

Содержание

1. Кратко об этапах продвижения инклюзивного образования в Бурятии	3
2. Правовые основы инклюзии в образовании.	13
Всеобщая декларация прав человека	13
Декларация прав ребёнка	14
Конвенция ЮНЕСКО о борьбе с дискриминацией в области образования	14
Декларация социального прогресса и развития	14
Декларация о правах умственно отсталых лиц	15
Всемирная программа действий в отношении инвалидов	15
Конвенция ООН о правах ребенка (вступила в силу для России 15 сентября 1990 года)	15
Всемирная декларация об образовании для всех	15
Закон Российской Федерации «Об образовании»	16
Конституция Российской Федерации	16
ООН: Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов	16
Саламанская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями	16
Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995)	17
Гамбургская декларация об обучении взрослых	17
Дакарские Рамки действий. Образование для всех: выполнение наших общих обязательств.	17
Конвенция ООН о правах инвалидов	18
Рекомендации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте Российской Федерации	18
3. Медицинская и социальная модели понимания инвалидности	19
Социальный подход к инвалидности:	20
4. Образование особого ребенка	21
4.1. Начало: ранняя помощь	23
4.2. Дошкольное детство	23
4.3. Оформление ребенка в обычный детский сад.	25
4.4. Пора в школу	26
5. МОУ СОШ № 4	28
6. Справочная информация об учреждениях, оказывающих медицинские, социальные и образовательные услуги семьям с детьми-инвалидами.	32
6.2 Как оформить ребенку инвалидность и получить ИПРА	32
6.2.1 Шаг 1: оформление инвалидности	32
6.2.2 Шаг 2: прохождение медико-социальной экспертизы.	33
6.2.3 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.	35
6.2.4 Содержание ИПРА: чего следует добиваться?	37
6.5 ПМПК	42
6.7 Службы раннего вмешательства для детей от 0 до 5 лет и их семей при Министерстве здравоохранения РБ.	44
6.7.1 Что это?	44
6.7.2 Кто это делает?	45
6.7.3 Как это делается?	45
6.7.4 Технология раннего вмешательства включает в себя:-	45
6.7.5 Адреса и телефоны СРП:	46
6.8.1 Контакты	48

6.9	Региональная общественная организация родителей детей-инвалидов «Найдал»...	48
6.10	«АВАТАР» – Центр поддержки и сопровождения семей с детьми-инвалидами Фонда «Здоровье Бурятии».	49
	Центр поддержки и сопровождения семей с детьми-инвалидами «АВАТАР» Фонда «Здоровье Бурятии» включает ряд организаций:	49
6.12.1	Адреса и телефоны отделов социальной защиты населения по районам:	52
6.12.2	Общая информация	53
7.	Справочные телефоны служб и ведомств в г. Улан-Удэ.	61

1. Кратко об этапах продвижения инклюзивного образования в Бурятии

Всего инвалидов в Бурятии на 1 января 2016 г. проживает 79293 человека, их них детей-инвалидов - 4740. Региональный общественный фонд инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» занимается продвижением инклюзивного образования в Бурятии с 2004 года. Финансирование этой работы шло за счет привлеченных нами грантовых средств, всего за 2004-2016 гг. реализовано более 20 проектов. В основном организацией «Общество без барьеров» велась информационная работа – круглые столы, семинары, акции. Снимались социальные ролики, проходили кинопоказы фильмов о людях с инвалидностью. Формировалось общественное мнение.

В городе Улан-Удэ в 2008 году были созданы две экспериментальные площадки инклюзивного образования на базе МОУ СОШ № 4 и № 65 в результате реализации РОФ инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» проекта «Создание инклюзивных школ в Улан-Удэ» на средства детского фонда ООН «ЮНИСЕФ» и компании «Амвэй». В этих двух школах была создана минимальная безбарьерная среда – построены пандусы, сооружены поручни, специальные туалетные кабины, открыты ресурсные комнаты, в которых имеются развивающие игры, удобная мебель и необходимая методическая литература. Проведены обучающие семинары для персонала школ и уроки доброты для всех детей. В 2008-2009 г.г. в эти школы впервые пришли учиться дети с инвалидностью, которые должны были бы обучаться на дому. Впервые в Бурятии в обычной школе № 4 начала учиться девочка-колясочница Вика Сидоренко. В 2016 году в МОУ СОШ № 4 обучается 12 учащихся с разными видами инвалидности: аутизм, ЗПР, ДЦП (в том числе колясочники), гидроцефалия и др.

В 2010 году фонд «Общество без барьеров» начал работу с двумя другими школами - № 13 и № 47, по той же схеме работы. В школе № 47 за счет спонсоров (Сбергательный банк) построен пандус, в школе № 13 обустроена туалетная кабинка для маломобильных учеников и построен пандус (хозспособом, за счет привлеченных от спонсоров средств). Организована начальная подготовка учителей и персонала школы, проведены уроки доброты для всех учащихся. В 2012 году к проекту присоединилось муниципальное образовательное учреждение № 20, где в августе были проведены работы по сооружению пандуса к крыльцу. В 2013 году Комитетом образования г. Улан-Удэ были определены 3 базовые инклюзивные школы.

В 2011 году была сдана в эксплуатацию первая в Республике Бурятия ПОЛНОСТЬЮ ДОСТУПНАЯ средняя школа № 2 в городе Кяхта с тремя лифтами, двумя подъемниками, пандусами, доступными санузлами. В период строительства школы «Общество без барьеров» добивалось создания там безбарьерной среды. Специалисты РОФ «Общество без барьеров» несколько раз выезжали за 240 километров от Улан-Удэ для проведения семинаров для учителей как школы № 2, так и всех желающих педагогов Кяхтинского района по вопросам инклюзивного образования. Также были проведены уроки доброты для детей начальной школы. В один из приездов активисты из Улан-Удэ организовали шествие детей от школы до центральной площади города Кяхты с лозунгами, речевками на тему инклюзивного образования, сфотографировались на центральной площади с главой районной администрации. В шествии участвовали также кяхтинские дети-инвалиды на колясках – будущие ученики школы. Слоганы речевки «Мы за равные права – дети, родители, учителя», «Миру – мир, школа – для детей, пусть разные дети обучаются в ней», «Инклюзивное образование должно быть везде, это нужно и мне и тебе».

Летом 2011 года принят Закон «О нормативах финансирования общего образования в Республике Бурятия», где впервые для детей с инвалидностью, обучающихся в общеобразовательных школах, установлен более высокий норматив 1,2. Закон – большой шаг вперед. Ранее дети с инвалидностью, обучавшиеся в обычных школах, финансировались наравне с детьми без инвалидности. Администрации школ

по всей Республики были никак не заинтересованы в создании благоприятных условий для особых детей в стенах общеобразовательных учреждений.

В дальнейшем Закон приобрел статус Постановления Правительства Республики Бурятия от 2 декабря 2014 года № 599 «О нормативах финансового обеспечения на получение начального общего, основного общего, среднего общего образования в муниципальных общеобразовательных организациях, дополнительного образования детей в муниципальных общеобразовательных организациях», в п. 3 Приложения № 1 которого говорится, «При обучении детей-инвалидов в общих классах муниципальных общеобразовательных организаций установить коэффициент 1,2 к соответствующему нормативу финансового обеспечения»

В плане продвижения инклюзивного образования специалисты РОФ инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» тесно сотрудничают с Министерством образования и науки РБ и Комитетом образования г. Улан-Удэ, принимают участие в различных Конференциях. Систематически в рамках Байкальского Образовательного Форума выступают одними из инициаторов и организаторов проведения секции «Инклюзивное образование».

В 2012 году в России был принят Закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", в котором вводится понятие «инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей»

В статье 79 Закона «Об образовании» прописана организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья:

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.

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.

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.

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.

5. Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с

нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

6. Особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

7. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в организации, осуществляющей образовательную деятельность, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем. Иные обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием.

8. Профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

9. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивают получение профессионального обучения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющими основного общего или среднего общего образования.

10. Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

11. При получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков. Указанная мера социальной поддержки является расходным обязательством субъекта Российской Федерации в отношении таких обучающихся, за исключением обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета. Для инвалидов, обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, обеспечение этих мер социальной поддержки является расходным обязательством Российской Федерации.

12. Государство в лице уполномоченных им органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивает подготовку педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, и содействует привлечению таких работников в организации, осуществляющие образовательную деятельность.

Таким образом, действующее законодательство на территории Российской Федерации предоставляет родителям право выбора учреждения для обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

На основании данного закона в конце 2013 года на территории Республики Бурятия был принят Закон Республики Бурятия от 13.12.2013 N 240-V "Об образовании в Республике Бурятия" (принят Народным Хуралом РБ 05.12.2013)

В 2013 году в Республике Бурятия принята Концепция инклюзивного образования, утвержденная Постановлением Правительства Республики Бурятия от 28 мая 2013 г. № 258, в задачи которой входит:

- создание условий для совершенствования системы образования, социальной и медицинской реабилитации детей с особыми образовательными потребностями, в том числе с инвалидностью, путем внедрения инновационных технологий, в частности, инклюзивного обучения

- обеспечение преемственности инклюзивного образования для лиц с инвалидностью на всех уровнях, начиная с раннего дошкольного возраста, в школах и, далее, в средних профессиональных и высших учебных заведениях

- формирование новой философии общества относительно позитивного отношения к детям и лицам с нарушениями психофизического развития и инвалидностью.

Концепцией обозначены следующие формы организации инклюзивного образования:

Службы ранней помощи - семейно-ориентированная комплексная социальная и коррекционно-педагогическая поддержка детей раннего возраста (от 0 до 3-х лет), где проводятся индивидуальные и групповые развивающие занятия с детьми при активном участии семьи.

Реабилитационный процесс направлен на развитие новых функций и способностей у ребенка, его цель состоит в том, чтобы улучшить жизнь и развитие ребенка и его семьи. Специалисты совместно с родителями определяют ключевую информацию, которая должна быть передана в дошкольное учреждение, и готовят письменное заключение о программе раннего вмешательства, прогрессе ребенка за период прохождения программы и специфике поддержки, которая необходима ребенку в дальнейшем.

Инклюзивная дошкольная группа - осуществляет психолого-педагогическую деятельность, направленную на обеспечение оптимальных условий для повышения доступности и качества совместного обучения и воспитания детей с различными стартовыми возможностями (как обычно развивающихся дошкольников, так и дошкольников с особенностями в развитии). Инклюзивная группа состоит из обычно развивающихся детей; в нее включаются дети с нарушением развития (риском нарушения) или с множественными нарушениями развития.

Педагогом инклюзивной группы обязательно должен являться педагог-дефектолог (специальный педагог). Дети с особыми образовательными потребностями принимаются в группу в соответствии с рекомендацией психолого-медико-педагогической комиссии.

Группы кратковременного пребывания создаются в целях оказания систематической медико-психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, не обучающимся в специальных (коррекционных) дошкольных образовательных учреждениях: неслышащим, слабослышащим и позднооглохшим, незрячим, слабовидящим и поздноослепшим, с тяжелыми нарушениями речи, нарушением опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, умственно отсталым и со сложной структурой дефекта. В группах кратковременного пребывания детей с ОВЗ следует обеспечивать индивидуальными занятиями и занятиями в малой группе (по 2 - 3 ребенка). На занятиях обязательно должны присутствовать родители.

Группы кратковременного пребывания на базе центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (ППМС - центров). Основной целью работы таких групп является социализация и адаптация детей с проблемами в развитии в коллективе сверстников и их родителей в ходе системной, целенаправленной деятельности. Обучение различным коммуникативным навыкам ребенка с психофизическими нарушениями через совместную игру - наиболее приемлемая форма социализации. Специфичным для деятельности групп кратковременного пребывания при ППМС-центрах является проведение групповой

работы в условиях тесного контакта ребенка с близким ему взрослым - мамой, папой или бабушкой. Это обеспечивает создание у малыша чувства защищенности, а у родных для него людей формируются навыки грамотной психолого-педагогической поддержки и педагогические приемы стимуляции общения ребенка со взрослыми и сверстниками.

Классы инклюзивного обучения создаются в общеобразовательных учреждениях с целью формирования целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для обучения, воспитания и социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. Инклюзивные классы могут быть организованы во всех видах общеобразовательных учреждений, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего (полного) образования, где создаются специальные условия для пребывания и обучения детей с особыми образовательными потребностями.

Дети принимаются в инклюзивный класс только с согласия родителей (законных представителей). Дети с особыми образовательными потребностями принимаются в инклюзивный класс в соответствии с рекомендацией психолого-медико-педагогической комиссии.

Инклюзивный класс состоит из обычно развивающихся детей, в него включаются дети с нарушением развития (риском нарушения) или с множественными нарушениями развития.

Система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ с помощью тьютора.

Цель деятельности тьютора заключается в успешном включении ребенка с ОВЗ в среду общеобразовательного учреждения. Тьютор может стать связующим звеном, обеспечивающим координацию педагогов, специальных педагогов, психологов, других необходимых ребенку специалистов на каждом этапе образовательного процесса.

Так как в 2010 году школа № 65 была закрыта из-за образовавшихся в результате землетрясения трещин на фасаде, перекрытиях, потолках, то при строительстве новой школы была возможность предусмотреть ее доступность для детей с инвалидностью. Строительство велось в 2013-2014 годах. И в декабре 2015 года СОШ № 65 была сдана в эксплуатацию. В школе постарались учесть и создать все условия доступности для инвалидов - колясочников. В школе предусмотрены на входе пандусы, в здании просторные коридоры с поручнями и широкие двери, ведущие в кабинеты, два лифта, специализированная туалетная кабина. В начале 2016 года специалисты РОФ «Общество без барьеров» посетили СОШ № 65 с уроками доброты, которые были нацелены на формирование толерантного отношения учащихся к людям с инвалидностью.

В 2014 году Республике Бурятия предоставлена субсидия из федерального бюджета по государственной программе «Доступная среда» на проведение мероприятий по формированию сети базовых общеобразовательных организаций, в которых созданы условия для инклюзивного обучения детей-инвалидов, в размере 72,5 млн. рублей. На каждую школу были выделены средства порядка 2,5 млн. рублей, на которые были выполнены общестроительные работы (поручни, пандусы, доступные туалеты, подъемные устройства).

В 2016 году по программе «Доступная среда» в ДООУ города Улан-Удэ - № 3, 72, 88 будут улучшены их материально-технические базы и проведены ремонтные работы по повышению доступности объектов образования для людей с инвалидностью.

В настоящее время два корпуса ДООУ № 3 «Колобок» имеют утвержденные паспорта доступности объектов для инвалидов. Идет работа по обследованию и паспортизации третьего корпуса детского сада, расположенного в п. Исток. Введенный в эксплуатацию, в 2015 году, третий корпус ДООУ № №3, который имеет оптимальные условия для безбарьерной среды: имеется подъемная платформа, пандусы, доступные входные группы и санитарно-гигиенические помещения, обустроена достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок.

Также часть средств, выделенных по программе «Доступная среда» в 2016 году пойдут на оснащение специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовывать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в обычных дошкольных образовательных учреждениях, общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального профессионального образования, других образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными (далее – образовательные учреждения общего типа).

