

Принято:
на заседании
педагогического совета
«28» августа 20 20 г.
Протокол №8



Утверждаю
Директор
ГБОУ СОШ №1 города Похвистнево
В.Р.Гайпанова

Положение

об организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов

структурного подразделения «Детский сад Умка»
государственного бюджетного общеобразовательного учреждения
Самарской области средней общеобразовательной школы №1 города
Похвистнево городского округа Похвистнево Самарской области

2020г.

1. Общие положения

1.1. Положение «Об организации обучения детей с ОВЗ» регламентирует психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в СП «Детский сад Умка» ГБОУ СОШ №1 города Похвистнево (далее – ДОО).

1.2. Основной целью психолого-педагогического сопровождения является обеспечение государством равенства возможностей для каждого ребёнка в получении качественного дошкольного образования независимо от психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья).

1.3. Настоящее положение разработано на основании следующих нормативных документов федерального и регионального уровня, обеспечивающих образование лиц с ОВЗ:

— Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации конвенции о правах инвалидов»;

— Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 – 2017(2025) годы (утв. Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761).

— Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р о Стратегии развития и воспитания до 2025 г.

— Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 23.07.2013) «Об образовании в Российской Федерации».

— Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155).

— Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».

— Приказ Министерства просвещения РФ от 21.01.2019 г. № 32 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1014».

— Приказ Минобрнауки России от 13 января 2014 г. № 8 «Об утверждении примерной формы договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования».

— «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций». Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26.

— Постановление главного государственного санитарного врача РФ «О внесении изменений в СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».

— Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». С изм. и доп. от: 20 июля 2000 г., 22 августа, 21 декабря 2004 г., 26, 30 июня 2007 г., 23 июля 2008 г., 28 апреля, 3 июня, 17 декабря 2009 г., 21 июля, 3 декабря 2011 г., 5 апреля, 29 июня, 2 июля, 25 ноября, 2 декабря 2013 г., 29 июня, 13 июля, 28 ноября 2015 г., 28 декабря 2016 г., 18 апреля, 4 июня 2018 г.

— Письмо Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. №27/901 – 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательной организации».

— Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27 октября 2014 г. № 2136-р «О продлении до 2020 года срока реализации государственной программы

«Доступная среда».

— Письмо Министерства просвещения от 20.02.2019 г. №ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью».

— Письмо министерства образования и науки Самарской области от 24.08.2017 № 711 – ТУ «Об организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях Самарской области».

— Примерные адаптированные основные образовательные программы (одобрены решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию 7 декабря 2017 г. Протокол № 6/17), внесенные в реестр примерных основных образовательных программ (www.fgosreestr.ru).

— Распоряжение Министерства просвещения и науки РФ «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации» №Р-93 от 09.09.2019 г.

— Письмо Министерства просвещения и науки РФ от 16 мая 2019 г. № ТС- 1192/03 «О направлении информации».

2. Порядок приёма, перевода и отчисления воспитанников с ОВЗ в ДОО

2.1. Алгоритм психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ОВЗ при его приёме в ДОО:

— анализ заключения ПМПК.

— анализ ресурсной базы ДОО, определение специалистов сопровождения (кадровый состав).

— зачисление ребёнка с ОВЗ в группу компенсирующей или комбинированной направленности (только с согласия и письменного заявления родителей (законных представителей)).

2.2. На каждого ребёнка с ОВЗ должна быть заполнена Карта развития. Данные, включенные в Карту развития, конфиденциальны. Однако при переводе ребенка в другое образовательное учреждение оформляется выписка из Карты развития, включающая в себя краткие обобщенные сведения: заключения специалистов Консилиума, педагогическая характеристика, основные направления работы специалистов и результаты коррекционной работы (динамика).

2.3. Перевод ребёнка с ОВЗ из группы компенсирующей или комбинированной направленности в группу общеразвивающей направленности происходит при наличии значительной положительной динамики развития исключительно по рекомендации ПМПК, зафиксированной в заключении ПМПК.

2.4. Отчисление ребёнка с ОВЗ из ДОО в среднюю общеобразовательную школу происходит при его переходе на следующую ступень образования (начальное общее образование) в системе общего образования.

3. Текущий контроль воспитанников с ОВЗ в ДОО

3.1. Текущий контроль воспитанников с ОВЗ в ДОО осуществляет психолого-педагогический консилиум (Далее – ППк).

3.2. В рамках ППк происходит:

— определение диагностической программы обследования детей с ОВЗ;

— психолого-педагогическая оценка индивидуального развития воспитанника;

— подготовка документов на ППк всеми специалистами/педагогами, участвующими в обследовании и /или коррекционной работе с ребёнком;

— разработка и реализация АООП (в соответствии с нозологией группы

воспитанников и рекомендациями ПМПК);

— разработка и реализация АОП/ индивидуального образовательного плана развития воспитанника в соответствии с рекомендациями ПМПК;

— разработка и реализация специальной индивидуальной программы развития (СИПР) воспитанников с ТМНР (в соответствии с рекомендациями ПМПК);

— определение последовательности работы с ребенком различных специалистов;

— выработка рекомендаций родителям и педагогам.

3.3. ППк осуществляет динамическое наблюдение за ребенком с ОВЗ (мониторинг динамики развития воспитанников с ОВЗ, оценка результативности коррекционно-развивающей работы, мониторинг специальных условий и др.), внесение корректировок в АОП/ИОМ, уточнение образовательной траектории.

