителем) ребенка в письменной форме **заявление об оказании услуг по ранней помощи** в образовательную организацию, оказывающую услуги ранней помощи.

Услуга ранней помощи ребенку и его семье при реализации индивидуальной программы ранней помощи может быть оказана в организации, в том числе дистанционно с применением информационных технологий.



При **первичном обращении** родителя (законного представителя) в организацию ранней помощи специалист(ы) осуществляет следующие действия:

- а) регистрация обращения;
- б) прием и рассмотрение документов для оказания услуг ранней помощи;
- в) заключение договора между организацией ранней помощи и родителем (законным представителем) об оказании комплекса мероприятий и услуг ранней помощи;
- г) запись на первичный прием к специалистам для определения нужды ребенка и его семьи в ранней помощи.

Специалисты организации также доводят до сведения родителей (законных представителей) информацию об услугах и мероприятиях ранней помощи, порядке их осуществления, предоставляют информацию об организациях, осуществляющих иные виды деятельности в рамках межведомственного взаимодействия.



Услуга по определению нуждаемости детей и их семей в оказании ранней помощи предоставляется всем семьям, обратившимся в организацию ранней помощи, и является обязательной.

Услуга по определению нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи включает мероприятие по определению потребности ребенка и семьи в услугах ранней помощи, которое осуществляется на первичном приеме.

Перед проведением мероприятия родитель (законный представитель) подписывает **добровольное информированное согласие** на оказание услуг ранней помощи.

При определении потребности ребенка и семьи в услугах ранней помощи специалисты службы ранней помощи (далее – специалисты СРП) проводят первичную оценку потребностей семьи; социальной ситуации развития ребенка; особенностей индивидуального развития ребенка, трудностей в повседневных жизненных ситуациях (по сферам ограничений жизнедеятельности); взаимодействия ребенка с родителями и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком взрослыми, семейных паттернов взаимодействия; стрессоров, ресурсов и защитных факторов семьи (далее — первичная оценка).

По результатам первичной оценки специалисты СРП принимают решение о нуждаемости или отсутствии нуждаемости детей и их семей в оказании услуг ранней помощи.

В случае нуждаемости ребенка и его семьи в оказании услуг ранней помощи специалисты СРП по результатам первичной оценки совместно с семьей принимают решение о необходимости разработки индивидуальной программы ранней помощи (далее - ИПРП) на основании индивидуальных целей, согласованных с семьей, либо в **оказании консультативных услуг ранней помощи без разработки ИПРП**.

В случае отсутствия нуждемости ребенка и его семьи в оказании услуг ранней помощи семье предоставляется консультация по результатам проведения первичной оценки, даются рекомендации. По завершении этапа предоставления консультативной ранней помощи без разработки ИПРП специалисты проводят итоговую оценку результативности оказанной помощи и, исходя из этих данных, выносят коллегиальное заключение о полноте достижения актуальных целей ранней помощи, формулируют рекомендации по дальнейшей работе с ребенком и семьей, в которых приводят аргументы для завершения реализации консультативной ранней помощи или необходимости оказания помощи с разработкой ИПРП. Сведения о результатах предоставленных мероприятий и услуг ранней помощи ребенку и его семье вносятся в карту ребенка.

При установлении нуждемости ребенка и его семьи в оказании услуг ранней помощи родитель (законный представитель) ребенка имеет право отказаться от оказания услуг ранней помощи с предоставлением отказа в письменной форме.



Разработка и реализация ИПРП

Услуга по разработке индивидуальной программы ранней помощи и оценке ее реализации включает в себя комплекс мероприятий по ранней помощи детям и их семьям:

- проведение оценочных процедур;
- разработка ИПРП;
- проведение промежуточной и итоговой оценки реализации ИПРП.

На этом этапе назначается ведущий специалист по работе с семьей. Ведущий специалист совместно с семьей составляют план проведения оценочных процедур специалистами СРП для разработки ИПРП, определяют форму и сроки оказания услуг ранней помощи. Взаимодействие специалистов с

ребенком и семьей предполагает активное участие родителей в процессе оказания услуг ранней помощи, их вовлеченность в процесс воспитания и обучения ребенка в семье, содействие повышению его собственной активности и участию в социальном взаимодействии с окружающими людьми в повседневных естественных для ребенка жизненных ситуациях.

К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до трех лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к ее разработке.

Наличие ограничения(ий) жизнедеятельности определяется при первичном приеме с использованием положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), в том числе с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА) (при наличии) и утверждается решением специалистами СРП.

Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функций организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребенку и его семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП (консультативные услуги ранней помощи).

Результаты первичной оценки заносятся в бланк первичного приема, заключение специалистов СРП заносятся в карту ребенка.

В ИПРП, а также в добровольном информированном согласии на оказание услуг ранней помощи родитель (законный представитель) делает письменную отметку об ознакомлении (согласии) с решением о нуждаемости или отсутствии нуждаемости в оказании услуг ранней помощи, планом, формой и сроками оказания услуг по ранней помощи.

При проведении углубленного обследования (углубленной оценки) обязательным для всех семей является проведение следующих мероприятий:

- оценка поведения ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях;
- оценка эмоционального состояния и поведения ребенка во взаимодействии с родителями и другими близкими ухаживающими взрослыми;
- оценка индивидуальных особенностей ребенка (функционирование/развитие навыков у ребенка в различных областях);
- оценка мотивационных факторов;
- оценка психосоциальных семейных и средовых стресс-факторов, ресурсов и защитных факторов.

Количество мероприятий по проведению углубленной оценки навыков у ребенка в различных областях развития и других видов оценок определяется по результатам первичной оценки. Как правило, после проведения первичной оценки становится очевидной приоритетность оценки двух-трех сфер жизнедеятельности ребенка для углубленного обследования (углубленной оценки).

ИПРП должна быть разработана в течение 30 календарных дней с даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев, но не более чем на 12 месяцев, пересматривается регулярно не реже 1 раз в 3 месяца, а также может быть пролонгирована при отсутствии критериев ее завершения. Количество пролонгаций ИПРП зависит от достижения целей и нуждаемости ребенка и его семьи в услугах ранней помощи до достижения ребенком возраста трех лет.

Объем и график оказания услуг ранней помощи должен быть согласован с режимом дня ребенка, посещениями лечебной и/или образовательной организации, организации социальной защиты (социального обслуживания), а также другими мероприятиями по восстановлению и укреплению здоровья ребенка, которые реализуются в медицинских организациях.