С 1 сентября 2016 года в Российской Федерации вводится в действие Федеральный государственный образовательный стандарт для детей с ограниченными возможностями здоровья для того чтобы гарантировать каждому ребенку с ОВЗ реализацию права на образование, соответствующего его потребностям и возможностям, вне зависимости от: степени тяжести нарушения психического развития, способности к освоению цензового уровня образования, вида учебного заведения и региона проживания. Функции этого стандарта: обеспечить качество образования детей с ОВЗ; эволюционно перейти от двух параллельных к единой системе образования, обеспечив механизм взаимодействия общего и специального образования и сделав регулируемым процесс совместного обучения обычных детей и детей с ОВЗ; обеспечить детям с ОВЗ равную с другими сверстниками возможность беспрепятственно переходить из одного образовательного учреждения в другое. Инновационность и нововведения ФГОС: базирование на инклюзивной «философии» образовательной политики; снятие «постулата необучаемости» по отношению к детям с ОВЗ как таковым; закреплены вариативные возможности обучения для всех категорий детей с ОВЗ; в содержании образования выделены два взаимодополняющих компонента – академический и «жизненной компетенции»; определены 4 варианта образовательных программ.

Стандарт образования детей с ОВЗ

Изменения в российских школах с 1 сентября 2016 года

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (полная версия)



**ГЛУХИЕ
ОБУЧАЮЩИЕСЯ**



**СЛАБОСЛЫШАЩИЕ
И ПОЗДНООГЛОХШИЕ
ОБУЧАЮЩИЕСЯ**



**СЛЕПЫЕ
ОБУЧАЮЩИЕСЯ**



**СЛАБОВИДЯЩИЕ
ОБУЧАЮЩИЕСЯ**



**ОБУЧАЮЩИЕСЯ
С ТЯЖЕЛЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ
РЕЧИ (ТНР)**



**ОБУЧАЮЩИЕСЯ
С НАРУШЕНИЯМИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО
АППАРАТА (НОДА)**



**ОБУЧАЮЩИЕСЯ
С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ (ЗПР)**



**ОБУЧАЮЩИЕСЯ
С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА (РАС)**



Развитие инклюзивного образования следует рассматривать как одно из приоритетных направлений государственной политики в области образования, наиболее важное и перспективное направление совершенствования системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа, расположенных, как правило, по месту жительства ребенка и его родителей, позволяет избежать помещения детей на длительный срок в интернатное учреждение, создать условия для их проживания и воспитания в семье, обеспечить их постоянное общение с обычно развивающимися детьми и, таким образом, способствует эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество.

Сеть муниципальных дошкольных образовательных организаций города Улан-Удэ

В сети МДОУ г. Улан-Удэ из 51 дошкольного учреждения один детский сад является учреждением компенсирующего типа, это – детский сад №31 «Василек». Вместе с тем, при других ДОУ функционируют 70 групп для детей с особыми образовательными потребностями компенсирующей и комбинированной направленности, работающих по адаптированным образовательным программам дошкольного образования.

ДОУ № 3 «Колобок» - 2 группы для детей-инвалидов с диагнозом ДЦП;

ДОУ № 9 «Дружок» - 4 группы для детей с нарушением речи;

ДОУ № 31 «Василек» - 2 группы для детей различными формами аллергодерматозов;

ДОУ № 47 «Елочка» - 1 группа для детей, с ранним выявлением бронхиальной астмы, аллергического ринита и бронхита;

ДОУ № 58 «Золушка» - 2 группы для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;

ДОУ № 72 «Аленушка» - 1 группа для детей с нарушением аутистического спектра;
 ДОУ № 87 – 2 группы для детей с различными формами аллергодерматозов;
 ДОУ № 88 «Ладушки» - 11 групп для детей с нарушением зрения, 8 детей-инвалидов с детства посещают обычные группы;
 ДОУ № 143 «Золотая рыбка» - 6 групп для детей с нарушениями зрения.
 В 26 дошкольных учреждениях работают логопедические группы для детей с нарушениями речи.

По данным Комитета образования г. Улан-Удэ к сведению родителей приводим перечень школ и оборудования, в которых были созданы условия доступности для детей с инвалидностью и ОВЗ.

Сеть базовых образовательных учреждений г. Улан-Удэ, реализующих образовательные программы общего образования, обеспечивающих совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития.

МАОУ СОШ, адрес	Проведенные работы	Приобретенное оборудование
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №7"		1. Мобильный компьютерный класс 2. Интерактивный комплекс (4 шт.)
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №12 г. Улан-Удэ", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Пищевая,13 «В».	-	1. Мобильный компьютерный класс 2. Интерактивный комплекс (7 шт.)
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №18", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Тобольская, дом 53.	-	1. Оборудование для слабослышащих. 2. Подъемник 3. Специализированная мебель 4. Оборудование для людей с ОВЗ (информационные знаки, система вызова помощника, информационно – сенсорный терминал) 5. Оборудование для сенсорной комнаты 6. Интерактивный комплекс (4 шт.) 7. Комплекс для коррекции психо – эмоциональных расстройств 8. Комплекс развивающе – коррекционный с биовидео-управлением
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение	Общестроительные работы, в т.ч.	1. Оборудование для сенсорной комнаты

учреждение "Средняя общеобразовательная школа №19", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Жердевал 19а.	устройство пандуса, установка дверей и механизмов (входные двери) устройство дорожки, сантехнические работы, установка перегородок для сенсорной комнаты	2. Специализированная мебель
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 25", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул.Цыбикова, дом 2.	Общестроительные работы, в т.ч. монтаж сенсорной комнаты и кабинета ЛФК (ремонт полов, замена окон, дверей, установка перегородки)	1. Оборудование для сенсорной комнаты 2. Кабинет ЛФК 3. Мобильный класс 4. ПО для мобильного класса 5. Программно – коррекционный комплекс для работы психолога - логопеда
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №44 Республика Бурятия, г.Улан-Удэ", ул. Новая, 44	Ремонт входных групп основного здания Устройство сенсорной комнаты	1. Подъемник лестничный гусеничный
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 57", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, мкрн. Энергетик, д.43 Б.	Устройство пластиковой перегородки Устройство для автоматического открывания двери	1. Пандус телескопический двух и трехсекционный 2. Интерактивный комплекс (6 шт) 3. Интерактивный сенсорный уголок 4. Специализированная мебель 5. Оборудование для кабинета ЛФК 6. Система тестирования с комплектом программного обеспечения
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 63", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, 113 квартал, дом 4.	1.Пандус 2.Установка поручней	1. Интерактивный комплекс 2. Передвижной компьютерный класс
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 4", Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Смолина д. 14	1. пандус, 2. поручни в коридоре 3.Специальная туалетная кабинка 4.Замена дверей 5. Установлен гараж 6.Подъемник.	1. Учебная мебель, 2. Ноутбуки, 3. Планшеты, 4. Сенсорная комната, Специализированный автобус

По данным Министерства социальной защиты населения приводим **Перечень базовых образовательных учреждений, реализующих образовательные программы общего образования, обеспечивающих совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития (дневных общеобразовательных школ без филиалов)**

№ п/п	Полное наименование базового образовательного учреждения	Адрес (местонахождение)
В г. Улан-Удэ		
	МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 4» г. Улан-Удэ	г. Улан-Удэ, ул. Смолина, д. 14.
	МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 13 г. Улан-Удэ»	г. Улан-Удэ, ул. Радищева, д. 5.
	МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 20 г. Улан-Удэ»	г. Улан-Удэ, ул. Геологическая, д. 9.
В районах республики		
1.	МБОУ «Заиграевская средняя общеобразовательная школа»	Заиграевский район, с. Заиграево, ул. Октябрьская, д. 3
2.	МБОУ «Баргузинская средняя общеобразовательная школа»	Баргузинский район, п. Баргузин, ул. Калинина, д. 49.
3.	МБОУ «Бичурская средняя общеобразовательная школа № 2»	Бичурский район, с. Бичура, ул. Ленина, д. 153. Тел.: 8 (30133) 41-0-75
4.	МБОУ «Гимназия № 5»	г. Северобайкальск, ул. 60 лет СССР, д. 12а.
8.	МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 5 г. Закаменск»	Закаменский район, г. Закаменск, ул. Комсомольская, д. 1.
9.	МБОУ «Иволгинская средняя общеобразовательная школа»	Иволгинский район, с. Иволгинск, ул. Ленина, д. 40.
10.	МБОУ «Кабанская средняя общеобразовательная школа»	Кабанский район, с. Кабанск, ул. 8 Марта, д. 1.
11.	МБОУ «Кижингинская средняя общеобразовательная школа им. Х. Намсараева»	Кижингинский район, с. Кижинга, ул. Коммунистическая, д. 3.
12.	МБОУ «Таксимовская средняя общеобразовательная школа № 3»	Муйский район, д. Таксимо, ул. Советская, д. 9.
13.	МБОУ «Курумканская средняя общеобразовательная школа № 1»	Курумканский район, с. Курумкан, ул. Балдакова, д. 11.
14.	МБОУ «Нижнеангарская средняя общеобразовательная школа № 1»	Северобайкальский район, п. Нижнеангарск, пер. Школьный, д. 3.
15.	МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 4 г. Гусиноозёрска»	Селенгинский район, г. Гусиноозерск, ул. Ключевская, 14-А

Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей-инвалидов

«Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 62 III-IV вида» (г.Улан-Удэ, ул. Чкалова, 23 тел: (3012) 25-33-55). Образовательное учреждение для детей с нарушениями зрения.

«Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат I-II вида» (г.Улан-Удэ, ул. Мокрова, 18 тел: (3012) 45-05-21, 45-18-44). Образовательное учреждение для детей с нарушениями слуха. В данном учреждении функционируют дошкольные группы для глухих и слабослышащих детей;

«Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат V вида» (г.Улан-Удэ, ул. Гармаева, 46 тел: (3012) 42-58-00). Образовательное учреждение для детей с тяжёлой речевой патологией. В учреждении функционируют три дошкольные группы для детей с нарушениями речи.

Восемь образовательных учреждений для детей с интеллектуальными нарушениями. 2 учреждения – в г. Улан-Удэ. Остальные – в районах республики: в Закаменском (г. Закаменск), Селенгинском (с. Усть-Урма), Кабанском (пос. Селенгинск), Заиграевском (с. Новая Брянь). Из них одно учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Образовательные учреждения средне-профессионального уровня Республики Бурятия, участвовавшие в реализации подпрограммы «Доступная среда» Государственной программы Республики Бурятия «Социальная поддержка граждан (2014-2017 годы и на период до 2020 года)»

Учреждение	Контактные данные
ГБОУ СПО «Колледж традиционных искусств народов Забайкалья»	Сайт: http://nachalnoe.3dn.ru/
ГБОУ СПО «Бурятский республиканский многопрофильный техникум инновационных технологий»	Сайт: http://brmtit.ru/
ГБОУ СПО «Байкальский колледж туризма и сервиса»	Сайт: http://bktis.ru/
ГБОУ дополнительного образования «Республиканский эколого-биологический центр учащихся»	Сайт: http://greenedu.ru/

2. Правовые основы инклюзии в образовании.

1948

Всеобщая декларация прав человека

Статья 26.

1. Каждый человек имеет право на образование. Образование должно быть бесплатным по меньшей мере в том, что касается начального и общего образования. Начальное образование должно быть обязательным. Техническое и профессиональное образование должно быть общедоступным, и высшее образование должно быть одинаково доступным для всех на основе способностей каждого.

2. Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам.

1959

Декларация прав ребёнка

Принцип 1.

Ребенку должны принадлежать все указанные в настоящей Декларации права. Эти права должны признаваться за всеми детьми без всяких исключений и без различия или дискриминации...

Принцип 7.

Ребенок имеет право на получение образования... Ему должно даваться образование, которое способствовало бы его общему культурному развитию и благодаря которому он мог бы, на основе равенства возможностей, развить свои способности и личное суждение, а также сознание моральной и социальной ответственности и стать полезным членом общества.

1960

Конвенция ЮНЕСКО о борьбе с дискриминацией в области образования

Статья 1.

1. В настоящей Конвенции выражение «дискриминация» охватывает всякое различие, исключение, ограничение или предпочтение..., которое имеет целью или следствием уничтожение или нарушение равенства отношения в области образования, и в частности:

а) закрытие для какого-либо лица или группы лиц доступа к образованию любой ступени или типа;

б) ограничение образования для какого-либо лица или группы лиц низшим уровнем образования;

с) создание или сохранение отдельных систем образования или учебных заведений для каких-либо лиц или группы лиц, помимо случаев, предусмотренных положением Статьи 2 настоящей Конвенции ...

д) положение, несовместимое с достоинством человека, в которое ставится какое-либо лицо или группа лиц.

Статья 2

Следующие положения не рассматриваются как дискриминация с точки зрения Статьи 1 настоящей Конвенции, если они допускают в отдельных государствах:

б) создание или сохранение по мотивам религиозного или языкового характера отдельных систем образования или учебных заведений, дающих образование, соответствующее выбору родителей или законных опекунов учащихся, в тех случаях, когда включение в эти системы или поступление в эти заведения является добровольным ...

Статья 5

1. Государства, являющиеся сторонами настоящей Конвенции, считают, что:

а) образование должно быть направлено на полное развитие человеческой личности и на большее уважение прав человека и основных свобод ...

1969

Декларация социального прогресса и развития

Статья XIX

д) принятие надлежащих мер по восстановлению трудоспособности лиц с умственными или физическими недостатками, особенно детей и молодежи, с тем чтобы помочь им в возможно полной мере стать полезными членами общества; такие меры должны включать предоставление лечения и технических приспособлений,

возможностей образования, профессиональной и социальной ориентации, обучения и льгот при трудоустройстве, а также предоставление других видов необходимой помощи, создание социальных условий, в которых нетрудоспособные лица не подвергались бы дискриминации из-за своих недостатков.

1971

Декларация о правах умственно отсталых лиц

2. Умственно отсталое лицо имеет право на ... образование, обучение, восстановление трудоспособности и покровительство, которые позволят ему развивать свои способности и максимальные возможности.

1982

Всемирная программа действий в отношении инвалидов

I. Цели, история вопроса и концепции

F. Создание равных возможностей.

21. Опыт показывает, что в значительной мере именно среда определяет влияние дефекта или инвалидности на повседневную жизнь человека.

22. Общества должны признать тот факт, что, несмотря на профилактические меры, всегда будут существовать люди с дефектами и инвалидностью; и общества должны выявлять и устранять барьеры, препятствующие полному участию инвалидов. Так, обучение должно происходить, по возможности, в обычной школьной системе ...

25. Принцип равных прав для инвалидов и неинвалидов предполагает, что потребности всех без исключения индивидуумов имеют одинаково важное значение, что эти потребности должны служить основой планирования общества и что все средства следует использовать таким образом, чтобы обеспечить для каждого индивидуума равные возможности для участия.

II. Текущее положение

D. Создание равных возможностей

3. Социальные вопросы

71. Полное участие в основных звеньях общества — семье, социальных группах и общине — является главным элементом жизни человека. Право на равенство возможностей такого участия предусмотрено во Всеобщей декларации прав человека и должно предоставляться каждому человеку, включая инвалидов.

1989

Конвенция ООН о правах ребенка(вступила в силу для России 15 сентября

1990 года)

Статья 28.

1. Государства-участники признают право ребенка на образование...

целью провозглашается «постепенное достижение осуществления этого права на основе равных возможностей»

Статья 29.

1. Государства-участники соглашаются в том, что образование ребенка должно быть направлено на:

а) развитие личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме

1990

Всемирная декларация об образовании для всех

– удовлетворение базовых образовательных потребностей (г. Джомтьен)

Статья III. ПРИДАНИЕ ВСЕОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ДОСТУПУ К ОБРАЗОВАНИЮ И СОДЕЙСТВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВЕНСТВА.

5. Потребности инвалидов в образовании заслуживают особого внимания. Необходимо принять меры по обеспечению равного доступа к образованию для всех категорий инвалидов как неотъемлемой части системы образования.

