

Утверждаю: _____
Директор ГБОУ «Медновская СШИ Солдатов В.В.»

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ в ГБОУ «МЕДНОВСКАЯ САНАТОРНАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ»

1. НОРМАТИВНАЯ БАЗА.

1.0. В целях успешной социализации несовершеннолетних лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности в ГБОУ «Медновская санаторная школа-интернат» (далее – Школа-интернат) может быть организовано их общее образование.

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Постановлением Правительства Тверской области от 21.10.2014 № 530-пп «О Порядке регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях и признании утратившим силу постановления Администрации Тверской области от 11.03.2009 № 67-па», письмом Министерства образования и науки РФ «О методических рекомендациях “Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья”» от 30.05.2012 г. № МД-583/19, письмом Министерства образования и науки Российской Федерации «О государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам, адаптированным для обучения лиц с умственной отсталостью» от 20.08.2014 г. № ВК-1748/07.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.0. Для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ создаются:

- необходимые условия 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;
- 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.

2.1. Дети с умственной отсталостью, имеющие заключение клинико-экспертной комиссии амбулаторно-поликлинического учреждения или комиссии противотуберкулезного диспансера по месту жительства, могут быть приняты в Школу-интернат при условии владения элементарными навыками самообслуживания.

2.2. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

2.3. Общее образование обучающихся с ОВЗ осуществляется в Школе-интернате по адаптированным основным общеобразовательным программам. В Школе-интернате создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

2.4. Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ 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, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

2.5. Образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах.

2.6. Обучающиеся с ОВЗ, проживающие в Школе-интернате, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем.

3. АДАПТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

3.0. Адаптированная основная образовательная программа общего образования обучающихся с ОВЗ – это учебно-методическая документация, определяющая рекомендуемые федеральным государственным образовательным стандартом объем и содержание образования, планируемые результаты освоения образовательной программы, примерные условия образовательной деятельности, включая примерные расчеты нормативных затрат оказания государственных услуг по реализации образовательной программы. В структуру примерной адаптированной основной образовательной программы включаются: примерный учебный план, примерный календарный учебный график, примерные рабочие программы учебных предметов и иные компоненты.

Адаптированная образовательная программа – индивидуальная образовательная программа, адаптированная для конкретного ребенка с ОВЗ с учетом особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Адаптированная образовательная программа является результатом проектирования индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ в Школе-интернате и продуктом деятельности психолого-медико-педагогического консилиума Школы-интерната. Основная цель адаптированной образовательной программы – построение образовательного процесса для ребёнка с ОВЗ в соответствии с его реальными возможностями, исходя из особенностей его развития и образовательных потребностей.

3.1. Адаптированные образовательные программы для обучающихся с ОВЗ разрабатываются и утверждаются Школой-интернатом. Адаптированные образовательные программы разрабатываются на основе основных образовательных программ и реализуются в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами общего образования. Для детей с умственной отсталостью она не предполагает освоение уровня основного общего образования, установленного федеральными государственными образовательными стандартами начального и основного общего образования.

3.2. Адаптированная образовательная программа разрабатывается с учётом особенностей психофизического развития и возможностей обучающихся. Определение варианта образовательной программы для обучающегося с ОВЗ осуществляется на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, сформулированных по результатам его комплексного обследования.

3.3. Адаптированная образовательная программа разрабатывается специалистами психолого-педагогического сопровождения и учителями (классным руководителем, учителями-предметниками) под руководством заместителя директора по учебно-воспитательной работе и руководителя психолого-медико-педагогического консилиума в рамках деятельности психолого-медико-педагогического консилиума.

3.4. Организационно-педагогические условия проектирования и реализации адаптированных образовательных программ включают в себя:

- наличие в Школе-интернате службы сопровождения в форме психолого-медико-педагогического консилиума;
- согласие родителей (законных представителей) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе;
- наличие подготовленных педагогических кадров.

3.5. Адаптированные образовательные программы являются предметом государственной аккредитации.