ИПРП составляется в двух экземплярах, один из которых выдается на руки родителю (законному представителю) ребенка.

В процессе реализации ИПРП ведущий специалист с учетом продолжительности реализации содержания ИПРП проводит промежуточную оценку (не реже 1 раза в три месяца) в целях своевременного внесения коррективов в соответствии с динамикой психического развития ребенка и изменениями потребностей семьи. Ведущий специалист согласует со специалистами СРП и с родителями (законными представителями) дату проведения промежуточной оценки, обсуждает с ними ее результаты, после чего специалисты СРП выносят консолидированное решение о дальнейшей форме предоставления и объеме оказываемой помощи.

Специалисты СРП могут вынести консолидированное решение о завершении реализации содержания ИПРП на основании достижения актуальных целей ИПРП и отсутствия потребности семьи в оказании ранней помощи. В этом случае ведущий специалист докладывает о достигнутых результатах в ходе реализации ИПРП и изменениях в условиях социальной среды и детско-родительских отношениях (взаимодействие и отношения в семье, с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами).

Специалисты СРП выносят коллегиальное заключение о полноте реализации содержания ИПРП с указанием достижения ребенка и семьи как объективного свидетельства достигнутых целей в оказании ранней помощи и результативности содержания ИПРП, формулируют рекомендации по дальнейшей работе с ребенком и семьей, в которых приведены аргументы по завершению реализации ИПРП, необходимости продолжения предоставления ранней помощи и повторной разработке ИПРП, изменения формы предоставления ранней помощи на консультативную помощь без разработки ИПРП.

Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП

должна проводиться с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП.

Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- при достижении целей ИПРП, когда ребенок и родитель (законный представитель) больше не нуждаются в услугах ранней помощи;
- ребенок и семья переведены в дошкольное образовательное учреждение (далее – ДООУ);
- ребенок достиг возраста трех лет;
- отказ родителей (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.



Переход ребенка в дошкольное образовательное учреждение

При переходе ребенка и семьи в дошкольное образовательное учреждение (далее – ДООУ) специалисты СРП формулируют рекомендации по дальнейшему сопровождению ребёнка и семьи (по запросу родителя (законного представителя)) и может предоставляться услуга "Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации". Основанием для предоставления данной услуги служат письменное согласие родителей (законных представителей) ребенка и договор о взаимодействии образовательной организации, оказывающей услуги ранней помощи, и ДООУ (приложение 2).

Родители (законные представители) самостоятельно принимают решение о выборе ДООУ. Они могут опираться на мнение и рекомендации специалистов ранней помощи (педиатр, невролог, логопед, психолог, дефектолог и т. д.), которые наблюдают и сопровождают ребёнка и семью.

Специалисты ранней помощи оказывают содействие переходу ребёнка в ДООУ:

- помогают родителям (законным представителям) в сборе и оценке информации, необходимой для принятия решения о выборе ДОО;
- консультируют специалистов, принимающих ребёнка в ДОО (по запросу ДОО);
- предоставляют семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребёнка в ДОО сроком до 6 месяцев (по запросу семьи);
- принимают участие в заседаниях психолого-педагогического консилиума ДОО по вопросам адаптации ребенка.

Если родители (законные представители) заинтересованы определить ребёнка в ДОО, где будут учитываться его особенности и создаваться специальные условия обучения, им необходимо получить заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), в котором:

1. ребёнок признаётся обучающимся с ОВЗ, то есть ребёнок, независимо от наличия или отсутствия инвалидности, имеет трудности в физическом и/или психологическом развитии, вследствие которых необходимо создание условий для получения ребёнком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;
2. составлены рекомендации по определению образовательного маршрута, который ребёнок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

В комиссию входят различные специалисты: врачи, педагог-психолог, специальные педагоги различной специализации (учитель-логопед, учитель-дефектолог, сурдопедагог и др.). ПМПК определяет особенности развития ребёнка, которые вызывают затруднения при его обучении по общепринятым методикам, общеустановленным правилам, и рекомендует образовательный маршрут. Признание ребенка инвалидом осуществляется учреждениями

государственной службы медико-социальной экспертизы (бюро МСЭ) по месту жительства, где и дается комплексная оценка состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности. Не каждый ребенок-инвалид может быть направлен на обследование ПМПК. На обследование направляются дети, испытывающие трудности, в освоении образовательной программы, развитии и социальной адаптации.

Направление на ПМПК может дать Служба ранней помощи либо родители (законные представители) детей могут самостоятельно обратиться на комиссию. (Приложения 3, 4).

Специалисты ДООУ (педагог-психолог, учитель-логопед и учитель-дефектолог) при поступлении ребёнка с ОВЗ, инвалида (ребенка-инвалида) в обязательном порядке осуществляют работу с данным ребёнком для адаптации его в ДООУ и при необходимости запрашивают супервизии (*совместная работа специалистов, работавших с ребенком в Службе ранней помощи, и специалистов, оказывающих психолого-педагогическую помощь ребенку в ДООУ*) в службе ранней помощи при письменном согласии родителей (законных представителей).

III. МАРШРУТИЗАЦИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ



Дошкольное образование может быть получено в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также вне организаций - в форме семейного образования. Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, инвалидов (детей-инвалидов), которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по образовательным программам дошкольного образования организуется на дому или в медицинских организациях (ч. 5 ст. 41

Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"). Форма получения дошкольного образования определяется родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося.



В соответствии с ч.1 ст.67 ФЗ "Об образовании в РФ": получение дошкольного образования в образовательных организациях может начинаться по достижении детьми возраста двух месяцев.

Для детей раннего возраста в ДООУ могут быть организованы группы без реализации образовательной программы дошкольного образования:

- группы детей раннего возраста, обеспечивающие развитие, присмотр, уход и оздоровление воспитанников в возрасте от 2 месяцев до 3 лет;
- группы по присмотру и уходу для воспитанников в возрасте от 2 месяцев до прекращения образовательных отношений. В группах по присмотру и уходу обеспечивается комплекс мер по организации питания и хозяйственно-бытового обслуживания детей, обеспечению соблюдения ими личной гигиены и режима дня.

Группы также могут иметь общеразвивающую, оздоровительную, компенсирующую или комбинированную направленность.

В группах общеразвивающей направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования.