1992

Закон Российской Федерации «Об образовании»

от 10 июля 1992 года № 3266-1 (С изменениями от 28.09.2010 № 243-ФЗ)

Статья 5. Государственные гарантии прав граждан Российской Федерации в области образования.

1. Гражданам Российской Федерации гарантируется возможность получения образования независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным организациям (объединениям), возраста, состояния здоровья, социального, имущественного и должностного положения, наличия судимости.

Статья 50. Права и социальная поддержка обучающихся, воспитанников.

10. Дети с ограниченными возможностями здоровья направляются в указанные образовательные учреждения органами, осуществляющими управление в сфере образования, только с согласия родителей (законных представителей) по заключению психолого-медико-педагогической комиссии ...

Статья 52. Права и обязанности родителей (законных представителей).

1. Родители (законные представители) несовершеннолетних детей до получения последними общего образования имеют право выбирать формы получения образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка, принимать участие в управлении образовательным учреждением.

1993год

Конституция Российской Федерации

Статья 43:«Каждый имеет право на образование. Гарантируется общедоступность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования. Основное общее образование обязательно. Родители или лица, их заменяющие, обеспечивают получение детьми основного общего образования».

1993

ООН: Стандартные правила обеспеченияравных возможностей для инвалидов

II. ЦЕЛЕВЫЕ ОБЛАСТИ ДЛЯ СОЗДАНИЯ РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ.

Правило 6. Образование.

Государствам следует признавать принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Им следует обеспечивать, чтобы образование инвалидов являлось неотъемлемой частью системы общего образования.

1994

Саламанская декларация принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями

признает «необходимость и безотлагательность обеспечения образования для детей, молодежи и взрослых с особыми образовательными потребностями в рамках обычной системы образования»:

- каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности

- лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах, которые должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на детей с целью удовлетворения этих потребностей
- принять в форме закона или политической декларации принцип инклюзивного образования

1995

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995)

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» устанавливает, что «Образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Детям-инвалидам дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа. Для детей-инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа, создаются специальные дошкольные учреждения.

При невозможности осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образованием и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение детей-инвалидов по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому.

Порядок воспитания и обучения детей-инвалидов на дому, а также размеры компенсации затрат родителей на эти цели определяются законами и иными нормативными актами субъектов Российской Федерации и являются расходными обязательствами бюджетов субъектов РФ. Воспитание и обучение детей-инвалидов в дошкольных и общеобразовательных учреждениях являются расходными обязательствами субъекта Российской Федерации».

1997

Гамбургская декларация об обучении взрослых

2. Обучение на протяжении всей жизни подразумевает переосмысление содержания образования с целью учета таких факторов, как возраст, равноправие мужчин и женщин, физические и умственные недостатки, язык, культура и экономическое неравенство.

22. В соответствии с Декларацией, принятой в Саламанке, следует оказывать содействие интеграции и доступу к образованию людям с умственными и физическими недостатками. Инвалиды имеют право использовать возможности в области обучения, справедливо отражающие и учитывающие их образовательные потребности и устремления, с учетом которых соответствующие технологии обучения согласуются с их особыми потребностями в области образования.

2000

Дакарские Рамки действий. Образование для всех: выполнение наших общих обязательств.

7. Мы заявляем настоящим о нашей общей приверженности достижению следующих целей:

(iii) обеспечение того, чтобы образовательные потребности всех молодых людей и взрослых удовлетворялись на основе равного доступа к соответствующим программам обучения, приобретения жизненных навыков и воспитания гражданственности

8. Для достижения этих целей мы — правительства, организации, учреждения, группы и ассоциации, представленные на Всемирном форуме по образованию, — обязуемся:

(iv) разрабатывать системы руководства и управления образованием, основанные на учете потребностей, широком участии и подотчетности;

(viii) создавать безопасную, здоровую, инклюзивную учебную обстановку, способствующую успешному обучению и достижению четко определенных уровней успеваемости для всех, при справедливом обеспечении ресурсами;

2006

Конвенция ООН о правах инвалидов

(подписана Россией 24 сентября 2008 года)

Статья 24. Образование.

1. Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни ...

2. При реализации этого права государства-участники обеспечивают, чтобы:

b) инвалиды имели наравне с другими доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания;

d) инвалиды получали внутри системы общего образования требуемую поддержку для облегчения их эффективного обучения;

e) в обстановке, максимально способствующей освоению знаний и социальному развитию, сообразно с целью полной охваченности принимались эффективные меры по организации индивидуализированной поддержки.

2008

Рекомендации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте Российской Федерации

(Рекомендательное письмо Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2008 года руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации)

2010

Государственная Дума Российской Федерации приступила к практической работе по изменению российского законодательства в целях приведения его в соответствие с Конвенцией о правах инвалидов – в рамках подготовки к ратификации Конвенции. Устанавливаются даты принятия необходимых изменений в целом ряде Законов Российской Федерации – с 1 января 2013 года и с 1 июля 2013 года.

2012

Государственная Дума Российской Федерации принимает закон о ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов.

3 мая 2012 года закон был подписан Президентом РФ Д.А. Медведевым

2013

С 1 сентября 2013 г. вступил в силу федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. В Статье 79 Закона «Об

образовании» прописана организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

2014

Реализация Государственной программы «Доступная среда» в Республике Бурятия.

2016

Вводится в действие Федеральный государственный образовательный стандарт для детей с ограниченными возможностями здоровья

3. Медицинская и социальная модели понимания инвалидности

На сегодняшний день часто применяются на практике две модели инвалидности: медицинская и социальная. «Медицинская» модель определяет инвалидность как нарушение здоровья. Согласно этой модели, дети с ограниченными возможностями подвергаются обязательному «лечению», институционализации и изоляции от остального общества. Основой данного подхода является сложившаяся практика в медицине, в которой существует некое «нормальное» состояние, и любые отклонения рассматриваются как девиации или патологии. Это слабо соответствует реальности, когда некоторые нарушения фактически являются нормой. Тем не менее, из-за существующих общепринятых принципов каждый старается соответствовать «норме» и при возможности тщательно скрывать свои нарушения.

Социальная модель была создана в противовес медицинской модели, базируясь на основе принятия организацией мирового сообщества основных правовых документов в области противодействия дискриминации всех групп социальных меньшинств. Социальная модель провела черту, отделив дефекты, которые могут иметь люди, от инвалидности - ограничений, возведенных в отношении инвалидов современным социальным устройством общества. Социальная модель пропагандирует равноправие всех детей и предоставление всем равных возможностей при получении образования, следовательно, для устранения барьеров должны меняться школы и образовательные учреждения, обеспечивая равные права и возможности для всех.

<i>МЕДИЦИНСКАЯ МОДЕЛЬ</i>	<i>СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ</i>
Ребенок несовершенно	Каждый ребенок ценен и принимается таким, какой он есть
Диагноз	Сильные стороны и потребности, определяемые самим ребенком и его окружением
Вешание ярлыков	Определение барьеров и решение проблем
Нарушение становится центром внимания	Проведение мероприятий, нацеленных на результат
Оценка потребностей, мониторинг, терапия нарушений	Доступность стандартных услуг с использованием дополнительных ресурсов
Сегрегация и предоставление отдельных, особых услуг	Подготовка и обучение родителей и специалистов
Ординарные потребности откладываются	«выращивание» отношений между людьми
Восстановление в случае более или менее нормального состояния, иначе сегрегация	Различия приветствуются и принимаются. Инклюзия каждого ребенка.
Общество остается неизменным	Сообщество развивается

«Медицинский» подход к инвалидности:

люди с инвалидностью — пассивные получатели минимума услуг, удовлетворяющих базовые потребности



Социальный подход к инвалидности:

люди с инвалидностью активно борются за равные права и возможности



В рамках инклюзивного подхода каждая школа или учреждение еще на этапе планирования своей деятельности, образовательных программ и т.д. учитывает ожидаемые возможные потребности всех учеников с их индивидуальными потребностями. Именно такого подхода требует от школ закон о дискриминации инвалидов и другие действующие законы.

Понимание и принятие социального подхода к инвалидности позволяет повышать самооценку людей с инвалидностью и дает им второе дыхание в их борьбе за равные права и возможности. Этот процесс повышения самооценки и активности инвалидов должен начинаться с ранних лет. Родители, учителя, доктора и все остальные, кто общается с ребенком в раннем возрасте, должны понять и принять эту модель.

4. Образование особого ребенка

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), Детского Фонда ООН, Программы развития ООН, Центра социального развития и гуманитарных вопросов при ООН, Организаций образования, науки и культуры разных стран мира около 90% детей с нарушениями могут быть успешно включены в обычные детские сады и школы. Обычно специальные школы необходимы только для тех детей, которые очень сильно отстают в умственном развитии или имеют множественные нарушения.

В Российской Федерации «всеобуч», признание лица «необучаемым» является незаконным. Функция по «установлению» такого статуса не входит и не может входить в компетенцию ни одного органа или организации.

Почему дети с особенностями должны ходить в детский сад и школу

- Для того, чтобы также, как другие дети, учиться новому и получить образование, познать окружающий мир и стать полезными членами общества.
- Потому что многие дети с нарушениями могут успешно учиться в школе — также, как и другие дети.
- Ребенок с нарушениями может не научиться в детском саду или в школе писать или считать, но приобретет многие другие важные для самостоятельной жизни навыки.
- Ребенок с нарушениями может не освоить программу полностью, но в детском саду или в школе ему будет легче найти друзей, научиться общаться не только с членами своей семьи, но и с посторонними людьми. Это поможет ребенку в будущем стать независимым членом семьи и общества.
- Дети многому учатся друг у друга, играя и общаясь.
- Вы можете представить свое детство без общения и игр со сверстниками, без детского сада и школы?

В пирамиде потребностей психолога Маслоу - «Общение» стоит на третьем месте после физиологических потребностей и потребности быть в безопасности.



Детский сад и школа **помогают ребенку:**

- стать самостоятельным взрослым
 - завести друзей
 - чувствовать принадлежность к какой-то группе
- готовят ребенка к тому, чтобы он в будущем мог работать и зарабатывать деньги, развивают способности ребенка, учат ребенка:
- видам деятельности, которые помогут ему стать полезным членом семьи и общества.
 - как ладить с окружающими
 - как нужно себя вести
 - как работать вместе с другими людьми
 - следовать правилам и принимать на себя ответственность

другие дети:

- видят, как много может сделать такой ребенок, несмотря на имеющиеся у него нарушения
- учатся принимать детей с нарушениями



СРП – Служба ранней помощи для детей с ОВЗ от 0 до 5 лет

ДОУ – Дошкольное образовательное учреждение

ПМПК – Психолого-медико-педагогическая комиссия

СОШ- Средняя общеобразовательная школа

МСЭ – Медико-социальная экспертиза

ЕАИС – Единая автоматизированная информационная система

МФЦ – Многофункциональный центр

4.1. Начало: ранняя помощь

Образование, по большому счету, – это реализация познавательной и социальной активности ребенка. Познавательная активность в самом раннем возрасте, у новорожденного и младенца, неразрывно связана с активностью двигательной. В двигательной активности у таких малышей выражается даже эмоциональное развитие (которое является основой социализации) – всем известный «комплекс оживления» младенца. Неразрывная спаянность всех компонентов психической сферы ребенка в раннем возрасте позволяет легко выявлять и устранять различные отклонения в развитии: их коррекция на этом жизненном этапе требует значительно меньших затрат, чем в более позднем возрасте, является наиболее эффективным средством компенсации физиологической незрелости и многих других проблем развития.

В ближайшем будущем будет принята Концепция раннего вмешательства в Российской Федерации как системы профилактики и эффективной коррекции нарушений развития.

Без квалифицированного раннего «вмешательства» развитие ребенка может иметь очень серьезные последствия как для ребенка, так и для его семьи (в частности, весьма распространенные гипердиагностика или диагностика без последующей коррекции могут приводить к более тяжким последствиям, нежели несвоевременное выявление проблем). В раннем возрасте физиологическая незрелость легко компенсируется родителями, заботящимися о том, чтобы их ребенок вел здоровый образ жизни; в более старшем возрасте зачастую необходимы усилия различных специалистов, не гарантирующие полной компенсации ее последствий. Не будучи вовремя скомпенсированной, физиологическая незрелость приводит к различным заболеваниям ребенка, а также закрепляется наследственно и может стать причиной патологии развития в будущих поколениях. Под физиологической незрелостью (понятие введено проф. И.А. Аршавским и подробно исследовано в руководимой им лаборатории возрастной физиологии) понимают несоответствие физиологических функций организма календарному возрасту ребенка и как следствие – недостаточные возможности организма адаптироваться к специфическим условиям среды, с которыми он должен взаимодействовать.

4.2. Дошкольное детство

Малыш растет, и в некоторый момент наступает пора задуматься о том, в какой детский сад его устроить. В разных семьях это происходит по-разному и определяется чаще всего двумя факторами: во-первых, стремлением мамы вернуться к профессиональной деятельности, во-вторых, необходимостью ребенка общаться со сверстниками – начинать активно социализироваться. Как только ваш ребенок родился, вне зависимости выявлены ли у него какие-либо проблемы в здоровье или нет, вам необходимо сделать следующее:

Шаг первый: Поставить ребёнка в очередь. Это можно сделать через:

- Единый портал государственных услуг (www.beta.gosuslugi.ru). Необходимо пройти регистрацию на сайте, создав свой личный кабинет, активировать запись на портале через центры упрощенной регистрации (адреса указаны на сайте по районам г.Улан-Удэ), затем заполнить заявление для постановки в очередь, прикрепить следующие документы: свидетельство о рождении ребенка, свидетельство о

регистрации ребенка по месту жительства, при наличии льгот документы подтверждающие льготу, отправить заявление;

- дошкольное учреждение, которое выбирают сами родители. Руководители дошкольных учреждений ведут прием населения согласно утвержденному регламенту: вторник – Советский район с 09.00 до 12.00; Октябрьский район с 14.00 до 17.00; четверг – Железнодорожный район с 09.00 до 12.00; мкр. Загорск с 14.00 до 17.00;

- ГБУ «Многофункциональный центр Республики Бурятия», расположенный по адресу ул. Ключевская 76 а, тел. 287-287. Часы приема граждан: понедельник – пятница с 08:45 – 19:00, суббота с 08:45-18:00. При себе иметь: свидетельство о рождении ребенка; свидетельство о регистрации ребенка в г. Улан-Удэ; паспорт одного из родителей, с городской пропиской. При наличии льгот в семье – документ, подтверждающий льготу.

Шаг второй: в течение 30 дней с даты постановки, посмотреть номер очереди своего ребенка можно на сайте rbdou.ru.

Шаг третий:

Родители (законные представители) при личном обращении в Комитет, при наличии соответствующих документов, имеют право в срок до 1 мая года, перед комплектацией, внести следующие изменения в заявление с сохранением даты постановки ребенка на учет:

- изменить выбранные ранее образовательные организации;
- изменить сведения о льготе;
- изменить данные о ребенке (смена фамилии, имени, отчества);
- изменить ранее указанный адрес места проживания, адрес электронной почты;
- изменить ранее указанный номер телефона.

Заявление о внесении изменений в перечень выбранных образовательных организаций, изменении сведений о льготе родители (законные представители) также могут подать через МФЦ.

Как выбрать детский сад?

В соответствии со статьей 23 Закона РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» установлен следующий тип образовательной организации, осуществляющей в качестве основной цели ее деятельности образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми это - дошкольная образовательная организация.

