

**Согласовано:**  
**Министерство здравоохранения**  
**Кыргызской Республики**

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 года

**Утверждено**  
**приказом Министерства образования и**  
**науки Кыргызской Республики**  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» 2015 года

**Инструкция**  
**по приему и обучению детей с ограниченными возможностями в**  
**общеобразовательные школы, дошкольные организации, работающие на**  
**идеях инклюзивного образования.**

1. Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) в общеобразовательной школе, дошкольной организации определяется на основании заключения психолога – медико – педагогической консультации (далее ПМПК) по согласованию с родителями или законными их представителями.

2. ПМПК в индивидуальном порядке в присутствии родителей (законных представителей), изучает психофизические особенности ребенка и определяет возможности и условия обучения ребенка в общеобразовательном учреждении.

3. Родители детей с ограниченными возможностями (их законные представители), желающие обучать своего ребенка в массовой общеобразовательной школе, представляют в ПМПК следующие документы:

- свидетельство о рождении;
- направление на ПМПК с заключениями врачей – педиатра, психоневролога, окулиста, лора(сурдолога), хирурга, психиатра (справка от психиатра с указанием постановки на учет);
- психолого – педагогическую характеристику из дошкольной организации, школы (если ребенок, обучался там ранее), рисунки, тетради по родному языку, математике.

Примечание: присутствие самого ребенка и его родителей (законных их представителей) обязательно.

4. В процесс обследования ребенка на ПМПК входит:

- изучение документации;
- собеседование с родителями (анамнез, раннее развитие и др.);
- установление контакта с ребенком;
- обследование функциональных возможностей (зрение, слух, опорно – двигательный аппарат и т.д.);
- исследование психологических особенностей: познавательной (навыки счета, письма, чтения) и эмоционально – волевой сфер;
- изучение состояния речи;
- социально – бытовая ориентировка.

5. ПМПК выдает заключение с рекомендациями педагогам школы, дошкольной организации, родителям и медперсоналу, направленными на создание дружелюбной к ребенку среды и успешную его адаптацию в сообществе нормально развивающихся детей.

б. Консультационными центрами обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями в детсадах и школах инклюзивного образования являются:

- ПМПК и ресурсный центр инклюзивного образования при МОН КР (г.Бишкек, ул.Кулатова,37.).

- Сокулукская спецшкола – интернат для детей с тяжелыми нарушениями речи (Чуйская область, Сокулукский р – н, с.Сокулук, ул.Ленина,124.).

- Краснореченская спецшкола – интернат для умственно отсталых детей – сирот (Чуйская область, Иссык-Атинский р – н., с.Красная речка).

- Городская ПМПК и общественный фонд «Инклюзивного образования» (г.Ош).

7. Прием в общеобразовательные школы можно **рекомендовать** следующих детей с ограниченными возможностями здоровья.

7.1. Дети с нарушениями слуха (I-II степень нейросенсорной тугоухости, глухие дети после кохлеарной имплантации, позднооглохшие), интеллектуальное развитие которых в пределах возрастной нормы, получившие соответствующую дошкольную подготовку по программам предшкольной подготовки, общеобразовательных или специальных дошкольных образовательных организаций, с активным словарем до 800 слов и фраз, различающие и воспроизводящие контур слова.

При необходимости использования ребенком индивидуального слухового аппарата родители ребенка берут на себя ответственность за его приобретение и ношение, а также самостоятельно обращаются к сурдопедагогу за помощью по развитию слухового восприятия ребенка и за ежегодным контролем над состоянием слуховой функцией у врача-сурдолога.

7.2. Дети с нарушениями зрения, интеллектуальное развитие которых в пределах возрастной нормы и без выраженных нарушений речи, получившие соответствующую дошкольную подготовку по программам предшкольной подготовки, общеобразовательных или специальных дошкольных образовательных организаций.

При необходимости использования ребенком оптических средств, специальных пособий по чтению на языке Брайля родители ребенка берут на себя ответственность за их приобретение и ношение, а также самостоятельно обращаются к тифлопедагогам за помощью по развитию зрительного восприятия ребенка, обучению языку Брайля и за ежегодным контролем над состоянием зрительной функцией у врача-окулиста.

7.3. Дети с церебральным параличом и другими нарушениями опорно – двигательного аппарата без выраженных отклонений в интеллектуальном развитии, с навыками самообслуживания, умеющие передвигаться самостоятельно или с помощью специальных приспособлений, со следующими заболеваниями:

- а) легкие формы церебральных параличей;

- б) последствия полиомиелита в восстановительном и резидуальном периодах;

- в) последствия травм и различными врожденными и приобретенными нарушениями верхних и нижних конечностей;

- г) последствия инфекционных полиартритов, артрогриппозом, хондродистрофией, миопатией;

- д) сколиоз.

При необходимости использования ребенком вспомогательных средств передвижения, опоры, протезирования родители ребенка берут на себя ответственность за их приобретение и ношение, а также самостоятельно обращаются к реабилитологам, логопедам за помощью по физическому и речевому развитию ребенка и за ежегодным контролем над состоянием психомоторных функций у врача-невропатолога, врача-хирурга

7.4. Дети со сложным специфическим расстройством развития, получившие соответствующую дошкольную подготовку по программам предшкольной подготовки, массовых или специальных дошкольных образовательных организаций. Родители ребенка ежегодно самостоятельно обращаются за помощью к детскому психиатру и психологу для психокоррекционных и психотерапевтических целей.