Группы оздоровительной направленности создаются для детей с туберкулезной интоксикацией, часто болеющих детей и других категорий детей, нуждающихся в длительном лечении и проведении для них необходимого комплекса специальных лечебно-оздоровительных мероприятий. В группах оздоровительной направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования, а также комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур.

Образование дошкольников с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) может быть организовано в ДООУ как в отдельных группах, так и совместно с другими воспитанниками.

В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования (далее – АОП ДО) для детей с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. В группах компенсирующей направленности обучают детей с ОВЗ одной категории.

В группах комбинированной направленности реализуют инклюзию — совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ОВЗ. Такая организация работы помогает социально адаптировать воспитанников с ОВЗ в группе и скорректировать нарушения развития. Наполняемость группы зависит от заболевания и возраста ребенка с ОВЗ.



Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ определяются АОП ДО, а для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА. Дети принимаются на обучение по адаптированной образовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций ПМПК.



Условия для получения образования детьми с ОВЗ определяются в заключении ПМПК, которое носит исключительно рекомендательный характер для родителей (законных представителей) и действительно для представления в образовательную организацию в течение календарного года с даты его подписания.

В письме Минобрнауки РФ от 21.06.2018 № ТС-1529/07 разъяснено, что родитель вправе выбрать для обучения своего ребенка образовательную организацию по месту проживания, в которой должны быть созданы все необходимые условия для получения ребенком образования в соответствии с заключением ПМПК.



Под **специальными условиями** для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ОВЗ.



Важную роль в создании специальных условий имеет **психолого-педагогический консилиум образовательной организации** (далее – ППк). В соответствии с примерным Положением о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации, утвержденным распоряжением Министерства просвещения РФ от 09.09.2019 г. № Р-93, рекомендации ПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ, с

инвалидностью, конкретизируются, дополняются рекомендациями консилиума. ППк создается на базе образовательной организации любого типа независимо от ее организационно-правовой формы.

ППк — это одна из организационных форм совместной деятельности специалистов службы психолого-педагогического сопровождения, направленная на решение задач комплексной оценки особенностей развития, возможностей, особых образовательных потребностей обучающихся и определения стратегии оказания психолого-педагогической помощи в едином образовательном пространстве с учетом имеющихся ресурсов как в самой организации, так и за ее пределами.

ППк, объединяя усилия различных участников образовательного процесса, заинтересованных в успешном обучении и развитии воспитанников и обучающихся, служит для формирования всестороннего и целостного представления об отдельном ребенке, группе, классе, которое складывается из профессиональных суждений педагогов и специалистов сопровождения. На основе комплексного подхода к анализу проблемы участники ППк разрабатывают общую педагогическую стратегию работы с ребенком или группой детей, стратегию оказания психолого-педагогической помощи. Комплексная оценка особенностей развития ребенка, трудностей в усвоении образовательной программы и проблем социальной адаптации может быть осуществлена ППк как в условиях непосредственно образовательной организации, так и с привлечением ресурсов других учреждений.

ППк может проводиться по результатам диагностики, по запросу педагогов, по запросу родителей.

В зависимости от существующих и потенциальных трудностей ребенка определяется состав специалистов ППк. В его состав могут входить опытные педагоги, педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, усилия которых консолидируются и направляются на проектирование комплексной

психолого-педагогической помощи и, в первую очередь, на организацию, направления и отбор содержания психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

Согласно распоряжения Министерства просвещения РФ от 09.09.2019 № Р-93 "Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации", рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ могут включать:

при наличии рекомендаций ПМПК:

- разработку адаптированной основной общеобразовательной программы, индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу, в том числе на период адаптации обучающегося/учебную четверть, полугодие, учебный год/на постоянной основе;
- другие условия в рамках компетенции образовательной организации;

на основании медицинского заключения:

- условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному учебному плану, учебному расписанию, медицинского сопровождения, в том числе:
 - дополнительный выходной день;
 - организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня/снижение двигательной нагрузки;
 - предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;
 - снижение объема задаваемой на дом работы;
 - другие условия в рамках компетенции образовательной организации;

для обучающегося, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации:

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;
- разработку индивидуального учебного плана, обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося;
- другие условия в рамках компетенции образовательной организации.

Таким образом, при сопровождении детей с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) в образовательной организации специалисты ППк должны осуществлять непрерывный процесс междисциплинарного взаимодействия в решении проблем ребенка и предоставлении ему соответствующей многопрофильной помощи.

Маршрутизация дошкольников, имеющих заключение ПМПК (обучающихся с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов))



При выборе ДОУ родителям необходимо уточнить:

- реализуется ли в образовательном учреждении адаптированная образовательная программа дошкольного образования, рекомендованная их ребенку;
- в какие сроки будет разработан индивидуальный образовательный маршрут (далее - ИОМ) для их ребенка;
- действия администрации по созданию специальных условий для получения образования ребенком в ДОУ.



Если **родители предъявили заключение ПМПК в ДОУ**, то там должны быть созданы условия для обучения ребёнка, рекомендованные комиссией. Одним из родителей обязательно пишется письменное заявление на имя руководителя ДОУ о зачислении ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и необходимости создания для него специальных условий для получения образования в соответствии с заключением ПМПК. Название программы в заявлении указывается так же, как написано в заключении ПМПК. Заявление родителями может быть написано в свободной форме, если образовательной организацией не будет предложена утвержденная форма.

При необходимости родителям (законным представителям) нужно дать письменное согласие на комплексное обследование специалистами ППк, где уточняются и конкретизируются рекомендации ПМПК.

Родитель (законный представитель) имеет право ознакомиться с АООП ДО, ИОМ, при необходимости задать уточняющие вопросы, обсудить содержание. После ознакомления с программой, родитель (законный представитель) ставит свою подпись на программе или листе согласования, тем самым подтверждая согласие с её содержанием и принимая свою меру ответственности за её выполнение.



Период адаптации ребенка в ДОУ можно условно разделить на несколько этапов:

1 этап. *Сбор сведений о ребенке.* При зачислении ребенка в ДОУ проводится комплексное обследование с целью получить данные о характере и динамике нарушений функций, психофизического развития, о личностных

особенностях ребенка, о состоянии его здоровья, социального благополучия, уровня знаний, умений и навыков.