Для родителей незаменимым подспорьем в выборе подходящего детского сада является «родительский телеграф»: всегда полезно посоветоваться с теми, кто уже стоял перед таким выбором. В этом случае, как и во всех остальных, неоценимы родительские организации. Во многих регионах, в том числе и в Бурятии, созданы ассоциации родителей, объединенные общей проблемой, где родители особых детей смогут получить не только сочувствие и моральную поддержку, но и практический совет. Помочь ребенку наилучшим образом можно, лишь объединив усилия родителей с работой специалистов, наблюдающих ребенка (педиатр, логопед, психолог и т.д.). Необходимых ребенку специалистов можно найти в специальных центрах по психолого-медико-социальному сопровождению детей и подростков, а также в других государственных и негосударственных организациях, помогающих детям с проблемами и особенностями развития.

Если родители не могут сами определиться в выборе детского сада и вокруг нет специалистов, которые подскажут подходящее место для малыша, – остается возможность получить такую консультацию в психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) Если родители нацелены на «коррекционный» детский сад

компенсирующего вида, то заключение ПМПК им придется получить обязательно – без него в такой детский сад не примут).

Родители имеют право выбирать формы обучения, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка (статья 17 Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации»).

Обязательно ли к исполнению заключение ПМПК для образовательной организации?

Да, выполнение рекомендаций коллегиального заключения ПМПК обязательно для исполнения в образовательной организации. Органы по контролю отслеживают исполнение и наличие документов, необходимых для обучения ребенка, в частности, адаптированной образовательной программы.

4.3. Оформление ребенка в обычный детский сад.

Комплектование детских учреждений осуществляет Комитет по образованию.

4.3.1. Комплектование образовательных организаций на новый учебный год осуществляется ежегодно с 1 мая по 31 мая в автоматизированном режиме с использованием ЕАИС (единая автоматизированная система).

4.3.2. Списки комплектования детей в дошкольную образовательную организацию формируются согласно типу и номеру очереди, по каждой дошкольной организации, в строгом соответствии с очередностью детей, поставленных на учет.

Руководители организаций в срок до 25 апреля подают в Комитет сведения о высвобождаемых местах (далее - квоты) в возрастных группах организации.

4.3.3. В остальное время комплектование ДОО производится на свободные (освободившиеся, вновь созданные) места.

Руководители организаций ежемесячно в течение текущего года направляют информацию о наличии свободных мест в организации в Комитет и в ЕАИС. Комитет не реже одного раза в месяц в течение календарного года обобщает и анализирует через ЕАИС сведения о наличии в ДОО свободных мест (освобождающихся мест и вновь созданных мест), предоставляя свободные места детям, состоящим на учете для предоставления места в текущем учебном году.

4.3.4. При комплектовании ДОО рекомендуется соблюдать следующую норму: количество мест в учреждении, предоставленных для льготных категорий детей, не может превышать количество мест, предоставленных для детей не льготных категорий.

4.3.5. Если в процессе комплектования места в ДОО предоставляются не всем детям, состоящим на учете для предоставления места с 1 сентября текущего года, эти дети обеспечиваются местами в ДОО на свободные (освобождающиеся, вновь созданные) места в течение учебного года либо учитываются в списке нуждающихся в месте в ДОО с 1 сентября следующего календарного года.

4.3.6. В случае, если Комитет не может обеспечить местом в ДОО ребенка из списка поставленных на учет с 1 сентября текущего года, Комитет до предоставления такому ребенку места в дошкольном учреждении обеспечивает ему возможность получения дошкольного образования в одной из вариативных форм, в том числе: в дошкольных группах, созданных в образовательных учреждениях других типов и видов; в семье посредством психолого-педагогического сопровождения его воспитания и образования; в негосударственном образовательном учреждении; в семейных дошкольных группах; в группах кратковременного пребывания; в иных формах и учреждениях.

При этом ребенок числится в списке очередников, и не снимается с учета для предоставления места. Ему должно быть предоставлено свободное (освободившееся или вновь созданное место) в текущем учебном году либо место в ДОО с 1 сентября следующего года.

4.3.7. Комитет оформляет, регистрирует в Журнале регистрации направление (путевку) в ДОО и выдает на руки родителям (законным представителям) путевку в ДОО, реализующую основные образовательные программы дошкольного образования.

4.3.8. Родители (законные представители) обязаны в течение 5 календарных дней со дня получения путевки обратиться в ДОО с заявлением на прием ребенка в образовательное учреждение с приложением путевки, свидетельства о рождении ребенка, свидетельства о регистрации по месту жительства ребенка и паспорта одного из родителей (законных представителей).

4.14. Прием детей в ДОО осуществляется в Порядке, установленном приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 08.04.2014 N 293 "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования".

В ДОО не принимаются дети, достигшие ко дню зачисления в ДОО возраста старше 7 лет, а также дети, не проживающие на территории городского округа "Город Улан-Удэ"

4.4. Пора в школу

С приближением школьного возраста перед родителями особого ребенка – так же, впрочем, как и перед родителями любого ребенка, но с большей остротой – встает непростая задача: как организовать его обучение, в каком учреждении и в какой форме? Какая форма обучения, адекватная возможностям ребенка, может быть избрана? Прежде всего, необходимо знать, что Российская Федерация гарантировала каждому ребенку конституционное право на бесплатное образование.

Если ребенок имеет множественные нарушения, сложные дефекты, он все равно должен обучаться в силу своих возможностей.

Согласно Письму Министерства образования Российской Федерации от 3 апреля 2003 г. № 27/2722-6 «Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект», содержание образования в специальных классах, группах, группах продленного дня коррекционного учреждения направлено на решение следующих задач:

- формирование представлений о себе;
- формирование навыков самообслуживания и жизнеобеспечения;
- формирование доступных представлений об окружающем мире и ориентации в среде;
- формирование коммуникативных умений;
- обучение предметно-практической и доступной трудовой деятельности;
- обучение доступным знаниям по общеобразовательным предметам, имеющим практическую направленность и соответствующим психофизическим возможностям воспитанников;
- овладение доступными образовательными уровнями.

Следовательно, образование для детей, имеющих сложные (сочетанные) нарушения развития, может и не предполагать достижение определенного образовательного уровня, а направлено на освоение доступного для ребенка образовательного уровня, а также на социализацию лица с особенностями развития.

Выбор образовательного учреждения – право родителя, установленное Законом РФ «Об образовании». Заключение психолого-медико-педагогической комиссии носит для родителей рекомендательный характер. Задача специалистов, педагогов – определить, что необходимо ребенку для успешного получения образования в данном образовательном учреждении (сопровожающий в процессе обучения на период адаптации или на весь период получения образования, дополнительные индивидуальные занятия, индивидуальный учебный план, другое), а задача

образовательного учреждения – совместно с органами образования, социальной защиты населения обеспечить ребенку необходимую поддержку.

Однако основная цель реабилитации любого ребенка с инвалидностью – его социализация, которая может быть достигнута только включением лица с особенностями развития в общество. Поэтому даже те дети, которые не могут присутствовать на всех уроках и посещать школу ежедневно, имеют право, исходя из своих возможностей, заниматься в классе школы (индивидуально либо в группе) по отдельным предметам или по отдельным учебным дням: возможны любые варианты сочетания различных форм организации образования. Такую вариативность обучения должно обеспечивать образовательное учреждение, определяя индивидуальное расписание индивидуальных и/или групповых занятий в классе (что подразумевает, что ребенок будет числиться в каком-то классе и посещать уроки по расписанию занятий этого класса). В ближайшем будущем требуется создание так называемых ресурсных классов в образовательном учреждении.

Есть и семейная форма получения образования ребенком-инвалидом. Выбор семейной формы получения образования – также право родителей.

Инклюзивное образование в Улан-Удэ.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей и обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Быть инклюзивным означает искать пути для всех детей быть вместе во время обучения (включая детей с инвалидностью)

Инклюзивное образование — это не только совместное обучение с детьми-инвалидами, но и включение в учебный процесс всех детей с особыми образовательными потребностями, в том числе, например, детей мигрантов и беженцев, плохо говорящих на русском языке, а также особо одаренных детей.

Инклюзивное образование- это

- ✓ обучение детей с инвалидностью, особыми образовательными потребностями совместно с их сверстниками в общеобразовательном учреждении по месту жительства
- ✓ в такой школе (детском саду) общего типа, которая учитывает их особые образовательные потребности и оказывает своим ученикам необходимую специальную поддержку.
- ✓ обучение разных детей в одном классе (НЕ в специально выделенной группе/классе при общеобразовательном учреждении)

Принципы инклюзивной школы

- ✓ Равенство всех учеников в школьном сообществе, независимо от происхождения, языка, пола, религии, состояния здоровья (Принцип недискриминации)
- ✓ Равный доступ всех учеников к процессу обучения в течение учебного дня
- ✓ Равные возможности всех учеников для установления и развития важных социальных контактов (Полное включение и вовлечение в общество)
- ✓ Уважение независимости и личной самостоятельности ученика

5. МОУ СОШ № 4

МОУ СОШ № 4 работала в режиме эксперимента по внедрению инклюзивных подходов в образовании с 2007 года. В 2008-2012 гг. педагогический коллектив школы работал по программе развития «Школа для всех», целью которой являлось создание необходимых условий для адаптации образовательного пространства школы к нуждам и запросам каждого участника образовательного процесса. Одна из задач программы - «Обеспечение социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья».

В микрорайоне школы проживает много приезжих из сельских районов Республики Бурятия, стран СНГ, Монголии и КНР. На 1 сентября 2015 года в школе обучалось 508 учащихся, из них 12 ребят имеют инвалидность: 9 – ДЦП, 2 – аутизм 1 – соматическое заболевание. Также в школе обучаются дети мигрантов: киргизы, монголы, узбеки, тувинцы, азербайджанцы, которые относятся к категории детей, требующих инклюзивного подхода в образовании.

Инклюзивное образование в условиях этого образовательного учреждения педагоги рассматривают шире, нежели работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья. В сложившемся социуме под понятие инклюзивный ребенок подпадают дети мигрантов, дети «группы риска».

Огромная работа, которая проводится с декабря 2007 года совместно с РОФ «Общество безбарьеров», при поддержке региональной общественной организации инвалидов (РООИ) «Перспектива» (г. Москва), детского фонда «АОН Юнисеф», компании «Амвэй» включала неоднократные обучающие семинары с приглашением специалистов из Москвы: кандидата педагогических наук, доцента кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики академии повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования О. В. Кардашиной, координаторов образовательных и тренинговых программ РООИ «Перспектива» С. А. Прушинского, М. Перфильевой, зам директора по научной работе ГОУ СОШ «Школа здоровья» №1321 «Ковчег» Н. Борисовой. В 2008 году проводился очный семинар с участием профессора Йоркского университета, автором книги «Включающее образование: как добиться успеха?» Гэри Банча. Учителя школы постоянно участвовали в видеоконференциях со специалистами инклюзивного образования России, Австрии, Канады, Норвегии, США для обмена опытом работы. Заместитель директора по воспитательной работе Турчиновская А.А., в составе делегации учителей и работников образования России прошла стажировку в Армении, директор школы Зогдоева Л.Н. приняла участие в Международной конференции по инклюзивному образованию в г. Бостон США. С 2009 года СОШ № 4 является опорной площадкой АОУ ДПО «Республиканский институт кадров управления и образования» для заместителей директоров по воспитательной работе.

В 2012 году школа стала победителем первого всероссийского конкурса «Образование для всех». В 2013 реализован совместный проект с РОФ «Общество без барьеров» и Государственным русским драматическим театром им. Н. Бестужева «Театр для всех», в котором совместно учащиеся с ОВЗ и обычные дети писали пьесы.

В настоящее время школа совместно с РОФ «Общество без барьеров» входит в Национальную коалицию «За образование для всех!».

Для детей с ограниченными возможностями здоровья учителя разрабатывают индивидуальные траектории обучения и воспитания на основе типового учебного плана для общеобразовательной школы.

Необходимо отметить, что активное включение данной категории детей в школьную среду, благоприятно воздействует и на физическое состояние учащихся. Эксперимент по внедрению инклюзивных подходов в общеобразовательной школе опровергает представление о неспособности обычного учителя учить детей-инвалидов.

По словам профессора Гэри Банча из Канады, «Хороший учитель априори обладает необходимыми знаниями и навыками для обучения всех детей».

Если дети с ограниченными возможностями здоровья будут учиться вместе со своими сверстниками без инвалидности, то общество станет более гуманным, прирастет человеческим капиталом.

В данное время согласно действующему законодательству должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. К ним относятся:

- использование специальных образовательных программ 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.
-

Согласно Приказу от 30 августа 2013г. № 1015 Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» для каждой категории нарушений детей с ОВЗ может быть предусмотрено присутствие ассистента, сопровождающего или тьютора, оказывающего учащемуся необходимую помощь. Такой помощник может быть рекомендован ребенку с ОВЗ по результатам обследования психолого-медико-педагогической комиссии согласно Приказу Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013г. № 1082«Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. А для образовательного учреждения – обязательный для создания рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания ребенка.

- К специальным образовательным программам, методам обучения и воспитания, описанным в вышеуказанных документах, относится **Адаптированная образовательная программа (АОП)**, которая разрабатывается в помощь учащимся, педагогам и родителям

Что такое адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (ФЗ №273 «Об образовании в Российской Федерации»);

Зачем нужна адаптированная образовательная программа на ребенка с ОВЗ?

Адаптированная образовательная программа – это основной документ, на основе которого осуществляется образование ребёнка с ОВЗ в образовательной организации.

В ней отражается вся информация относительно того, чему и каким образом реализуется образовательный процесс для ребёнка с ОВЗ: какие условия мы для него создаем, что должны получить на выходе, как ребенок посещает учреждение, как выстраивается система командного сопровождения и т.д. АОП является рабочим

инструментом команды ОУ, которая позволяет выработать единый подход к поддержке детей, видеть общую систему условий, результатов и приоритетов, на которые должен работать каждый член команды.

АОП обязательна к исполнению. Факт наличия и исполнения АОП контролируется внутри учреждения и внешними проверяющими организациями.

Чем адаптированная образовательная программа для ребенка с ОВЗ отличается от адаптированной основной образовательной программы (АООП) для детей определенной нозологии?

Адаптированная образовательная программа для ребенка с ОВЗ создаётся под образовательные потребности конкретного ребёнка, которые не могут быть удовлетворены в рамках реализации образовательной программы дошкольного образования Организации (например, потребности ребёнка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеразвивающей группе или группе для детей с тяжёлым нарушением речи в ДООУ).

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья – это программа, по которой осуществляется образование детей с ОВЗ определённой нозологии в компенсирующих группах.

Обязательно ли разрабатывать адаптированную образовательную программу для ребенка с ОВЗ, который посещает Образовательное учреждение?

Да, разработка адаптированной образовательной программы на ребенка с ОВЗ обязательна для учреждения: внутри учреждения и служба по надзору и контролю отслеживает наличие адаптированных образовательных программ и факта их выполнения.

Адаптированные образовательные программы должны быть на каждого ребёнка, который имеет статус ОВЗ и согласие родителей (законных представителей) на обучение ребёнка по адаптированной образовательной программе. Если в группе ДООУ или в классе СОШ 3 таких детей, то командой специалистов разрабатывается 3АОП.

Нужно ли согласие родителей на разработку адаптированной образовательной программы?

Да, родители должны оформить письменное заявление на обучение и воспитание ребёнка по адаптированной образовательной программе, без согласия родителей команда не может официально создавать АОП.

Адаптированная программа обязательно согласуется с родителем, который ставит свою подпись на программе, тем самым подтверждая, что он согласен с её содержанием и принимает свою меру ответственности за её выполнение.