3.6. Дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

3.7. Лицам с ОВЗ (с различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам, выдаётся свидетельство об обучении. Данное свидетельство выдаётся выпускникам в связи с завершением ими обучения в Школе-интернате не позднее десяти после издания распорядительного акта об отчислении выпускников из Школы-интерната. Данное свидетельство не является документом об образовании, однако оно даёт право на прохождение профессиональной подготовки по специальностям, рекомендованным для лиц с нарушением интеллекта.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОБУЧАЮЩИХСЯ, НУЖДАЮЩИХСЯ ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

4.0. Для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении, обучение Школой-интернатом организуется в медицинских организациях, в том числе с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

4.1. Основанием для организации обучения в медицинских организациях является заключение медицинской организации и в письменной форме обращение родителей (законных представителей) обучающихся на имя директора Школы-интерната с просьбой об организации обучения в медицинской организации на период, указанный в медицинском заключении.

4.2. При наличии медицинского заключения не допускается отказ Школы-интерната от обучения обучающихся, нуждающихся в длительном лечении.

4.3. Отношения Школы-интерната, родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых по основным общеобразовательным программам организовано в медицинских организациях, регламентируются локальными нормативными актами Школы-интерната и договором на организацию обучения на дому или в медицинской организации по основным общеобразовательным программам обучающегося, нуждающегося в длительном лечении, а также ребенка-инвалида (далее – договор), заключаемым между родителями (законными представителями) и образовательной организацией.

4.4. В течение 7 рабочих дней со дня поступления обращения родителей (законных представителей) обучающегося на имя директора Школы-интерната с просьбой об организации обучения в медицинской организации и предоставления заключения медицинской организации Школа-интернат заключает с родителями (законными представителями) договор и издает приказ об организации обучения в медицинской организации.

4.5. Договор заключается в простой письменной форме и должен содержать:

- а) права и обязанности сторон;
- б) порядок и сроки прохождения обучающимся в медицинских организациях

промежуточной и итоговой аттестации;

в) порядок обеспечения обучающегося в медицинских организациях специалистами из числа педагогических работников, а также оказания методической и консультативной помощи, необходимой для освоения обучающимся в медицинской организации основной общеобразовательной программы;

г) порядок предоставления учебников, учебной, справочной и другой литературы, иных средств обучения.

4.6. Обучение в медицинской организации регламентируется образовательной программой, в том числе учебным планом (индивидуальным учебным планом), и расписанием занятий.

4.7. При организации обучения в медицинской организации учебный план (индивидуальный учебный план) и расписание занятий дополнительно согласовываются с администрацией медицинской организации.

4.8. Объем учебной нагрузки, предусмотренной учебным планом (индивидуальным учебным планом), определяется в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов общего образования и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации с учетом индивидуальных потребностей и психофизических возможностей обучающегося.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

5.0. В целях осуществления должного медико-педагогического контроля за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья заместителем директора по УВР, учителями физической культуры, врачом-педиатром Школы-интерната проводится комплекс установленных мероприятий по распределению обучающихся на основную, подготовительную и специальные группы (оздоровительную «А» и реабилитационную «Б»).

5.1. До конца каждого учебного года учителя физической культуры Школы-интерната определяют уровень физической подготовленности каждого обучающегося по результатам выполнения контрольных упражнений (при наличии допуска врача-педиатра).

5.2. В течение 10 дней после прибытия учителя физической культуры Школы-интерната определяют уровень физической подготовленности каждого новоприбывающего обучающегося по результатам выполнения контрольных упражнений (при наличии допуска врача-педиатра).

5.3. Учителя физической культуры Школы-интерната не допускают к занятиям физической культурой обучающихся, не прошедших медицинское обследование.

5.4. Учителя физической культуры Школы-интерната учитывают при допуске обучающихся к занятиям физической культурой медицинские противопоказания к выполнению физических упражнений согласно методическим рекомендациям, разработанным федеральным органом исполнительной власти. Учителя физической культуры Школы-интерната используют методику физического воспитания для детей специальной медицинской группы «А».

5.5. Учителя физической культуры Школы-интерната в течение учебного года подают врачу-педиатру представление на изменение медицинской группы для занятий физической группой обучающихся на основании особенностей динамики показателей состояния их здоровья, функциональных возможностей организма и физической подготовленности.

5.6. В конце учебного года учителя физической культуры Школы-интерната производят оценку эффективности занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья на основании сравнительного анализа показателей, регистрируемых в начале и в конце учебного года.