2 этап. *Анализ полученной информации.* Обработка полученных данных в ходе обследования ребенка, определение, с какими трудностями может столкнуться ребенок в процессе овладения программным материалом проводят специалисты психолого-педагогического сопровождения и педагоги, работающие с ребенком. На заседании *первичного ППк по вопросам адаптации*, в присутствии родителя, на основании результатов комплексной оценки педагогов и специалистов планируются направления психолого-педагогического сопровождения дошкольника с ОВЗ и обсуждается целесообразность разработки для ребенка ИОМ. Индивидуальная траектория воспитанника определяется в зависимости от уровня психофизического развития, личностных особенностях ребенка, состоянии его здоровья, социального благополучия, уровня знаний, умений и навыков и может реализовываться в разных формах:

1) образовательный маршрут ребенка строится *в рамках АОП ДО, рекомендованной ПМПК, на групповых образовательных и коррекционных занятиях;*

2) образовательный маршрут ребенка строится *в рамках АОП ДО, рекомендованной ПМПК, на групповых образовательных и коррекционных занятиях и в индивидуальной работе;*

3) образовательный маршрут ребенка строится *в рамках АОП ДО, рекомендованной ПМПК, в индивидуальной работе с ребенком.*

3 этап. *Реализация ИОМ.* На этапе адаптации воспитанника в ДООУ могут проводиться *внеплановые консилиумы по вопросам сопровождения адаптации ребенка*, которые собираются по запросам специалистов, педагогов, непосредственно работающих с ребёнком, или родителей. Поводом для проведения внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на процесс адаптации ребенка в

ДОУ. Цель внепланового консилиума – определение причин возникших проблем, решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также внесение изменений в коррекционно-развивающие программы при их неэффективности (рисунок 1).

Рис.1. Маршрутизация на этапе адаптации в ДОУ



4 этап. Завершение адаптационного периода. *Заключительный консилиум по вопросам сопровождения адаптации* – проводится в связи с завершением адаптационного периода с целью оценки актуального уровня развития ребенка на момент окончания адаптационного периода, оценка степени социализации, состояния эмоционально-волевой и поведенческой сфер, высших психических функций; разработка рекомендаций педагогам.



В случае **успешной адаптации ребенка в ДОУ**, образовательный маршрут ребенка строится в рамках АОП ДО, рекомендованной ПМПК, по индивидуальному образовательному маршруту.

Возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на социализацию и развитие ребенка, либо выявление выраженной положительной динамики развития ребенка является поводом для проведения внепланового ППк. По решению ППк ребёнок направляется на ПМПК для изменения образовательного маршрута. Направление осуществляется только с учётом желания родителей (законных представителей) ребёнка, при согласии ДОУ подготавливает необходимые документы для направления на ПМПК.



Переход в школу. По общему правилу в первый класс принимают детей в возрасте от 6 лет 6 месяцев (к первому сентября ребенок должен быть старше шести с половиной лет) и до 8 лет. В исключительных случаях зачислить могут раньше или позже, но такую позицию придется аргументировать (особенностями развития, серьезными жизненными обстоятельствами). Продлить пребывание ребёнка в ДОУ до достижения им возраста 8 лет, если это необходимо для завершения программы дошкольного образования, возможно по решению администрации образовательного учреждения либо по заключению ПМПК о необходимости продления дошкольного образования.

Воспитанники с ОВЗ, инвалиды (дети-инвалиды), завершившие обучение по АОП ДО, при переходе на уровень начального общего образования (1-4 классы) могут продолжить обучение как по основной образовательной программе начального общего образования (далее - ООП НОО), так и по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования (далее - АООП НОО).

Перед поступлением в школу необходимо снова пройти ПМПК для получения АООП на уровень начального общего образования. Прием документов в школу 1 апреля текущего года, поэтому логичней пройти ПМПК до этого срока. Если по каким-то причинам это невозможно, то нужно обратиться в ПМПК до первого сентября.

Маршрутизация для дошкольников, не имеющих заключение ПМПК

Дошкольники, не имеющие заключение ПМПК, получают дошкольное образование в группах, имеющих **общеразвивающую, оздоровительную, или комбинированную направленность**. Не зависимо от направленности группы в которую зачислен ребенок, не имеющий заключения ПМПК, он будет обучаться по образовательной программе дошкольного образования, а в группах оздоровительной направленности также будет реализован комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур.

Для детей раннего возраста (от 2 месяцев до 3 лет) в ДООУ могут быть организованы группы без реализации образовательной программы дошкольного образования, в которых обеспечивается развитие, присмотр, уход и оздоровление воспитанников.

В случае выявления нарушений социализации и развития ребенка, по решению ППк и при согласии родителей, ребёнок направляется на ПМПК для изменения образовательного маршрута. Родители дошкольника предоставляют заключение ПМПК в образовательную организацию, пишут заявление о переводе их ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования. Также, по выбору родителя, дошкольник может быть переведен в другую образовательную организацию, реализующую рекомендованную для ребенка программу, при условии наличия свободных мест.

IV.МАРШРУТИЗАЦИЯ В ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ

Общее образование включает в себя три ступени, соответствующие уровням образовательных программ: начальное общее (1-4 классы), основное общее (5-9 классы), среднее (полное) общее образование (10-11 классы).

Обучение детей в образовательных учреждениях, реализующих программы начального общего образования, начинается с достижения ими возраста шести лет шести месяцев при отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья, но не позже достижения ими возраста восьми лет. По заявлению родителей (законных представителей) учредитель образовательного учреждения вправе разрешить прием детей в образовательные учреждения для обучения в более раннем возрасте.

В соответствии с п. 4 ст. 79 закона РФ "Об образовании в РФ" образование обучающихся с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) в образовательных организациях может быть организовано как совместно с другими обучающимися (инклюзия), так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Обучение детей с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов) осуществляется по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее – АООП). АООП разрабатывается для обучающегося с ОВЗ, получающего общее образование, не зависимо от того, где учится ребенок: в отдельном классе, отдельной общеобразовательной организации (коррекционной школе), инклюзивно или на дому с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей конкретного обучающегося/ группы обучающихся.

Отдельные образовательные организации (коррекционные школы)

создаются для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта, с расстройствами аутистического спектра, с тяжелыми множественными нарушениями развития и других обучающихся с ОВЗ.