Что делать если родители не дают согласие на обучение по АОП и ее разработку?

Если родители не дают согласие, то ребенок получает образование по основной образовательной программе дошкольного образования Организации. В этих условиях Организация выстраивает индивидуальную систему сопровождения, но дополнительное финансирование на создание адаптивной образовательной среды, привлечение необходимых специалистов не выделяется. Поэтому Организация должна вести работу с родителями, чтобы они дали согласие на обучение и воспитание по адаптированной образовательной программе.

Кто разрабатывает адаптированную образовательную программу?

Адаптированная образовательная программа не может быть написана только психологом или только методистом.

Она всегда разрабатывается, а потом и реализуется междисциплинарной командой специалистов, которая работает с ребенком: воспитателем, психологом, логопедом, дефектологом, старшим воспитателем, социальным педагогом, учителем по физкультуре, медицинским работником, тьютором и т.д. Если специалист работает в

рамках сетевого взаимодействия, то он тоже на равных участвует в проектировании, а не просто работает по своему плану.

От того, как грамотно будет создана программа, зависит то, как легче и понятнее будет работать всем специалистам. Для сопровождения детей с ОВЗ создаются междисциплинарные команды. Междисциплинарные команды ОУ включают в себя: воспитателей, логопеда, дефектолога, психолога, тьютора, педагогов доп. образования, родителей и т.д. – тех, кто непосредственно будет работать с ребенком в учреждении.

Кем утверждается АОП?

АОП рассматривается психолого-медико-педагогическим консилиумом Организации и утверждается педагогическим советом. Подписывается каждым членом, ее разрабатывающим, согласуется с родителями и утверждается заведующим в ДОУ или директором в СОШ.

На какой период времени разрабатывается АОП?

Период, на который разрабатывается АОП - определяется командой учреждения, но не более, чем на год, так как заключение ПМПК действует только один год. В АОП регулярно вносятся изменения на основе данных о динамике ребёнка. Если команда только включается в инклюзивный процесс, есть смысл разрабатывать АОП на более короткий срок, например, 3 месяца, чтобы поставить, реализовать маленькие задачи и научиться действовать в рамках инклюзии.

Разрабатывая АОП и определяя сроки, важно конкретно прописывать реальные задачи, содержание и ожидаемые результаты. Есть риск, разрабатывая АОП на длительный срок, поставить нереализуемые задачи или прописать огромное количество результатов, которые нельзя будет выполнить. Поэтому важно соблюсти меру по срокам.

Тьютор - это ресурс, благодаря которому у ребенка с особенностями развития появляется возможность подняться на куда более высокий образовательный и социальный уровень, чем без него.

Тьютор является специалистом, который помогает сделать более эффективным образовательный процесс в инклюзивной образовательной организации.

Основными задачами в работе тьютора являются:

Организация насыщенной образовательной среды.

-у ученика должна быть возможность доступа к разным пособиям, книгам и другой информации, которая ему может понадобиться;

Реализация принципа индивидуализации.

-у ученика должна быть возможность выбора собственного образовательного маршрута.

Опора на интерес ученика.

- учащегося с ограниченными возможностями здоровья ресурсы активности могут быть существенно ограничены, но собственный интерес к чему-либо может иметь высокий потенциал.

Участие в разработке АОП.

- адаптированная образовательная программа позволяет ответить на вопрос «Что делать?». «Как это делать?».

Также согласно Письма Минобрнауки России от 11.03.2016 «О введении ФГОС с ОВЗ» обозначены особенности деятельности тьютора и ассистента.

Направление работы тьютора

1. Подготовка дидактических материалов к уроку
2. Транслирование заданий учителя
3. Организация занятости ребенка
4. Организация коммуникаций с одноклассниками

5. Организация условий для успешной интеграции ребенка

Варианты включения тьютора в образовательное учреждение

1. Решение образовательного учреждения о введении дополнительных ставок тьютора (1 тьютор на 6 детей с ОВЗ).
2. Рекомендация ПМПК (индивидуальное сопровождение)

Модели сопровождения детей с ОВЗ тьютором

1. Введение должности тьютора в штатное расписание.
2. Расширение, изменение должностных обязанностей педагога, учителя-дефектолога, социального педагога, педагога-психолога.

Финансирование деятельности тьютора, ассистента

1. Из суммы повышающего коэффициента на реализацию услуги для детей с инвалидностью и ОВЗ.
2. Через внесение нагрузки тьютора во внеаудиторную нагрузку педагогов по тарификации в рамках новой системы оплаты труда.
3. Через стимулирующие доплаты работникам ОО.

Направление работы ассистента (помощника)

Оказание технической помощи ребенку во время учебного процесса

Варианты включения ассистента в ОУ

1. Рекомендация ПМПК (индивидуальное сопровождение)
2. Решение образовательного учреждения о введении дополнительных ставок тьютора (1 ассистент на 6 детей с ОВЗ).

Модели сопровождения детей с ОВЗ ассистентом

1. Сопровождающий
2. Введение в штатное расписание помощника воспитателя, младшего воспитателя
3. Использование потенциала сетевого взаимодействия

6. Справочная информация об учреждениях, оказывающих медицинские, социальные и образовательные услуги семьям с детьми-инвалидами.

6.2 Как оформить ребенку инвалидность и получить ИПРА.

Тем же родителям, кто решил оформить для своего ребенка статус «ребенок-инвалид» (чтобы в максимальной степени воспользоваться возможностями реабилитации, предоставляемыми государством), предстоит пройти на этом пути два этапа. На первом этапе оформляется инвалидность и составляется **индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА)**, куда вносятся все реабилитационные мероприятия, необходимые ребенку, и их исполнитель (организация или частное лицо). На втором этапе происходит реализация ИПРА в государственных учреждениях (государственная поддержка «натурой»). Если же реабилитационные услуги получены в негосударственной организации, либо заключен договор на их оказание и выставлен счет, происходит оформление и получение компенсации (компенсационная государственная поддержка).

6.2.1 Шаг 1: оформление инвалидности

Для оформления инвалидности необходимо обратиться к районному педиатру в поликлинику, в которой наблюдается ребенок, за направлением на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Лечащий доктор в таком случае обычно просит обойти с ребенком несколько необходимых врачей-специалистов. Смысл этого обхода – знать мнение каждого специалиста о необходимых с его стороны реабилитационных мероприятиях. Поэтому при обследовании у каждого врача-специалиста родители должны выяснить, что ребенку необходимо для успешной реабилитации, и попросить записать это в карте. Мы должны твердо понимать: основная цель оформления инвалидности – в максимальной степени реализовать реабилитационный потенциал ребенка. Именно поэтому при признании ребенка инвалидом для него в обязательном порядке должна быть разработана индивидуальная программа реабилитации или абилитации – базовый документ, на основании которого осуществляется реабилитация инвалида. Чтобы ИПРА ребенка оказалась комплексной и оптимальной, необходимо заранее подготовиться к последующему прохождению комиссии МСЭ. А значит, родители должны:

- 1) ознакомиться с формой индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида и посмотреть, что может быть в нее включено;

- 2) проконсультироваться со специалистами о том, какие реабилитационные услуги и технические средства реабилитации необходимы ребенку; собрать письменные рекомендации специалистов о необходимых ребенку реабилитационных услугах и технических средствах реабилитации, а также о возможных исполнителях услуг. Рекомендации понадобятся для включения их в ИПРА ребенка. Желательно, чтобы рекомендации были как можно более конкретными и подробными, включающими виды и объемы реабилитационных услуг. Так, например:

- рекомендация о потребности ребенка в кресле-коляске должна содержать требования о необходимых антропометрических (вес, рост ребенка) и эргономических показателях, о необходимости оснащения специальными приспособлениями (специальный ортопедический стульчик, нагрудник для пристегивания ребенка, быстросъемный столик с установленной на нем антиспастической ручкой и др.);

- **Следует помнить!!!** Санаторно-курортное лечение предоставляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Формой ИПРА предусмотрен раздел Санаторно-курортное лечение, где специалисты бюро МСЭ ставят отметку «Нуждается» или «Не нуждается». Лечебный профиль, кратность, срок и сезон рекомендуемого лечения в дальнейшем уточняется в ЛПУ.

- рекомендации по психолого-педагогической коррекции должны содержать перечень видов необходимых занятий, периодичность занятий в неделю, продолжительность одного занятия.

При составлении рекомендаций к ИПРА желательно, по возможности, придерживаться формы карты ИПРА по соответствующим разделам реабилитационных мероприятий. Это существенно облегчит сотрудникам МСЭ работу по включению этих рекомендаций в ИПРА. Приведем рациональные форму и порядок заполнения бланка рекомендаций к ИПРА на одном из наиболее распространенных примеров – составления специалистами, занимающимися с ребенком, рекомендаций по психолого-педагогической коррекции.

6.2.2 Шаг 2: прохождение медико-социальной экспертизы.

Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро МСЭ по письменному заявлению с приложением направления на медико-социальную экспертизу и медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья. Поэтому весь пакет документов, полученный из поликлиники или от других органов, следует передать вместе с направлением в бюро МСЭ. Разработка ИПРА ребенка-

инвалида осуществляется специалистами бюро МСЭ с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданину.

При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

В новую ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) вписываются реабилитационные и абилитационные мероприятия, в которых нуждается инвалид (ребенок-инвалид).

Если же придется посылать документы заказным письмом с уведомлением – целесообразнее посылать копии документов, а оригиналы предъявлять непосредственно при прохождении комиссии. После передачи документов бюро МСЭ приглашает родителей на прохождение экспертизы. При прохождении медико-социальной экспертизы надо отдавать себе отчет, что учреждения МСЭ созданы и работают для того, чтобы организовать эффективную поддержку ребенка, нуждающегося в помощи, поэтому в целях максимальной ясности этой процедуры и усиленного содействия специалистам родители должны твердо запомнить всего два положения:

- нельзя подписывать бумаги, не прочитав или не поняв их;
- любая просьба относительно реабилитационных мероприятий, средств реабилитации или исполнителя реабилитационных мероприятий должна быть оформлена в виде письменного заявления и передана в бюро МСЭ.

Это может быть сделано как до проведения медико-социальной экспертизы, так и во время ее проведения. Повторим: в любом случае у родителей должен оставаться документ, подтверждающий факт передачи заявления (отметка о приеме на копии или почтовое уведомление о вручении). Обычно в ходе заседания комиссия бюро МСЭ принимает решение об установлении статуса «ребенок-инвалид» и – что самое важное! – составляет для ребенка карту ИПРА. Однако и здесь не всегда можно пройти кратчайшей дорогой, поэтому надо понимать, как проделать этот путь успешно и без моральных потерь. В частности, бюро МСЭ может потребовать пройти дополнительное обследование (к примеру, на ПМПК). В этом случае бюро МСЭ должно составить программу дополнительного обследования, которая утверждается руководителем бюро МСЭ и с которой родителей обязаны ознакомить. **Отмечаем, что программа дополнительного обследования должна быть выполнена в течении одного месяца, с даты подписания.**

Родители вправе отказаться от дополнительного обследования и предоставления требуемых документов. Для этого достаточно написать письменное заявление об отказе в проведении дополнительного обследования. В таком случае решение о признании или об отказе в признании ребенка инвалидом бюро МСЭ примет на основании уже имеющихся данных. Если ребенка не признали инвалидом, по запросу родителей бюро МСЭ выдает им справку о результатах медико-социальной экспертизы. В случае несогласия с решением бюро МСЭ, законные представители могут оставить заявление сразу в бюро МСЭ, в этом случае в течение трех дней бюро МСЭ формирует документы и передает в экспертный состав. Либо в течение месяца они могут написать заявление в экспертный состав или непосредственно Руководителю учреждения, отнести или послать его заказным письмом с уведомлением, соблюдая необходимые формальности переписки. К заявлению прилагаются копии документов, которые могут быть учтены при вынесении решения (непосредственно на заседании бюро МСЭ предоставляются оригиналы). Если же по результатам МСЭ ребенка признали инвалидом, то датой установления инвалидности считается день поступления в бюро МСЭ заявления от законного представителя ребенка о проведении медико-социальной

экспертизы. Будем также иметь в виду, что категория «ребенок-инвалид» устанавливается на 1 или 2 года, либо до достижения гражданином возраста 18 лет. Бюро МСЭ выдает родителям два обязательных документа: справку, подтверждающую факт установления инвалидности, и индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида – самый «главный» документ, заслуживающий того, чтобы на нем остановиться подробнее.

6.2.3 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

С 1 января 2016 года вступил в действие Приказ Минтруда России от 31.07.2015 № 528н «Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) является комплексом оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

В программу включаются реабилитационные и абилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду после проведения реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики; оценки реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза и мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, круга интересов, уровня притязаний, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы, после того как разработана ИПРА и подписана гражданином, направляет выписки из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности.

Выписка направляется для выполнения следующих мероприятий:

а) по медицинской реабилитации или абилитации – в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья - Министерство здравоохранения РБ.

б) по профессиональной реабилитации или абилитации – в орган исполнительной власти субъекта РФ в области содействия занятости населения - Республиканское агентство занятости населения.

в) по психолого-педагогической реабилитации или абилитации – в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере образования - Министерство образования и науки РБ.

г) по социальной реабилитации или абилитации и в части обеспечения техническими средствами реабилитации (далее – ТСР), предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств бюджета субъекта РФ – в орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере социальной защиты населения - Министерство социальной защиты населения РБ.

д) физкультурно-оздоровительных, занятий спортом – в орган исполнительной власти субъекта РФ в области физической культуры и спорта - Министерство спорта и молодежной политики РБ.

е) по обеспечению ТСП, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета – в региональное отделение Фонда социального страхования РФ по РБ.

ж) по направлению средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг – в Управление Пенсионного Фонда РФ по РБ по месту жительства ребенка-инвалида;

По этому пункту отмечаем, что Распоряжением Правительства РФ от 30 апреля 2016г. № 831-р утвержден Перечень товаров и услуг для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, включающий 48 позиций. Средства материнского капитала можно направлять на компенсацию расходов на приобретение допущенных к обращению на территории РФ товаров и услуг, которые предназначены для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации (ИПРА), разработанной учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ).

После поступления Выписки органы исполнительной власти и региональные отделения Фонда, территориальный орган ПФР в 3-дневный срок, должны организовать работу по разработке перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации разрабатывается специалистами бюро МСЭ для гражданина (в том числе ребенка), признанного инвалидом, и утверждается руководителем соответствующего бюро. ИПРА ребенка-инвалида может быть разработана на любой срок; как правило, она составляется на 1 год, 2 года или до достижения возраста 18 лет. Если с ребенком занимаются специалисты (а к этому надо стремиться), то независимо от срока установленной инвалидности целесообразно разрабатывать ИПРА не более чем на 1–2 года. Оптимально (особенно если ребенок еще не достиг подросткового возраста) обновлять ИПРА ежегодно: ребенок растет и развивается быстро, вместе с развитием меняется и тактика реабилитации, поэтому ИПРА год от года может существенно обновляться, а вместе с ней – услуги и технические средства реабилитации, которые государство обязалось бесплатно обеспечить ребенку-инвалиду. Единственная оговорка: в этом случае родители должны быть готовы ежегодно заново вместе с ребенком проходить всех специалистов, чьи рекомендации фиксируются в ИПРА. Но составленная в результате качественная и актуальная ИПРА и эффективная реабилитация ребенка на ее основе – того стоят! Необходимо обратить внимание на правильное заполнение карты ИПРА:

- во всех таблицах в графах, где указывается срок проведения реабилитационных мероприятий, должны быть указаны даты начала и окончания проведения реабилитационного мероприятия либо стоять запись «до достижения возраста 18 лет»;

- графы, где указывается исполнитель проведения реабилитационных мероприятий (исполнительный орган Фонда социального страхования Российской Федерации; территориальный орган социальной защиты населения; государственные учреждения службы занятости населения субъектов Российской Федерации; работодатель; территориальные органы управления здравоохранением, образованием; медицинские, образовательные, реабилитационные организации либо сам инвалид), должны быть заполнены.

- ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), оформленная на бумажном носителе, подписывается руководителем бюро и инвалидом (ребенком-инвалидом) (его законным или уполномоченным представителем), заверяется печатью бюро и выдается на руки инвалиду (ребенку-инвалиду) (его законному или уполномоченному

представителю) либо направляется заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Подпись ребенка-инвалида или его законного представителя как выражение согласия с содержанием ИПРА. Имеет смысл ставить подпись как в случае согласия, так и несогласия. Дело в том, что Приказ Минтруда России N 528н от 31.07.2015 "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм" предусматривает, что в случае отказа инвалида (его законного представителя) подписать сформированную индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), она приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина, а по заявлению инвалида (его законного представителя) ему выдается копия такой ИПРА.

Но по копии ИПРА невозможно исполнение тех 40 реабилитационных мероприятий, с которыми инвалид согласен. В связи с этим родителям целесообразно подписывать ИПРА, а затем при несогласии с ее содержанием пользоваться правом на обжалование. ИПРА составляется в 2-х экземплярах: один экземпляр выдается ребенку-инвалиду (его законному представителю) на руки, о чем делается запись в журнале выдачи индивидуальных программ реабилитации или абилитации, другой – приобщается к акту освидетельствования в бюро МСЭ.

6.2.4 Содержание ИПРА: чего следует добиваться?

В настоящее время по всей России действует единый формат карты ИПРА, созданный на высоком профессиональном уровне. Возникает естественный вопрос: почему в таких благоприятных «стартовых» условиях правильное заполнение ИПРА не происходит «автоматически»? Проблема состоит в том, что составление программы комплексной реабилитации ребенка требует скрупулезной работы целой команды бюро МСЭ, квалифицированных кадров в сфере реабилитации, среди которых должны быть как врачи, так и специалисты по реабилитации, по социальной работе, психологи. Все они должны прийти к консенсусу о методах реабилитации, необходимых конкретному ребенку. В отдельных случаях ИПРА разрабатывается в течение одного месяца. Поэтому сотрудники бюро МСЭ, как правило, видящие ребенка первый или второй раз в жизни (при установлении инвалидности или очередном переосвидетельствовании), обычно руководствуются заключениями и рекомендациями специалистов о том, какие реабилитационные меры нужны ребенку и кого следует назначить их исполнителем. Это естественное и правильное решение в такой ситуации, поэтому к моменту встречи в бюро МСЭ родители и должны запастись рекомендациями от различных специалистов. (Для облегчения работы Комиссии целесообразно составить их в формате мероприятий, перечисленных в карте ИПР, как мы уже упоминали в части «Шаг 1: оформление инвалидности»).

Основные нормы права, регулирующие вопросы составления и реализации ИПР, содержатся в статье 11 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Согласно указанной статье Закона, Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида - комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы могут при необходимости привлекать к разработке индивидуальных программ реабилитации или абилитации

инвалидов организации, осуществляющие деятельность по реабилитации, абилитации инвалидов.

Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида и ее форма определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

ИПРА инвалида содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с Федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденному Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. № 2347-р (см. приложение № 2), так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид, либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Таким образом, ИПРА должна содержать все необходимые инвалиду реабилитационные услуги и технические средства реабилитации – как включенные в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, так и не включенные в него. Необходимо четко понимать, что Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, – это перечень тех услуг и технических средств реабилитации, обеспечение которыми гарантируется государством за счет средств федерального бюджета (статья 10 Закона). Иные реабилитационные мероприятия, входящие в ИПРА (например, общее образование, социальное обслуживание), гарантируются за счет средств региональных бюджетов.

Вписать в ИПРА можно (и нужно!) все, что необходимо ребенку. Свою просьбу об этом к бюро МСЭ желательно подкреплять рекомендациями специалистов. Для того чтобы вписать все необходимое в ИПР, следует:

- 1) иметь документальное (заключения специалистов) подтверждение того, что данные услуги или средства нужны ребенку;
- 2) в письменной форме просить бюро МСЭ включить данные услуги в ИПРА;
- 3) обладать настойчивостью и внутренней готовностью донести до сотрудников МСЭ рекомендации специалистов, свидетельствующие о потребностях ребенка в тех или иных реабилитационных услугах, и твердым намерением обжаловать возможные незаконные решения, ущемляющие права ребенка.

Если реабилитационное мероприятие или техническое средство реабилитации не включено в Федеральный перечень, то региональные отделения Фонда социального страхования РФ откажут в предоставлении рассматриваемого технического средства реабилитации или компенсации его стоимости по указанному выше основанию.

Следуя букве Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», государство гарантирует предоставление за счет бюджета только тех услуг и средств реабилитации, которые предусмотрены в Федеральном перечне. Однако в ИПРА, тем не менее, должны включаться все необходимые инвалиду технические средства реабилитации, независимо от наличия таковых в указанном Федеральном перечне. В этом случае, исполнители мероприятий определяются, либо за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, за счет средств ребенка-инвалида либо других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, которые могут выполнить реабилитационные услуги согласно ГОСТа.

Поэтому задача родителей сводится к тому, чтобы проследить соответствие в карте ИПРА состава мероприятий и их исполнителей – тем рекомендациям, которые даны ребенку специалистами.

Может сложиться ситуация, когда сотрудники бюро МСЭ по той или иной причине отказываются включать в ИПРА рекомендованные специалистами реабилитационные мероприятия или технические средства реабилитации и никакие разумные доводы не действуют. Каков выход из подобной ситуации? Очевидно, что отказ бюро МСЭ включать в ИПРА рекомендуемые специалистами реабилитационные услуги и технические средства реабилитации на основании отсутствия их в Федеральном перечне незаконен: родителям придется обращаться в вышестоящую инстанцию – обжаловать решение бюро МСЭ в установленном законодательством порядке. Жалоба должна быть рассмотрена в течение месяца с даты подачи (при подаче жалобы почтовым отправлением срок для ответа на нее начинает течь с даты поступления жалобы в бюро МСЭ). Если в ИПРА не отражен исполнитель реабилитационного мероприятия или указанный в ИПРА исполнитель, по мнению родителей, не соответствует интересам ребенка (выполнит реабилитационное мероприятие менее качественно) и им не удалось убедить в этом сотрудников бюро МСЭ, – то они могут обжаловать содержание ИПРА в установленном законодательством порядке в вышестоящее бюро МСЭ.

По окончании исполнения мероприятий по ИПРА в графах, содержащих отметку о выполнении или невыполнении реабилитационных мероприятий, организацией, указанной в качестве исполнителя, по соответствующим позициям делается запись «выполнено» или «не выполнено». Запись заверяется подписью ответственного лица этой организации и печатью.

6.3 Санаторно-курортное лечение граждан льготной категории

Предоставление гражданам социальных услуг в части обеспечения санаторно-курортным лечением.

В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» обеспечение санаторно-курортным лечением входит в состав набора социальных услуг, и предоставляется только для граждан-получателей набора социальных услуг, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся о получения социальной услуги по санаторно-курортному лечению.

Региональное отделение Фонда в пределах выделенных из федерального бюджета средств, обеспечивает санаторно-курортным лечением граждан, проживающих на территории Республики Бурятия, включенные в Федеральный регистр Пенсионного Фонда России (ПФР), путем предоставления путевок в санаторно-курортные организации, победившие в конкурентных торгах (аукцион) на право оказания услуг по санаторно-курортному лечению.

6.3.1 Порядок предоставления санаторно-курортного лечения льготным категориям граждан.

Обеспечение отдельных категорий граждан санаторно-курортным лечением осуществляется на основании заявления и справки для получения путевки по форме № 070/у, утвержденной Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н, срок действия которой составляет 12 месяцев, выдается лечебно-профилактическим учреждением по месту жительства гражданина при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения.

Путевки распределяются строго по дате подачи заявления, независимо от категории льготника, профиля заболевания и предполагаемого места лечения.

В целях обеспечения контроля за распределением путевок, региональным отделением на официальном сайте (<http://r03.fss.ru>) сформирована электронная очередь

на санаторно-курортное лечение («Сверка очереди льготника на получение путевки на санаторно-курортное лечение») по дате подачи заявления, обновление которой осуществляется еженедельно, каждую пятницу.

Выдача путевок и проездных документов (при наличии права на бесплатный проезд к месту лечения и обратно), осуществляется при наличии действующей на дату заезда справки №070/у, за 18 день - для взрослых, за 21 день - для детей до начала заезда.

После получения путевки гражданин обязан обратиться в лечебно-профилактическое учреждение для заполнения санаторно-курортной карты (учетная форма 072/у, утвержденная Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н).

Прием заявлений осуществляется по адресу г. Улан-Удэ, улица Борсоева, 33, кабинет 4 в рабочие дни (понедельник-четверг) с 08:00 до 17:00, (пятница) с 08:00 до 16:00 без перерыва на обед, в последнюю среду месяца прием заявителей до 19:00.

Жители районов республики могут подать заявление в свое районное представительство.

6.3.2 Организация перевозки граждан к месту санаторно-курортного лечения и обратно.

Для следования к месту санаторно-курортного лечения граждане вправе воспользоваться:

- железнодорожным транспортом (поезда и вагоны всех категорий, за исключением вагонов повышенной комфортности);
- авиационный транспорт (экономический класс), при наличии у инвалида, в том числе ребенка-инвалида, заболевания или травмы спинного мозга;
- междугородным автомобильным транспортом (общего пользования)

При получении путевки в региональном отделении граждане обеспечиваются специальными талонами – для проезда в поездах дальнего следования, именными направлениями – для проезда на автомобильном и (или) авиационном транспорте.

При следовании к месту лечения и обратно двумя и более видами транспорта специальные талоны и именные направления на право бесплатного получения проездных документов выдаются на каждый вид транспорта.

6.4 Обеспечение техническими средствами реабилитации инвалидов за счёт средств федерального бюджета

Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, осуществляется за счёт средств федерального бюджета с 01 октября 2008 года в соответствии с «Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями» (далее – Правила), утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации № 240 от 07 апреля 2008 года.

В соответствии с Правилами, обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации осуществляется на основании индивидуальной программы реабилитации (ИПР), с 01.01.2016 индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида, разрабатываемыми федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Для этого необходимо оформить направление на медико-социальную экспертизу по форме N 088/у-06, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2007 года N 77, в медицинской организаций, оказывающая лечебно-профилактическую помощь по месту жительства.

Гарантированные государством технические средства реабилитации определены федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических

средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным Распоряжением Правительства Российской Федерации № 2347-р от 30 декабря 2005 года.

К техническим средствам реабилитации инвалидов относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Перечнем предусмотрено обеспечение инвалидов следующими техническими средствами реабилитации и виды услуг:

1. Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни.
2. Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные.
3. Протезы и ортезы.
4. Ортопедическая обувь.
5. Противопролежневые матрасы и подушки.
6. Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов.
7. Специальная одежда.
8. Специальные устройства для чтения «говорящих» книг, для оптической коррекции слабовидения.
9. Собаки-проводники с комплектом снаряжения.
10. Медицинские термометры и тонометры с речевым выходом.
11. Сигнализаторы звука световые и вибрационные.
12. Слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления.
13. Телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами.
14. Телефонные устройства с текстовым выходом.
15. Голосообразующие аппараты.
16. Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники).
17. Абсорбирующее белье, подгузники.
18. Кресла-стулья с санитарным оснащением.
19. Ремонт технических средств реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия.
20. Содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников (путем выплаты ежегодной денежной компенсации).
21. Предоставление услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу)

При наличии ИПР/ИПРА (заключения) инвалид или лицо, представляющее его интересы, обращается с заявлением на тот или иной вид технического средства реабилитации, указанный в ИПР/ИПРА (заключении), в исполнительный орган Фонда социального страхования РФ. После рассмотрения заявления на основании представленных документов инвалиду (ветерану) выдается направление на обеспечение техническим средством реабилитации в организации, отобранные на конкурентной основе.

В соответствии с Правилами и «Порядком выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации», утвержденного приказом Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2011 №57н, инвалид имеет право также самостоятельно приобрести ТСР за счет собственных средств, с последующей выплатой компенсации. Размер компенсации за самостоятельно приобретенные ТСР, определяется по результатам последней по времени осуществления закупки ТСР,

информация о которой размещена на официальном сайте Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" для размещения информации о размещении заказов (www.zakupki.gov.ru). Последней по времени осуществления закупкой ТСР считается исполненный государственный контракт на поставку данных изделий. Информация о стоимости ТСР для выплаты компенсации, располагается на официальном сайте регионального отделения <http://www.ro3.fss.ru>

Ремонт или досрочная замена технического средства осуществляются бесплатно на основании заявления, поданного инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, в уполномоченный орган, и заключения медико-технической экспертизы о необходимости ремонта или замены предоставленного изделия.

Прием заявлений осуществляется по адресу г. Улан-Удэ, улица Борсоева, 33, кабинет 4 в рабочие дни (понедельник-четверг) с 08:00 до 17:00, (пятница) с 08:00 до 16:00 без перерыва на обед, в последнюю среду месяца прием заявителей до 19:00.

При себе необходимо иметь паспорт и ИПР/ИПРА.

Жители районов республики могут подать заявление в свое районное представительство.

6.5 ПМПК

Республиканская психолого-медико-педагогическая комиссия (РПМПК) – структурное подразделение ГБОУ «Республиканский центр образования и психолого-медико-социальной помощи» Министерства образования и науки Республики Бурятия.

Адрес: 670034, г. Улан-Удэ, ул. Свердлова, 21

Тел./факс: 8 (3012) 21-53-24

Председатель РПМПК: Цыбикова Татьяна Юрьевна

Комиссия создана в целях выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Основными направлениями деятельности комиссии являются:

а) проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

г) оказание федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

д) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

Предварительная запись на обследование осуществляется с согласия родителей (законных представителей). Родители (законные представители) ставятся в известность о необходимости представления в РПМПК следующих документов:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребёнка в Комиссии;

- копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организаций, другой организации;

- копии коллегиального заключения психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающего (для обучающихся в образовательной организации (при наличии ПМПк, специалистов);

- заключение РПМПК о результатах ранее проведённого обследования (при наличии);

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, (педиатра, невропатолога, лор (при необходимости сурдолога), офтальмолога, хирурга (при необходимости ортопеда), наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства.

- заключения врача-психиатра ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (г.Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28а):

- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

Запись на проведение обследования ребёнка в Комиссии осуществляется при подаче документов.

Обследование детей проводится в присутствии родителей или их законных представителей.

6.6 Государственное бюджетное профессиональное учреждение «Бурятский республиканский информационно-экономический техникум»

Лицензия №2477 от 30 декабря 2015г.

ГБПОУ «БРИЭТ» осуществляет обучение и создает возможности для лиц с нарушениями зрения и слуха легкой степени, опорно-двигательного аппарата (включая инвалидов-колясочников), с соматическими заболеваниями, а также с нарушениями интеллекта легкой степени.