5.7. В конце учебного года, перед итоговым определением уровня физической подготовленности, врач-педиатр Школы-интерната производит регистрацию и оценку

частоты сердечных сокращений и артериального давления в покое всех обучающихся Школы-интерната согласно методическим рекомендациям, разработанным федеральным органом исполнительной власти, для решения вопроса о допуске к занятиям физическими упражнениями и проведению функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой.

5.8. Врач-педиатр Школы-интерната определяет тип реакции кардио-респираторной системы допущенных обучающихся на дозированную физическую нагрузку по результатам функциональной пробы Мартине-Кушелевского согласно методическим рекомендациям, разработанным федеральным органом исполнительной власти.

5.9. Врач-педиатр Школы-интерната контролирует наличие допуска к выполнению контрольных упражнений для определения уровня физической подготовленности на каждого обучающегося и сообщает об итогах контроля учителям физической культуры.

5.10. Врач-педиатр Школы-интерната в течение одной недели после прибытия нового обучающегося проводит мероприятия, оговорённые в предыдущих пунктах.

5.11. В случае заболевания (травмы) обучающегося в течение учебного года, сопровождающегося значительными нарушениями в состоянии здоровья, до возобновления занятий физической культурой врач-педиатр Школы-интерната повторно проводит пробу с дозированной физической нагрузкой для оценки функциональных возможностей организма обучающегося.

5.12. К концу учебного года врач-педиатр Школы-интерната готовит пакет документов на каждого обучающегося, включающий:

- заключение о состоянии здоровья: а) диагноз (основное и сопутствующее заболевание); б) оценка физического и нервно-психического развития, резистентности организма; в) рекомендации по физическому воспитанию;

- оценку функциональных возможностей организма (по типу реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку);

- уровень физической подготовленности воспитанника.

5.13. К концу учебного года врач-педиатр Школы-интерната на основании собранного пакета документов производит комплектование медицинских групп: основной, подготовительной, специальной «А» (оздоровительной), специальной «Б» (реабилитационной). В списках воспитанников специальных медицинских групп указываются системы организма, в которых обнаружены отклонения.

5.14. В затруднительных случаях при назначении медицинской группы для занятий физической культурой врач-педиатр Школы-интерната направляет обучающихся на консультацию специалистов ГБУЗ Тверской области «Областной клинический врачебно-физкультурный диспансер».

5.15. В течение первой недели учебного года врач-педиатр Школы-интерната проводит обследование обучающихся 1 класса на установление реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку.

5.16. В течение первого месяца учебного года при распределении на медицинские группы на текущий учебный год врач-педиатр Школы-интерната учитывает изменения в состоянии здоровья (функциональные нарушения, заболевания, травмы) и функциональных возможностях организма, возникшие у обучающихся за летний период.

5.17. Врач-педиатр Школы-интерната организует систематическое, не реже 1 раза в месяц, посещение занятий физической культурой медицинским работником для оценки влияния нагрузки на функциональное состояние организма обучающихся.

5.18. Врач-педиатр Школы-интерната осуществляет контроль за занятиями лечебной физической культурой воспитанников специальной медицинской группы «Б».

5.19. Заместитель директора по УВР Школы-интерната контролирует заполнение во всех классных журналах «Листка здоровья» классными руководителями и передачу второго экземпляра «Листка здоровья» учителям физической культуры; осуществляет педагогический контроль за организацией занятий физической культурой воспитанников с отклонениями в состоянии здоровья.

5.20. «Листок здоровья» включает для каждого обучающегося сведения об антропометрических данных, группе здоровья, группе занятий физической культурой, состоянии здоровья, рекомендуемом размере учебной мебели, а также медицинские рекомендации.

5.21. Обучающимся основной физкультурной группы разрешается участие во всех физкультурно-оздоровительных мероприятиях в соответствии с их возрастом.

Обучающиеся, отнесенные к подготовительной группе, занимаются физической культурой со снижением физической нагрузки.

Для обучающихся, отнесенных к специальной медицинской группы «А», учителя физической культуры Школы-интерната используют методику физического воспитания специальной медицинской группы «Б».

Врач-педиатр осуществляет контроль за занятиями лечебной физкультурой обучающихся специальной медицинской группы «Б».