Под **специальными условиями** для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) понимаются:

1) условия обучения, воспитания и развития, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных образовательных программ, методов и средств обучения и воспитания, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

2) проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

3) обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

4) обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика), а также педагогических работников в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;

5) обеспечение доступа в здания и помещения организаций, осуществляющих образовательную деятельность;

6) другие условия, без которых освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) невозможно или затруднено.



Ребенок с ОВЗ младшего школьного возраста может получать общее образование по основной общеобразовательной программе начального общего образования (ООП НОО), по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования (АООП НОО) или по адаптированной общеобразовательной программе для детей с интеллектуальными нарушениями (АООП (ИН) НОО).

Решение о выборе варианта программы принимает ПМПК. Специалисты выявляют уровень готовности ребенка к школе и составляют заключение, в котором указывают рекомендуемый уровень образования и вариант программы (Приложение 5).

Цензовый уровень - соответствующий уровню образования нормотипичных детей, со сдачей экзаменов и полноценной аттестацией детей.

Нецензовый уровень - эти уровни предполагают наличие умственной отсталости и обучение по специальным учебникам, без итоговой аттестации в форме ЕГЭ, ОГЭ. Ребёнок обучается по адаптированной программе, разработанной с учётом его особых потребностей и возможностей.



Дополнительное образование также может осуществляться по программе дополнительного образования (далее - ДОП) и адаптированной дополнительной образовательной программе (далее - АДОП) в соответствии с рекомендациями ПМПК и желанием родителей. **Дополнительное образование** — вид образования, направленный на формирование и развитие творческих способностей детей, а также на организацию их свободного времени. Дополнительное образование детей обеспечивает их адаптацию к жизни в обществе, профессиональную ориентацию, а также выявление и поддержку детей, проявивших выдающиеся способности.



Обучение в основной (5-9 классы) и средней школе (10-11(12, 13) обучающиеся с ОВЗ могут продолжить как по основной образовательной

программе основного общего образования (далее - ООП ООО), так и по адаптированной основной образовательной программе основного общего образования (далее - АООП ООО).

По АООП ООО могут получать образование обучающиеся, успешно освоившие варианты 1.1–8.1 и 1.2 - 8.2 АООП начального общего образования.



Обучающиеся с интеллектуальными нарушениями (разной степени умственной отсталости), в том числе обучающиеся с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата и расстройствами аутистического спектра, завершившие обучение по АООП НОО (варианты 1.3, 1.4, 2.3, 3.3, 3.4, 4.3, 6.3, 6.4, 8.3, 8.4) продолжают обучение по АООП обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (далее – АООП ИН).

Образовательная организация может создавать для каждой категории два варианта АООП ИН – варианты 1 и 2. Вариант 1 адресован обучающимся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), вариант 2 – обучающимся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), с множественными нарушениями развития.

Срок освоения программы варианта 1 составляет от 9 до 13 лет.

Выделено три этапа реализации варианта 1 АООП ИН:

I этап – 1-4 классы и дополнительный класс;

II этап – 5-9 классы;

III этап – 10-12 классы (направлен на углубленную трудовую подготовку и является необязательным).

Срок освоения программы варианта 2 составляет 13 лет.

Выделено три этапа реализации варианта 2 АООП ИН:

I этап – 1-4 классы, включая 1 дополнительный класс;

II этап – 5-9 классы;

III этап - 10-12 классы.

Маршрутизация для обучающихся, имеющих заключение ПМПК (обучающиеся с ОВЗ, инвалиды (дети-инвалиды))



Ребенок с ОВЗ может пойти учиться в любую школу, в том числе по месту жительства. Заключение ПМПК, в котором определяется программа для обучения конкретного ребёнка, носит рекомендательный характер, то есть родители могут не отдавать документы администрации школы. В таком случае ребёнок не сможет рассчитывать на специальные условия, которые должна обеспечить школа для обучения детей с ОВЗ.

При предъявлении родителями (законными представителями) заключения ПМПК в школу, должны быть созданы условия для обучения ребёнка, рекомендованные комиссией. Родителями (законными представителями) пишется письменное заявление на имя руководителя школы о зачислении ребенка на обучение по АООП и необходимости создания для него специальных условий для получения образования в соответствии с заключением ПМПК.



Адаптацию ребенка в школе сопровождает ППк, где уточняются и конкретизируются рекомендации ПМПК.



В случае успешной адаптации ребенка в школе, образовательный маршрут ребенка строится в рамках образовательной программы, рекомендованной ПМПК, по индивидуальному образовательному маршруту.

Возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на социализацию и развитие ребенка, либо выявление выраженной положительной динамики развития ребенка, является поводом для проведения внепланового ППк. По решению ППк ребёнок направляется на ПМПК для изменения

образовательного маршрута. Направление осуществляется только с учётом желания родителей (законных представителей) ребёнка, при согласии школа подготавливает необходимые документы для направления на ПМПК.



Статус обучающегося с ОВЗ необходимо подтверждать при переходе на другой уровень образования. Например, при переходе из 4 класса в 5 класс. Здесь также есть определенные сроки. Ребенок должен прийти в школу 1 сентября с заключением ПМПК на уровень основного общего образования (5-9 классы). Поэтому срок обследования детей на ПМПК с апреля по август текущего года. Также необходимо сделать при переходе ребенка на уровень среднего общего образования (10-11(12) классы) – пройти обследование на ПМПК до 1 сентября текущего года.

Если ребенок не может освоить АООП и необходимо поменять программу, то сделать это можно в конце учебного года при наличии отрицательной аттестации по основным учебным предметам.

Результат прохождения ПМПК может быть:

- ребенок продолжит обучение по обычной общеобразовательной программе;
- ребенок продолжит обучение по АООП;
- вариант программы изменится на другую адаптированную программу (а, соответственно, и скорректируются рекомендации).



В настоящее время статус ребенка с ОВЗ пролонгируется и на уровень профессионального обучения. Поэтому сразу после окончания школы в срок до 1 сентября, выпускник с ОВЗ должен показаться на ПМПК для получения заключения на уровень профессионального (ПО) или среднего профессионального образования (СПО).

Маршрутизация для обучающихся, не имеющих заключения ПМПК

На практике большая часть обучающихся с ОВЗ выявляется в процессе обучения на этапе начального общего образования. Рекомендуется в течение всего учебного года в 1 классе направлять ребенка, имеющего проблемы с освоением учебного материала, на ПМПК для получения заключения и перехода на АООП.