Принимает студентов на бюджетной основе по следующим специальностям: 09.02.02 Компьютерные сети, 38.02.07 Банковское дело, 09.01.03 Мастер по обработке цифровой информации, 19.01.17 Повар, кондитер, 19727 Штукатур, 16675 Повар.

СРОК ОБУЧЕНИЯ

На базе основного общего образования (9 классов) – от 2 лет до 3 лет.10мес.

На базе среднего (полного) общего образования (11 классов) – от 10 мес. до 2 лет.

ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ПОСТУПЛЕНИЯ:

Лица с ограниченными возможностями здоровья представляют при подаче заявления, кроме предусмотренных Правилами приема в ГБПОУ «БРИЭТ», следующие документы:

а) ксерокопия справки об установлении инвалидности, выданная федеральным учреждением медико-социальной экспертизы;

б) ксерокопия Индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида, где в разделе «Профессиональное обучение» нет противопоказаний к выбранной профессии;

в) заключение психолого-медико-педагогической комиссии;

г) психолого-педагогическая характеристика школы.

Подробную информацию можно получить на <http://briet.ru>.

ТЕЛЕФОН ПРИЕМНОЙ КОМИССИИ: (3012) 37-18-71

6.6.1 Справка об опыте ГБПОУ «Бурятский республиканский информационно-экономический техникум» по профессиональному обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья:

С 2006г. на базе ГБПОУ «Бурятский республиканский информационно-экономический техникум» г. Улан-Удэ (бывший Профессиональный лицей № 7) действует единственный в республике Центр профессионального обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (Центр инклюзивного обучения). За этот период подготовлено более 200 инвалидов (с сохранным интеллектом) по профессиям «повар, кондитер», «оператор электронного набора и верстки», «мастер отделочных строительных работ», «оператор ЭВМ», «контролер Сбербанка, кассир», «секретарь-референт». С 2008г. техникум сотрудничает со специальными (коррекционными) школами VIII вида № 2, № 3 г. Улан-Удэ и осуществляет подготовку учащихся данной категории по профессиям «повар» и «штукатур». В 2008-2010г.г. 54 жильца специализированного Дома инвалидов – колясочников получили образование по профессиям «бухгалтер», «оператор ЭВМ».

В учреждении создаются условия для обучения и развития лиц с особыми образовательными потребностями.

Директор: Цыренов Евгений Данзанович

Адрес: 670047, г. Улан-Удэ, ул. Павлова, 68.

Тел.: (3012) 37-18-71

<http://briet.ru>, e-mail: pl768@mail

6.7 Службы раннего вмешательства для детей от 0 до 5 лет и их семей при Министерстве здравоохранения РБ.

6.7.1 Что это?

Ранняя помощь (раннее вмешательство) – это технология оказания помощи и поддержки детям до 4-х лет, имеющим функциональные нарушения (задержка психического, умственного, физического развития, детский церебральный паралич). Программы **раннего вмешательства** предназначены для всех детей первых лет жизни, имеющих риск отставания или нарушения в развитии, и их семей. Программы **раннего вмешательства** – это процесс, который включает выявление проблем в развитии ребенка и проведение междисциплинарной оценки, проведение программ терапии и поддержки семьи, заканчивая организацией перехода ребенка в дошкольное (или иное) учреждение. При анализе традиционной системы помощи детям раннего возраста видно, что она не удовлетворяет основным нуждам семьи, воспитывающим ребенка с особыми потребностями. В системе педагогики есть группы квалифицированных специалистов: дефектологи, логопеды, психологи, есть специализированные детские сады и школы, но все они работают с детьми старше 3-х лет. В системе здравоохранения есть неврологи, педиатры, психиатры, врачи ЛФК, но

их помощь направлена на достаточно узкую проблему ребенка. Есть социальные службы, но в большинстве своем их помощь касается лишь материального положения семей. А семье нужна комплексная помощь, касающаяся обучения ребенка обычным бытовым навыкам, коммуникации, чтобы сделать его по возможности самостоятельным. Кроме этого важен принцип территориальной доступности. Это экономит время и силы семьи и делает процесс (ре)абилитации естественным, повседневным, а саму программу сопровождения настолько длительной, насколько это необходимо. Поэтому решить проблему комплексности и доступности (ре)абилитационных услуг для семей с детьми с нарушениями развития признаны решить Службы ранней помощи при поликлиниках г. Улан-Удэ и г. Гусиноозерск.

6.7.2 Кто это делает?

В работе СРП подразумевается междисциплинарный подход, работает команда специалистов, состоящая из специалиста по ранней детской коммуникации (логопед), специального педагога, психолога, физического терапевта-врача (специалист в области развития движений), педиатра развития.

6.7.3 Как это делается?

Цели абилитации достигаются посредством:

1. Развитием функциональных способностей ребенка настолько, насколько это возможно (общаться, передвигаться, играть, себя обслуживать)
2. Адаптацией окружающей среды к потребностям ребенка, использованием ассистентов и помогающих технологий.
3. Поддержкой родителей и других членов семьи в их стремлении развивать ребенка.

Обучение ребенка в процессе абилитации подчиняется важному принципу: любое формируемое у ребенка умение или навык должны быть необходимы ему в его повседневной жизни. Например, если родители и специалист работают над развитием у ребенка навыка захватывать и удерживать ручкой различные предметы, они предполагают, что этот навык позволит ребенку брать и удерживать ложку, карандаш, расческу, зубную щетку и пр. Обучение ребенка уверенному самостоятельному сидению даст ему возможность играть, кушать, купаться сидя. Формирование умения общаться при помощи картинок поможет ребенку сообщить взрослому о своих желаниях или поделиться радостью.

Каждое формируемое умение должно использоваться ребенком дома и тем самым закрепляться, это еще одно важное правило абилитации – развивающая работа вписывается повседневную жизнь ребенка и проводится там, где он живет.

Решение задачи максимального развития функциональных способностей у ребенка предполагает развитие у него общих умений и навыков в следующих областях:

- в области развития навыков общения и речи.
- в познавательной области развития.
- в области развития движений.
- в области самообслуживания.

6.7.4 Технология раннего вмешательства включает в себя:-

- Анкетирование для выявления уровня развития ребенка.
- Первичный прием, направленный на выявление детей, нуждающихся в услугах по раннему вмешательству.
- Разработка подробной программы индивидуального развития на 3-6 месяцев.

• Цикл групповых и индивидуальных коррекционных занятий в течение 3-6 - 12 месяцев со специалистами.

Длительность групповых и индивидуальных занятий в службе «ранней помощи» 60 минут.

Мы считаем, что дети с нарушениями в развитии получают значительную пользу от раннего вмешательства, потому что эти услуги будут:

- 1) Индивидуализированы.
- 2) Направлены на решение потребности семьи.
- 3) Предоставляются в рамках хороших программ, хорошо обученными специалистами.
- 4) Иметь достаточный уровень интенсивности в течение достаточно долгого времени.

Для ребенка с нарушениями в развитии, как и для всех детей очень важно, чтобы родители приняли, полюбили его таким, какой он есть.

Диагноз много говорит врачу. Но, ни один диагноз не скажет, какой у малыша характер, какую одежду, игрушки и музыку он любит, какие люди встретятся на его пути, и как сложится его судьба. Все это можно узнать, только общаясь с человеком. Не с «дауном», не с «аутистом», а с Человеком – с Сашей, Глебкой, Алешей, Лерой... Наверное, действительно, всем нам нужен новый взгляд. И получить его, в общем-то, несложно. Нужно просто не бояться смотреть. Смотреть на человека, а не на его диагноз.

Первая Служба открылась в 2010 году на базе отделения восстановительного отделения поликлиники при ГБУЗ № 4 в п. Восточный. Это СРП «Солнышко», которая в данный момент является Методическим центром раннего вмешательства в Бурятии. В 2013 году в виду востребованности услуг, родительской общественностью совместно с РОФ «Общество без барьеров», с привлечением бизнеса, органов власти, обычных горожан, были собраны средства в размере 450 000 рублей для обучения специалистов технологиям раннего вмешательства. На «народные» деньги было проведено трёхмодульное выездное обучение силами специалистов Института раннего вмешательства г. Санкт-Петербурга, в ходе которого обучено 25 специалистов. При поддержке Министерства здравоохранения РБ в данное время открыто еще 4 Службы ранней помощи.

6.7.5 Адреса и телефоны СРП:

1. "Солнышко" при ГБУЗ № 4 ул. Яковлева д. 8, 2 этаж, тел. 25-01-19. Также в отделении работает бассейн с теплой водой (до 37 градусов), массажисты и инструкторы ЛФК. Заведующая: Даздорова Светлана Юрьевна

2. "Солонго" при ГБУЗ № 2 тел. ул. Геологическая д. 23, 1 этаж, вход с торца тел. 89676219060, Заведующая: Плеханова Юлия Геннадьевна

3. "Лучик" при ГБУЗ № 6 тел. ул. Цивилева, д. 29. каб. №18, 24. Телефон: 8-902-45-11-445; Заведующая: Баирова Елена Олеговна

4. "Семицветик" при ГБУЗ № 5 ул. Тулаева 132/1. Телефон 42-74-83; Заведующая поликлиникой Дулганова Татьяна Терентьевна

5. Гусиноозерская Служба ранней помощи «Гармония» при Центральной районной больнице. Справки по тел: 8(30145)42-9-45 Руководитель службы: врач-невролог Песков Игорь Борисович, тел. 89021608184, Психолог: Бабякова Людмила Павловна, тел. 89148461413

6.8 Выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи детям «Добро Мед» на базе ГАУЗ «Городская поликлиника №2»

Для оказания паллиативной медицинской помощи детям, проживающим на территориях г. Улан-Удэ и прилежащих сельских муниципальных образований по адресу: г. Улан-Удэ ул. Ключевская, 57.

Решение о направлении ребенка на оказание паллиативной медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение ребенка. Врачебная комиссия оформляет заключение о наличии показаний к оказанию ребенку паллиативной медицинской помощи, которое вносится в медицинскую документацию ребенка, а копия заключения выдается на руки одному из родителей или иному законному представителю.

1. Выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи детям, оказывает паллиативную медицинскую помощь детям во взаимодействии с врачами педиатрами участковыми, врачами общей практики и врачами по паллиативной медицинской помощи иных медицинских организаций.

2. При наличии медицинских показаний ребенок направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (ГАУЗ «ДРКБ», ДКБ с ЦМР).

2.1 Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается детям с онкологическими заболеваниями на койках паллиативной медицинской помощи ГАУЗ «ДРКБ», детям с иными заболеваниями на койках паллиативной медицинской помощи ДКБ с ЦМР.

2.2 При возникновении угрожающих жизни состояний, требующих оказания экстренной или неотложной медицинской помощи, выездная бригада скорой медицинской помощи доставляет детей в медицинские организации, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение по профилю заболевания пациента.

3. При достижении ребенком 18-летнего возраста с целью преемственности оказания паллиативной медицинской помощи он направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь взрослому населению.

В состав мультидисциплинарной бригады паллиативной медицинской помощи детям входят: врачи-педиатры, невролог, медицинский психолог, средний медицинский персонал, социальный работник, мед. сестра по массажу.

Функции:

- повышение доступности оказания паллиативной помощи детям в амбулаторных условиях;
- динамическое наблюдение за детьми, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи;
- направление при наличии медицинских показаний в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь детям в стационарных условиях;
- оказание психологической помощи детям, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, и членам их семей (работа медицинского психолога, кабинета кризисных ситуаций).
- организация выездной мультидисциплинарной бригады для обеспечения на дому паллиативным и симптоматическим лечением детей;
- консультирование родственников детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и обучение их навыкам ухода за тяжелобольными детьми;
- взаимодействие с учреждениями социальной защиты населения, Фондом социального страхования, Бюро медико-социальной экспертизы (социальный работник)

- оказание духовной поддержки детям, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, и членам их семей.

Целями ухода за тяжелобольным пациентом являются:

- 1) создание физического, социального, психологического комфорта;
- 2) уменьшение выраженности клинических проявлений заболевания;
- 3) улучшение качества жизни пациента.
- 4) профилактика возможных осложнений;
- 5) установление психологического контакта, выявление нарушенных потребностей.
- 6) манипуляции:
 - умывание больного;
 - уход за глазами;
 - уход за ротовой полостью;
 - уход за носом;
 - очищение наружного слухового прохода;
 - уход за волосами;
 - уход за ногами;
 - уход за наружными половыми органами и промежностью.
- 7) Уход за кожей — для профилактики пролежней, опрелостей.
- 8) Смена нательного и постельного белья — для создания комфорта, профилактики осложнений.
- 9) Кормление пациента, помощь при кормлении — для обеспечения жизненно важных функций организма.
- 10) Обучение родственников мероприятиям по уходу — для обеспечения комфорта пациенту.
- 11) Обучение приемам самоухода — для поощрения, мотивации к действию.
- 12) Проведение реабилитационных мероприятий (лечебной физкультуры, массажа и др.) — для восстановления нарушенных функций организма.

Заведующий отделением: Лебедева Ольга Александровна.

Старшая медицинская сестра отделения: Лучагова Светлана Валерьевна.

6.8.1 Контакты

Адрес: 670013, г. Улан-Удэ, ул. Ключевская, д 57.

Проезд: Трамвай №4 до остановки «Технологический институт» «Юношеская библиотека»

Маршруты:

2, 17, 25, 29, 30, 59, 70, 71, 77, 82, 129 до остановки «10 корпус ВСГУТУ»

Телефоны:

Администратор-41-05-75 (Понедельник-Пятница с 8.00 до 17.00)

Выездная патронажная **бригада** паллиативной медицинской помощи детскому населению: 8-964-400-53-55

Кабинет **врача паллиативной помощи**: 41-01-96

6.9 Региональная общественная организация родителей детей-инвалидов «Найдал»

Региональная общественная организация родителей детей-инвалидов «Найдал» была создана по инициативе родителей, воспитывающих детей с особенностями развития в декабре 2007 года и официально зарегистрирована 4 марта 2008 года.

Основной целью создания организации является социальная адаптация детей-инвалидов и семей с детьми-инвалидами. Основной вид деятельности – культурно-досуговая. За 8 лет работы появились и ежегодные проекты, такие как «Новогодняя благотворительная акция «От сердца к сердцу», Городской, а в будущем Республиканский Конкурс среди мам, воспитывающих детей-инвалидов «Самая лучшая мама на свете», летний выездной отдых, наполненный, как правило разными информационными семинарами, дискуссиями и мастер-классами как для детей, так и для родителей. Тематика выездов постоянно меняется. В список ежегодных проектов с 2011 года вошел «Праздник первоклассника», вечер-концерт, посвященный Дню Матери, День Семьи, Любви и Верности, отмечаемый нами во время летнего выездного отдыха, «День именинника». Неизменным формой работы с родителями в течение уже более 6 лет года можно назвать «Группы взаимной поддержки», заимствованные из опыта московских и владимирских коллег. ГВП проходят в непринужденной атмосфере и позволяют родителям поделиться опытом, помочь в принятии решения, сопоставив свои знания, умения и навыки, новую информацию и опыт родителей со стажем.

В 2012 году мы впервые включились во Всероссийскую акцию «Добровольцы – детям», во время которой дети приняли участие в мероприятиях разного уровня и масштаба, способствующих социализации детей с инвалидностью.

За время работы РООРДИ «Найдал» осуществила 7 грантовых проектов, ориентированных на работу с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья: в 2008 году – «Цветы добра», где дети с инвалидностью и без занимались озеленением мест проживания и учебы людей с инвалидностью, 2010 г. – «Солнечный остров» – о методах реабилитации в домашних условиях в рамках палаточного лагеря, 2011 г. – «Творческая «Семейная мастерская» – по пропаганде реабилитации методами декоративно-прикладного творчества. В 2012 г. осуществлен проект, целью который позволил создать ремесленные мастерские для детей-инвалидов, закончивших школу или интернат на базе средней коррекционной школы-интерната №2.