4. Организация образования (коррекционно-развивающего обучения) детей с ОВЗ в ДОО

4.1. Образование обучающихся с ОВЗ осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам (далее – АООП) при создании специальных условий для получения образования указанными обучающимися.

4.2. Дошкольное образование детей с ОВЗ может быть организовано только в группах компенсирующей или комбинированной направленности.

4.3. В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация АООП дошкольного образования 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.

Количество детей в группах компенсирующей направленности не должно превышать:

— для детей с тяжелыми нарушениями речи – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи – 12 детей в возрасте старше 3 лет;

— для глухих детей – 6 детей для обеих возрастных групп;

— для слабослышащих детей – 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;

— для слепых детей – 6 детей для обеих возрастных групп;

— для слабовидящих детей – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с амблиопией, косоглазием – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с задержкой психоречевого развития – 6 детей в возрасте до 3 лет;

— для детей с задержкой психического развития – 10 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с умственной отсталостью легкой степени – 10 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени – 8 детей в возрасте старше 3 лет;

— для детей с расстройствами аутистического спектра – 5 детей для обеих возрастных групп;

— для детей со сложными дефектами (тяжелыми и множественными нарушениями развития) – 5 детей для обеих возрастных групп.

4.4. В группах комбинированной направленности осуществляется 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.

При комплектовании групп комбинированной направленности не допускается смешение более 3 категорий детей с ОВЗ. При объединении детей с разными нарушениями в развитии учитываются направленность адаптированных образовательных программ дошкольного образования (далее – АОП) и возможности их одновременной реализации в одной группе.

Количество детей в группах комбинированной направленности не должно превышать:

а) в возрасте до 3 лет – не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;

б) в возрасте старше 3 лет:

— не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени, или с расстройствами аутистического спектра, или детей со сложным дефектом;

— не более 15 детей, в том числе не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;

— не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития, для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи.

4.5. Допускается организовывать разновозрастные группы компенсирующей или комбинированной направленности для детей от 2 месяцев до 3 лет и от 3 лет и старше с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям детей каждой возрастной группы, с предельной наполняемостью 6 и 12 человек соответственно.

4.6. Зачисление ребенка с ОВЗ в общеразвивающую группу без смены направленности группы нарушает права ребенка с ОВЗ на создание специальных условий.

4.7. Приём детей на обучение по АОП осуществляется на основании рекомендаций ПМПК и только с согласия родителей (законных представителей).

5. Кадровое обеспечение реализации АОП, АОП в ДОО

5.1. Педагогические работники обязаны учитывать особенности психофизического развития детей и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с особыми образовательными потребностями с ограниченными возможностями здоровья.

5.2. Все специалисты и педагоги должны пройти профессиональную переподготовку или курсы повышения квалификации (в объеме от 72-х часов) в области специальной педагогики и психологии организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, подтвержденные дипломом о профессиональной переподготовке или удостоверением о повышении квалификации установленного образца.

5.3. Руководящие работники (административный персонал), наряду со средним или высшим профессиональным педагогическим образованием, должны иметь удостоверение о повышении квалификации (в объеме от 72-х часов) по организации обучения и воспитания детей с ОВЗ и/или организации инклюзивного образования.

5.4. Лица, не имеющие специальной подготовки или стажа работы, установленных в разделе «Требования к квалификации», но обладающие достаточным практическим опытом и компетентностью, выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности так же, как и лица, имеющие специальную подготовку и стаж работы.

5.5. При получении дошкольного образования детьми с ОВЗ в группах компенсирующей направленности в штатное расписание должны быть введены штатные единицы специалистов: учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент (помощник) на каждую группу:

— детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, позднооглохших) – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (сурдопедагога), не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

— детей с нарушениями зрения (слепых, слабовидящих, с амблиопией и косоглазием) – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (тифлопедагога), не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

— детей с тяжелыми нарушениями речи – не менее 1 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

— для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы ассистента (помощника);

— для детей с расстройствами аутистического спектра – не менее 0,5 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда;

— для детей с задержкой психического развития – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда;

— для детей с умственной отсталостью – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога), не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда и не менее 1 штатной единицы педагога-психолога;

— для детей со сложным дефектом (тяжелыми и множественными нарушениями развития) – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 1 штатной единицы ассистента (помощника).

На каждую группу компенсирующей направленности для детей с нарушениями зрения (слепых) или расстройствами аутистического спектра, или умственной отсталостью (умеренной и тяжелой степени) – не менее 1 штатной единицы тьютора.

5.6. При получении дошкольного образования детьми с ОВЗ в группах комбинированной направленности для организации непрерывной образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей детей в штатное расписание должны быть введены штатные единицы специалистов: учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент (помощник) из расчета 1 штатная единица:

— учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога) на каждые 5 – 12 обучающихся с ОВЗ;

— учителя-логопеда на каждые 5 – 12 обучающихся с ОВЗ;

— педагога-психолога на каждые 20 обучающихся с ОВЗ;

— тьютора на каждые 1 – 5 обучающихся с ОВЗ;

— ассистента (помощника) на каждые 1 – 5 обучающихся с ОВЗ.