Во 2-4 классах обучающегося можно направить на ПМПК в конце учебного года при условии академической задолженности по нескольким учебным предметам.



В случае выявления у ребенка проблем с адаптацией или с освоением учебного материала, члены ППк получают запрос от родителей или педагогов. Берут согласие на обследование ППк. Назначается ведущий специалист (классный руководитель).



Проводится внеплановое заседание ППк (готовится коллегиальное заключение, ознакомление родителей и педагогов, направление на ПМПК).



Родители согласны (идут на ПМПК, получают заключение).



Родители не согласны (фиксация несогласия в заключении ППк, коррекционная работа не проводится, необходима дальнейшая мотивация родителей на проведение психолого-педагогического сопровождения ребенка).

Приложение 1.

**Перечень организаций, оказывающих услуги ранней помощи
в системе образования Хабаровского края**

п/п	наименование образовательного учреждения	Адрес	Телефон для записи в СРП	Ссылка на сайт СРП образовательного учреждения
ГОРОД ХАБАРОВСК				
1	Краевое государственное автономное негосударственное образовательное учреждение "Хабаровский центр развития психологии и детства "Психология"	680012, г. Хабаровск, проезд Трамвайный 5а 680020, г. Хабаровск, пер. Фабричный, 23а	+7 (4212) 21-29-69	https://psylogia.ru/early-help/
2	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 1"	680051, г. Хабаровск, ул. Суворова, д.40	+7 (4212) 50-52-65	http://internat.27.ru/?page=336
3	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа- интернат № 2"	680014, Хабаровский край, г. Хабаровск, пер. Благодатный, д. 6	+7 (4212) 37-39-46	https://internat34.edu.27.ru/?id=426
4	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа- интернат № 3"	680018, г. Хабаровск, ул. Партизанская, д. 936	+7 (4212) 48-35-56	https://khh-int3.ru/sluzhba-rannej-pomoshchi
5	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 4"	680014, г. Хабаровск, ш. Восточное, д.8	+7 (4212) 37-77-79	https://internat4-27khv.ru/rebenku-ot-0-do-3

6	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа- интернат № 5"	680001, г. Хабаровск, ул. Краснореченская, д. 21	+7 (914) 203-83-93; +7 (984) 265-78-07	https://shkint5.ru/Service/EarlyHelp/
7	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 6"	680015, г. Хабаровск, ул. Аксёнова, д. 55	+7 (914) 154-63-29	http://shkint6.ru/info/%D0%A0%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D1%8C
РАЙОН ИМЕНИ ЛАЗО, РП. ПЕРЕЯСЛОВКА				
8	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 9"	682910, Хабаровский край, район имени Лазо, рп. Переясловка, пер.Ленина, д. 48	+7 (962) 221-37-73	https://osobaja-zabota.mozellosite.com/novosti/
СОЛНЕЧНЫЙ РАЙОН, П. БЕРЕЗОВЫЙ				
9	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 19"	682738, Хабаровский край, Солнечный район, п. Березовый, ул. Клубная, д. 9	+7 (901) 930-38-55	https://internat19.edu.27.ru/?page=255
ГОРОД КОМСОМОЛЬСК-НА-АМУРЕ				
10	Краевое государственное казенное образовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа № 1"	681022, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Калинина, д.1, корп. 2	+7 (909) 849-63-43	https://kms-scosh1.ru/magicpage.html?page=33_806

11	Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа № 2"	681000, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Кирова, д. 43, корп. 2	+ 7 (4217) 54-54-12	https://kms-kors2.ru/magicpage.html?page=575_24
12	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа № 3"	681003, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, бульвар Юности д.6, корп.3	+7 (4212) 55-53-23	https://kgskouskosh3.ru/p587aa1.html
13	Краевое государственное казенное образовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа № 4"	682640, Хабаровский край, г. Амурск, пр. Комсомольский, д. 47	+7 (42142) 9-99-41	https://www.shkola4amk.ru/sluzhba- rannej- pomoshhi-d
14	Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 14"	682640, Россия, Хабаровский край, г. Амурск, проспект Строителя, д.16	+7 (42142) 9-97-02	https://www.internat14.ru/sveden/education/metodicheskie-obedineniya- v-nashey-shkole/organizacija-rannej-pomoshhi-detjam-v-sfere- obrazovaniya/
ВАНИНСКИЙ РАЙОН, РП. ВАНИНО				
15	Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа № 11"	682860, Хабаровский край, рп. Ванино, ул. Приморский бульвар, д. 7а	+7 (42137) 7-66-69; +7 (909) 845-08-90	http://sint11.ru/?page_id=15077
СОВЕТСКО-ГАВАНСКИЙ РАЙОН, Г. СОВЕСТКАЯ ГАВАНЬ				

16	Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 20"	682817, Хабаровский край, г. Советская Гавань, ул. Крылова, д.4	+7 (42138) 6-04-47	https://sovgavint.edu.27.ru/?page=131
ВЯЗЕМСКИЙ РАЙОН, Г. ВЯЗЕМСКИЙ				
17	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 12"	682950, Хабаровский край, г. Вяземский, ул. Шоссейная, д.29	+7 (4215) 33-19-90; +7 (914) 378-30-93	https://int-vzm.ru/tsentr-rannego-razvitiya-perspektiva
НИКОЛАЕВСКИЙ РАЙОН, Г. НИКОЛАЕВСК-НА-АМУРЕ				
18	Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 16"	682460, г. Николаевск-на-Амуре, ул. Хабаровская, д.5 Центр реализации АООП УО (ИН); ул. Советская, д.38 Центр реализации АООП ЗПР	+7 (962) 676-77-89; +7 (914) 410-56-53	https://skou8.edu.27.ru/?page=180
БИКИНСКИЙ РАЙОН, Г. БИКИН				
19	Краевое государственное казённое общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "Школа-интернат № 10"	682970, г. Бикин ул. Октябрьская, д. 38	+7 (914) 194-32-84; +7 (914) 414-86-24; +7 (924) 119-63-13	https://internat10.edu.27.ru/?page=2%2045

Приложение 2.