**Примечание:** Для данного контингента детей, как правило, при массовых общеобразовательных школах, в установленном порядке, организуются коррекционные классы в пределах начальной школы. По окончании 4 класса учащийся может продолжить обучение в массовой школе с оказанием учебной помощи в условиях индивидуального подхода.

7.5. Дети с легкой умственной отсталостью без поведенческих нарушений, не имеющие каких-либо нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи. Родители ребенка ежегодно самостоятельно обращаются за помощью к детскому психиатру и психологу для психокоррекционных и психотерапевтических целей.

**Примечание:** В течение обучения в 1-4 класса общеобразовательной школы с выставлением оценок по текущим предметам. По окончании 4 класса учащийся с легкой умственной отсталостью может продолжить обучение во вспомогательной школе, где приобретет необходимые для его дальнейшей социализации и адаптации в обществе знания и трудовые навыки с аттестацией знаний, или в общеобразовательной школе до 9 класса с оказанием учебной помощи в условиях индивидуального подхода без аттестации знаний.

7.6. Дети с тяжелыми нарушениями речи при первично сохранном интеллекте, слухе не ниже 1-й, 2-й степени тугоухости, зрении позволяющем читать по плоскому шрифту.

8. В класс, дошкольную группу общеобразовательных организаций могут быть включены от 1 до 3 детей с ограниченными возможностями после принятия мер по созданию дружелюбной обучающей среды и оказания психолого-педагогической помощи социальным педагогом школы (психологом, логопедом).

8.1. Ребенок с ОВЗ обязательно обучается за первой партой. Соседом по парте ребенка с ограниченными возможностями здоровья является ученик или воспитанник без психофизических нарушений.

8.2. Темп выполнения, содержание контрольных, письменных, домашних работ детьми с ОВЗ устанавливается педагогами с учетом состояния ребенка. Облегченность заданий и увеличение промежутка времени задания не более 30%. Педагог дополнительно оказывает информативную поддержку ребенку с нарушениями слуха, зрения при выполнении контрольного задания на уроке: чтение текстов на расстоянии не более метра от ребенка с нарушениями слуха, написание контрольных заданий на индивидуальной карточке для ребенка с нарушениями зрения.

8.3. Содержание физминуток должно учитывать здоровьесберегающие технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья находящимися в классе.

8.4. Социальный педагог (психолог) составляет совместно с классным руководителем план работы по включению детей с ОВЗ в жизнь школы.

8.5. Классный руководитель начальной школы ведет дневник наблюдения, в котором отражает успехи и достижения ребенка еженедельно, а также отношение ребенка к учебе и его взаимодействие со сверстниками.

8.6. В конце года классный руководитель готовит развернутую характеристику на ребенка с ОВЗ для представления на педагогическом совете школы. Также классный руководитель информирует родителей о достижениях ребенка с ОВЗ.

8.7. Родители ребенка с ОВЗ, должны оказывать активную помощь своему ребенку в выполнении домашнего задания, следовать указаниям педагогов, врачей по вопросам обучения, лечения ребенка, поддерживать постоянную связь с ДОО, школой.

8.8. Родители детей с ОВЗ, имеющие средне-специальное и высшее педагогическое образование могут присутствовать на занятиях в первые два месяца адаптации своего ребенка к общеобразовательной организации, а в дальнейшем помогать педагогам в организации и проведении открытых уроков, уроков-экскурсий, внеклассных занятий и мероприятий.

8.9. Учащийся с ограниченными возможностями здоровья получает постоянную психологическую поддержку от педагогов и администрации школы за свои достижения и успехи в учебе и общественной деятельности в виде записей в дневнике, благодарственных писем родителям, похвальных грамот, размещению на доске почета.

8.10. Педагоги, работающие в ДОО и общеобразовательных школах с детьми с ОВЗ, должны прослушать 20 часовой курс по теме «Инклюзивное образование», чтобы иметь представление об особенностях и потребностях детей данной группы, условиях организации индивидуального подхода и дружелюбной среды обучения.

## Министерство здравоохранения Кыргызской Республики

Министерство образования и науки Кыргызской Республики, пользуясь случаем, выражает благодарность за систематическую поддержку по вопросам защиты и охраны здоровья детей нашей страны.

Сегодня, как никогда остро, стоит вопрос доступа к образованию детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья. В Стратегии развития образования – 2020, во всех ступенях образования подняты вопросы инклюзивного образования, как равного права всех к получению образования.

Согласно пункту 2.6 Стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 годы, Министерством внесены изменения в Инструктивные материалы по приему и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные и общеобразовательные организации республики, которые были разработаны, согласованы с Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и утверждены приказом МОН КР № 423/1 от 10 июля 2008 года.

Представленная для согласования Инструкция была разработана в соответствии с Международной классификацией болезней 10 пересмотра и пересмотрена с учетом реалии сегодняшнего дня.