Примерная форма договора о сетевом взаимодействии между краевым государственным общеобразовательным учреждением, реализующим адаптированные основные общеобразовательные программы, и дошкольной общеобразовательной организацией

Договор о сетевом взаимодействии № _____

г. [место заключения договора]

[число, месяц, год]

[**Полное наименование общеобразовательной организации**], осуществляющая образовательную деятельность на основании лицензии № [значение] от [число, месяц, год], выданной [кем], в лице [должность, Ф. И. О.], действующего на основании [наименование документа, удостоверяющего полномочия], именуемая в дальнейшем "Школа", с одной стороны и

[**полное наименование дошкольной образовательной организации**], осуществляющий образовательную деятельность на основании лицензии № [значение] от [число, месяц, год], выданной [кем], в лице [должность, Ф. И. О.], действующего на основании [наименование документа, удостоверяющего полномочия], именуемый в дальнейшем "ДОУ", с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В рамках настоящего договора Стороны пришли к соглашению о ведении совместной деятельности в целях содействия друг другу в оказании консультационных услуг семьям с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, отклонения в развитии и риск их возникновения, имеющих право на получение психолого-педагогической помощи (далее – Семье) в Службах ранней помощи, организованных на базе краевых государственных общеобразовательных учреждений, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы (далее - СРП).

Организация совместной помощи Сторон конкретной Семье возможно на основании письменного обращения представителя (законных представителей) ребёнка (приложение 1. к Договору).

1.2. Совместная деятельность Сторон основана на положениях Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года.

2. Основные направления взаимодействия

2. Совместная деятельность Сторон включает:

- консультирование родителей в период адаптации ребенка в ДОУ (не более 6 месяцев);
- консультирование специалистов и воспитателей ДОУ при переходе ребенка из СРП в ДОУ на этапе его адаптации (не более 6 месяцев);
- участие (в том числе дистанционное) специалистов СРП в работе психолого-педагогического консилиума ДОУ по вопросам адаптации детей раннего возраста, имеющих отклонения в развитии и риск их возникновения, получивших психолого-педагогическую

помощь в СРП;

- участие специалистов Сторон в организации научно-практических конференций, семинаров, круглых столов и других мероприятий по вопросам оказания психолого-педагогической помощи семьям детей раннего возраста, имеющим отклонения в развитии и риск их возникновения.

3. Обязательства сторон

3.1. Стороны обязуются (при наличии свободных и незадействованных в текущей деятельности Сторон специалистов и материально-технических ресурсов):

3.1.1. Содействовать реализации совместных проектов и программ в порядке, размере и способах, предусмотренных во исполнение настоящего Договора; своевременно и в полном объёме выполнять юридические и фактические действия, необходимые для реализации совместных проектов.

3.1.2. Обмениваться, с соблюдением действующего законодательства, имеющимися в распоряжении Сторон справочно-информационными ресурсами, необходимыми для выполнения настоящего Договора.

3.1.4. Систематически обсуждать вопросы, связанные с реализацией направлений сотрудничества.

3.1.5. Рассматривать проблемы, возникающие в процессе реализации настоящего Договора, принимать по ним согласованные решения.

3.1.6. Привлекать специалистов Сторон (по согласованию) к участию в семинарах, круглых столах, мастер-классах, к мероприятиям по внедрению и распространению педагогического опыта.

4. Срок действия договора

4.1. Договор вступает в силу с момента его подписания.

4.2. Договор заключен Сторонами на 6 месяцев.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по договору, если такое неисполнение является следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств): стихийных природных явлений (землетрясения, наводнения), войн, революций, ограничительных и запретительных актов государственных органов, непосредственно относящихся к выполнению настоящего договора. Указанные обстоятельства должны возникнуть после заключения договора, носить чрезвычайный, непредвиденный и непредотвратимый характер и не зависеть от воли Сторон.

5.3. О наступлении и прекращении вышеуказанных обстоятельств Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по настоящему договору, должна немедленно известить другую Сторону в письменной форме, приложив соответствующие подтверждающие документы.

5.4. В случае наступления форс-мажорных обстоятельств срок исполнения обязательств по договору отодвигается соразмерно времени, в течение которого будут действовать такие обстоятельства и их последствия.

5.5. Стороны несут ответственность за нарушение норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных детей, родителей (законных представителей), в соответствии с законодательством РФ.

5.6. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима

конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

6. Порядок изменения и прекращения договора

6.1. Условия, на которых заключен настоящий договор, могут быть изменены по соглашению Сторон или в судебном порядке по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.2. В случае изменения адресов Стороны обязуются уведомить об этом друг друга в **[срок]**.

6.3. Настоящий договор может быть прекращен по соглашению Сторон или в судебном порядке по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.4. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, которые выдаются каждой из Сторон.

6.5. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

7. Реквизиты и подписи сторон

[вписать нужное]

[вписать нужное]

**[должность, подпись, инициалы,
фамилия]**

**[должность, подпись, инициалы,
фамилия]**

М. П.

М. П.

Приложение 1. к договору
о сетевом взаимодействии

Руководителю

(наименование организации)

—

(фамилия, инициалы руководителя)

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
родителя (законного представителя)
ребенка(полностью)_____

Номер телефона:

Адрес электронной почты (при наличии):

Заявление

Настоящим выражаю (выражаем) однозначное намерение, в форме заявления, об оказании консультативных услуг несколькими организациями (на основании имеющихся соглашений между _____ по вопросам, связанным с наличием у ребёнка _____ г.р. ограничений возможностях здоровья, отклонений развития/риска их возникновения.

Даю (даём) согласие на выбор методики и способа оказания помощи в соответствии с _____ профессиональным _____ мнением специалистов _____
(наименование организации)

Обязуюсь (обязуемся) исполнять рекомендации специалистов

—

(наименование организации)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении.

_____/_____/ " " 20__ г.
_____/_____/ " " 20__ г.



ПМПК: ВАШ ПОМОЩНИК В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА

ПМПК действует на основании Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 01.11.2024 г. N 763 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии".



ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПМПК
НОСИТ
РЕКОМЕНДАТЕЛЬНЫЙ
ХАРАКТЕР

Как проходит обследование в ПМПК?

Что такое ПМПК?

ПМПК – это команда специалистов, которые проводят комплексное обследование детей с целью выявления особенностей их развития и определения образовательных потребностей.

Основная задача ПМПК – разработка рекомендаций по созданию специальных образовательных условий для детей, нуждающихся в особой поддержке.

- Сбор анамнеза (информации о развитии ребенка).
- Оценка когнитивных функций (внимания, памяти, мышления).
- Оценка обученности и обучаемости.
- Оценка речи и языковых навыков.
- Оценка социальных навыков.

ЗАДАТЬ ВОПРОС 
срмпк-khv.ru

г. Хабаровск,
Трамвайный проезд, 5а, пер.Фабричный, 23а
+7 (4212) 21-29-69, +7 (4212) 30-74-70



Приложение 4.

ПМПК: Ваш помощник в развитии ребенка

Что такое Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК)?

ПМПК – это команда специалистов (педагогов-психологов, врачей-педиатров, врачей-неврологов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов, социальных педагогов), которые проводят комплексное обследование детей с целью выявления особенностей их развития и определения образовательных потребностей.

Основная задача ПМПК – разработка рекомендаций по созданию специальных образовательных условий для детей, нуждающихся в особой поддержке.

Заключение ПМПК носит *рекомендательный* характер для родителей (законных представителей).

ПМПК действует на основании Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 01.11.2024 г. N 763 “Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии” (с изменениями и дополнениями)

В каких случаях можно обратиться в ПМПК?

Родители (законные представители) могут обратиться в ПМПК, если у них есть вопросы или опасения относительно развития, обучения и поведения ребенка.

- Задержка речевого развития (ЗРР).
- Задержка психического развития (ЗПР).
- Трудности в обучении (чтении, письме, счете).
- Нарушения поведения (гиперактивность, невнимательность).
- Подозрение на расстройства аутистического спектра (РАС).
- Проблемы с адаптацией в детском саду или школе.
- Необходимость определения образовательной программы.

ВАЖНО: Обращение в ПМПК – это **добровольное** решение родителей (законных представителей). Никто не может заставить вас пройти обследование.

Как проходит обследование в ПМПК?

Процедура обследования включает в себя:

- Сбор анамнеза (информации о развитии ребенка).
- Оценку когнитивных функций (внимания, памяти, мышления).
- Оценка обученности и обучаемости.

- Оценку речи и языковых навыков.
- Оценку моторных навыков.
- Оценку эмоционально-волевой сферы.
- Оценку социальных навыков.

Обследование проводится в присутствии родителей (законных представителей). По результатам обследования ПМПК выдает заключение с рекомендациями.

Какие документы необходимо предоставить в ПМПК?

1. Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (заполняется перед обследованием);
2. Копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
3. Паспорт родителя (законного представителя ребенка) сопровождающего ребенка при прохождении комиссии (оригинал и ксерокопия);
4. В случае отсутствия родителя на комиссии - доверенность лицу, представляющему интересы ребенка на ЦПМПК (доверенность должна быть заверена в установленном порядке). Паспорт лица, представляющего ребенка на ЦПМПК, паспорт родителя, написавшего доверенность (ксерокопии);
5. Постановление об установлении опеки (оригинал и ксерокопия) - для опекунов
6. Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
7. Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
8. Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
9. Подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
10. Характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
11. Письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

12. Справка МСЭ (при наличии) - оригинал и ксерокопия.

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

Что происходит после обследования? Ваши права.

После обследования ПМПК выдает заключение, в котором содержатся рекомендации по созданию специальных образовательных условий для ребенка.

Родители имеют право:

- Получить подробную консультацию по результатам обследования.
- Обжаловать заключение ПМПК в вышестоящей комиссии.
- Обратиться в ПМПК повторно, если изменились обстоятельства.

Заключение ПМПК носит **рекомендательный** характер. Окончательное решение о выборе образовательной программы и создании специальных условий принимают родители (законные представители) ребенка.

ПО КАКОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ СТАНДАРТУ МОГУТ ОБУЧАТЬСЯ ДЕТИ С ОВЗ?

ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ

(утвержден приказом Минобрнауки РФ № 1598 от 19 декабря 2014 года)

Категория детей с ОВЗ	Варианты программ ФГОС НОО ОВЗ			
	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4
Глухие	1.1	1.2	1.3	1.4
Слабослышащие	2.1	2.2	2.3	-
Слепые	3.1	3.2	3.3	3.4
Слабовидящие	4.1	4.2	4.3	-
Тяжелые нарушения речи (ТНР)	5.1	5.2	-	-
Нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА)	6.1	6.2	6.3	6.4
Задержка психического развития (ЗПР)	7.1	7.2	-	-
Расстройства аутистического спектра (РАС)	8.1	8.2	8.3	8.4

Рекомендованная ПМПК образовательная программа шифруется обозначенным для нарушения кодом и указанием после точки варианта АООП (адаптированной основной образовательной программы).

Допустим: 8.1.:

первая цифра — это категория детей с ОВЗ (т.е. основное нарушение, по которому выдается заключение);

вторая цифра — это уровень интеллектуального развития ребенка, в соответствии с этим уровнем определяется программа обучения. Чаще всего их 4 вариант, но у ЗПР и ТНР только 1 и 2 (эти программы не подразумевают наличие УО у ребенка)

Вариант	1	2	3	4
Уровень интеллектуального развития	Легкая задержка психического развития. без увеличения время на обучение	Умеренная задержка психического развития	У ребёнка при ведущем нарушении (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, слепые, слабовидящие, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра) имеется	У ребенка к основному нарушению сопутствует умственная отсталость в умеренной или более тяжёлой степени

			умственная отсталость (интеллектуальные нарушения) в лёгкой степени выраженности	
Программа обучения	АООП ООО	АООП ООО	АООП НОО АООП (ИН) вариант 1	АООП НОО АООП (ИН) вариант 2 Для ребенка разрабатывается специальная индивидуальная программа развития (СИПР), содержание которой устанавливается исходя из его актуальных возможностей
Сроки обучения	без увеличения время на обучение	продление обучения на 1-2 года	9- (12) 13 лет	9 – 13 лет

ПО КАКОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ СТАНДАРТУ МОГУТ ОБУЧАТЬСЯ ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА ?

ФГОС обучающихся УО (ИН)
(утвержден приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599)

Категория детей с ОВЗ	Варианты программ ФГОС УО (ИН)
Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения) УО (ИН)	Пр. №1599, вариант 1 Пр. №1599, вариант 2

Здесь присутствует только два варианта:

Вариант 1 - легкая степень умственной отсталости.

Вариант 2 - умеренная и тяжелая степень умственной отсталости, ТМНР.

Приложение 6.

Алгоритм (маршрутизация) оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам (детям-инвалидам) в системе образования Хабаровского края