С 1 сентября 2016 года проект «Музыкально-терапевтические классы» – начнет работу как один из вариантов реабилитации средствами музыки. Реабилитационные занятия будут как индивидуальные так и групповые, в зависимости от особенностей ребенка. Есть много задумок и идей, и мы можем их осуществить, если поддержка родителей города будет более активной. Добро пожаловать, дорогие родители и дети!

Центр поддержки семей с детьми-инвалидами был поддержан мэром г. Улан-Удэ Айдаевым Г.А., Городским Советом депутатов и многими коммерческими структурами, благодаря чему он и состоялся.

Каждый год десятки родителей получают телефонные и очные консультации по разным вопросам, касающимся образования, реабилитации, лечения, особенно санаторно-курортного, лекарственного обеспечения, досуговой деятельности и т.д.

Наш адрес: пр. 50 лет Октября, 19, тел. 8914 051 6659, 8 9021 662815

Руководство РООРДИ «Найдал»: председатель - Воробьева Ирина Ивановна, заместитель председателя – Шитикова Елена Евгеньевна

6.10 «АВАТАР» – Центр поддержки и сопровождения семей с детьми-инвалидами Фонда «Здоровье Бурятии».

Центр поддержки и сопровождения семей с детьми-инвалидами «АВАТАР» Фонда «Здоровье Бурятии» включает ряд организаций:

1. «Центр развития детей «Аватар» для бесплатного оказания социальной и психолого-педагогической реабилитации детей от 3 лет и до 18 лет с ДЦП, ЗПРР, аутизмом, особенностями развития, гиперактивностью, имеющими инвалидность по

зрению, слуху, другим заболеваниям в рамках программы оказания социальных услуг Минсоцзащиты РБ. Занятия до 4-х раз в течение года по 14 или 21 дню, групповые или индивидуальные кратковременные (до 5 часов) занятия с педагогами, психологами, логопедом. Обучение самообслуживанию. Необходимый пакет документов предоставляется в РГУ «Центр соцподдержки населения» по месту жительства. Руководитель Антонова Екатерина Владимировна, тел. 8-983-531-50-92.

2. Действует Ассоциация родителей особых детей «Аватар»: социальная, психологическая помощь семьям с детьми-инвалидами, организация досуга, интеграция в общество, оказание материальной, моральной, юридической помощи и поддержки. Руководитель Ассоциации Антонова Екатерина Владимировна, тел. 8-983-531-50-92.

3. Театрально-музыкальная студия «Аватар». Набор детей с особенностями развития в возрасте от 12 до 16 лет. Занятия бесплатные. Обучение сценическому движению и речи, игре на музыкальных инструментах, вокалу. Выступления на разных площадках города и республики. Руководитель Антонова Екатерина Владимировна, тел. 8-983-531-50-92.

4. Группа здоровья: занятия волновой гимнастикой на основе йоги для людей пожилого возраста, членов семей с детьми-инвалидами. Занятия платные, 2 раза в неделю. Группа по 10 человек, всего 2 группы. Запись по тел. 63-06-56, Коваль Елена Владимировна.

5. Развитие феноменальных способностей по методу Бронникова, адаптированная программа Эрдыниевой Марины Гомбоевны. Занятия платные, по расписанию. Набор в группу ограничен. Тел. Марины Гомбоевны 632464.

6. В планах создание Центра независимой жизни: 4 группы по 7 человек молодых людей с диагнозом ЗПР, др. заболеваниями. Занятия с педагогом, арт-терапия, рукоделие, уроки самообслуживания (готовить пищу, мыть посуду, убирать комнату). Занятия по интегрированию в общество по адаптированной программе З.Д.Будаевой, к.п.н., дефектолога, «3 шага к общению»: ребят учат ходить в магазин, ателье, парикмахерскую, музеи, административные здания, почту и т.д. Ребята общаются, читают, смотрят ТВ, играют в настольные игры, занимаются на тренажерах, в зале ЛФК. При желании занимаются музыкой, поют, танцуют в творческих коллективах Центра «Аватар». Занятия платные. Средства идут на оплату родителям (опекунам) молодых инвалидов, которые проводят с ними занятия, педагогам, на приобретение настольных игр, оборудования, организацию питания, транспортные расходы по выездным мероприятиям. Возможны занятия с логопедом и дефектологом (по желанию).

Центр «Аватар» находится в здании Фонда «Здоровье Бурятии» по адресу: 670024, г. Улан-Удэ, ул. Революции 1905 года, дом 56. Председатель правления Будашкаева Светлана Дымбрыловна, тел. 8-983-531-50-92, e-m:avataruu2015@yandex.ru.

6.11 Прибайкальская районная общественная организация инвалидов «Центр Деятельности «Отрадный Сад»

Первая родительская организация в Бурятии, которая шаг за шагом реализует программу пожизненной реабилитации инвалидов с нарушением интеллекта. С 2000 г. на станции Таловка работает лечебная школа «Радуга» для детей до 17 лет. С 2005 г. ведется строительство социально-терапевтической деревни «Отрадный Сад», где сегодня проживают и работают 15 инвалидов разного возраста. Строится дом на 20 человек. При поддержке Благотворительного Фонда, разных грантов, спонсоров, органов местного самоуправления и правительства Бурятии проделана большая работа по созданию достойных условий жизни и посильной трудовой деятельности инвалидов. Накоплен опыт не только организации труда, но самое главное пришло понимание, что

жизнеспособность деревни зависит от организации уклада жизни людей, что, как и в государстве, семья является ее фундаментом.

Необходимо отметить, что помимо организации трудовой деятельности инвалидов, в деревне лечебные педагоги и социальные терапевты проводят и социальную и трудовую реабилитацию. Проводятся различные терапии – живопись, музыка, спектакли. Большое внимание уделяется укреплению здоровья, проводятся спортивные соревнования, организуется летний отдых на Байкале. Кроме того, значительное внимание уделяется распространению опыта среди общественных организаций, проводятся семинары в деревне «Отрадный Сад» и выездные семинары в садах близлежащих деревень, в г. Улан-Удэ.

Каждый год деревня включается в весеннее-полевую страду, которая продолжается все лето и начало осени. На сельскохозяйственные работы мы собираем субботники, приглашаем волонтеров. Планируем провести сельскохозяйственную практику, которую нам предложили учителя вальдорфской школы г. Иркутска.

Проведение терапевтических и развивающих занятий:

В течение реализации проекта с ребятами будут проводиться специальные занятия по овладению социальными и трудовыми навыками:

Понедельник – рукоделие, живопись

Вторник – кулинария, гимнастика

Среда – социально-бытовая ориентация, глинолечение

Четверг – театр, спорт / экскурсии

Каждый день проводится работа в мастерских: валяния, корзиноплетения или деревообработки. Старшие ребята почти все уже имеют свое рабочее место, где работают в меру своих возможностей и способностей 2 часа до обеда и 2 часа после обеда. Вечером также принимают участие в терапевтических занятиях по плану недели. С детьми младшей группы проводятся специальные занятия по индивидуальным программам.

Развитие мастерских:

В деревне работает деревообрабатывающая мастерская, изделия которой продаются на ярмарках. В этой мастерской обрабатываются доски, изготавливаются двери для кладовок, полки, табуреты, скамейки и др. необходимые вещи. Мастерская корзиноплетения, ее поделки уже известны многим жителям окрестных деревень и в г. Улан-Удэ, где неоднократно проходили выставки и ярмарки изделий «Отрадного Сада». В мастерской по рукоделию делают великолепные и очень красивые поделки из бисера, которые пользуются спросом у участников семинаров, на выставках и просто гостей деревни.

На всех спортивных мероприятиях ребята из «Отрадного Сада» отличаются спортивной подготовкой, они ловкие, умеют играть в футбол, все катаются на велосипедах, любят ходить в походы с рюкзаками, на рыбалку. Мини-стадион включает в себя волейбольную площадку (имеется волейбольная сетка), футбольное поле (есть футбольные ворота, но нет сетки), установлены баскетбольные круги. Есть бильярд.

Адрес: Республика Бурятия, Прибайкальский район, село Таловка, ул. Солнечная 1

6.12 Автономное учреждение социального обслуживания Республики Бурятия «Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями «Светлый».

Автономное учреждение социального обслуживания Республики Бурятия "Республиканский реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями "Светлый" создан Постановлением Правительства Республики Бурятия

№ 2 от 10.01.2006 г. Дата государственной регистрации - 26.03.2012 г. Является подведомственным учреждением Министерства социальной защиты населения Республики Бурятия.

Социальные услуги в АУСО РБ "РРЦДОВ "Светлый" для получателей социальных услуг предоставляются в формах:

- стационарной форме (119 детей в заезд),
- в полустационарной форме (80 детей в год),
- социального обслуживания на дому (155 детей в год).

Получателям социальных услуг предоставляются следующие виды социальных услуг:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту (119 детей в заезд);

2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья (119 детей в заезд);

3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия (119 детей в заезд в стационарной форме; 80 детей в год в полустационарной форме; 155 детей в год в форме социального обслуживания на дому);

4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей (119 детей в заезд);

5) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов (119 детей в заезд в стационарной форме; 80 детей в год в полустационарной форме; 155 детей в год в форме социального обслуживания на дому).

Для получения социальных услуг необходимо обратиться в отдел социальной защиты населения по месту жительства.

6.12.1 Адреса и телефоны отделов социальной защиты населения по районам:

1. УСЗН по г. Улан-Удэ: ул. БКМ, 14, тел. 8(3012) - 23-27-70,
2. ОСЗН по Заиграевскому району: с. Заиграево, ул. Рабочая, 3, тел. 8(30136) - 41-8-03,
3. ОСЗН по Иволгинскому району: с. Иволгинск, ул. Ленина, 62, тел. 8(30140) - 21-1-65,
4. ОСЗН по Прибайкальскому району: с. Турунтаево, ул. 50 лет Октября, 1, тел. 8(30144) - 52-1-41,
5. ОСЗН по Баргузинскому району: с. Баргузин, ул. Бр. Козулиных, 66, тел. 8(30131) - 42-4-15,
6. ОСЗН по Курумканскому району: с. Курумкан, ул. Балдакова, 45, тел. 8(30149) - 41-8-14,
7. ОСЗН по Закаменскому району: г. Закаменск, ул. Ленина, 23, тел. 8(30137) - 44-0-61,
8. ОСЗН по Кабанскому району: с. Кабанск, ул. Ленина, 43, тел. 8(30138) - 43-5-28,
9. ОСЗН по Окинскому району: с. Орлик, ул. Аюшеева, 21, тел. 8(30150) - 51-1-23,
10. ОСЗН по Селенгинскому району: г. Гусиноозерск, ул. Ленина, 7, тел. 8(30145) - 44-4-30,

11. ОСЗН по Кяхтинскому району: г.Кяхта, ул. Ленина, 33, тел. 8(30142) - 91-6-37,
12. ОСЗН по Джидинскому району: с.Петропавловка, ул. Свердлова, 41, тел. 8(30134) - 41-2-00,
13. ОСЗН по Тункинскому району: с.Кырен, ул. Ленина, 105, тел. 8(30147) - 41-9-63,
14. ОСЗН по Тарбагатайскому району: с.Тарбагатай, ул. Ленина, 2/2, тел. 8(30146) - 56-0-99 (98),
15. ОСЗН по Мухоршибирскому району: с.Мухоршибирь, ул. Доржиева, 21, тел. 8(30143) - 21-5-19,
16. ОСЗН по Бичурскому району: с.Бичура, ул. Советская, 43, тел. 8(30133) - 41-0-02,
17. ОСЗН по Хоринскому району: с.Хориснк, ул. Первомайская, 41, тел. 8(30148) - 22-0-19,
18. ОСЗН по Баунтовскому району: с.Багдарин, ул. Ленина, 22, тел. 8(30153) - 42-1-30,
19. ОСЗН по Кижингинскому району: с.Кижинга, ул. Калинина, 2, тел. 8(30141) - 32-3-87,
20. ОСЗН по Еравнинскому району: с.Сосново-Озерск, ул. Первомайская, 113, тел. 8(30135) - 21-1-04,
21. Северный отдел социальной защиты населения: г. Северобайкальск, пр.Ленинградский, 7, тел. 8(30130) - 21-5-63.

6.12.2 Общая информация

Согласно Федеральному закону от 28.12.2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» социальные услуги предоставляются в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной форме и в стационарной форме. Согласно Устава учреждения основной целью деятельности учреждения является осуществление социального обслуживания в стационарной форме детей - инвалидов, детей с ограниченными возможностями, других категорий детей, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг. Также учреждение оказывает социальные услуги в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме.

Во исполнение 442-ФЗ социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания предоставляются бесплатно:

- 1) несовершеннолетним детям;
- 2) лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.

Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются бесплатно, если на дату обращения среднедушевой доход получателя социальных услуг, рассчитанный в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом Республики Бурятия.

Тарифы на предоставляемые социальные услуги в учреждении регулируются приказом Министерства социальной защиты населения Республики Бурятия от 27.03.2015 г. №178 «Об утверждении тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг».

Наименование услуги	Количество дней в заезд	Цена за 1 услугу (руб.)
Предоставление площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам	18	250
Предоставление в пользование мебели согласно утвержденным нормативам	18	25
Обеспечение питания согласно утвержденным нормативам	18	345
Обеспечение мягким инвентарем (постельными принадлежностями, одеждой, обувью, нательным бельем) согласно утвержденным нормативам	18	31
Уборка жилых помещений	18	60
	Всего	711
	Итого за 18 дней	12798 руб.

Социальные услуги

Стационарное отделение представлено специалистами: логопед, психолог, арт-терапевт, инструктор по ручному труду, социальный педагог, специалисты по соцработе, культорганизатор.

АУСО РБ «РРЦДОВ «Светлый» проводит мероприятия по социальной реабилитации по следующим видам:

- социально-бытовая,
- социально-медицинская,
- социально-психологическая,
- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.

Социальная услуга включает в себя:

- обеспечение познавательной, досуговой деятельности детей, приобщение их к занятиям в кружках по интересам;
- формирование у детей культурных ценностей, эстетического вкуса, нравственных качеств личности. Это - игротерапия, арт-терапия, музыкотерапия.

Занятия по социально-бытовой адаптации и культурно-досуговой деятельности проводят социальные педагоги и специалисты по социальной работе, музыкальный руководитель и трудотерапевт. Также социальными педагогами и специалистами по социальной работе проводятся мероприятия по актуальным проблемам: пожарная безопасность, правила дорожного движения, о вреде вредных привычек. В свободное время дети учатся технологиям работы с пластичными материалами, тестом, глиной, бисероплетение. На уроках изобразительности юные художники рисуют гуашью и акварелью, создают композиции из природных материалов. На музыкальных уроках дети слушают музыку, разучивают песни, поют.

Специалистами Центра ведется работа на внедрение различных виды помощи:

- консультирование родителей;
- диагностика отклонений детей раннем возрасте;
- обучение родителей взаимодействию с ребенком с нарушениями развития;

- занятия с парой «мама - ребенок» по развитию навыков самообслуживания, развитию психических процессов, устранению проблем в эмоциональном развитии.

Дети с речевой патологией занимаются с логопедом. Родители детей также получают квалифицированную помощь и консультацию по организации домашних занятий с ребенком. Логопед использует традиционные и современные, в том числе авторские методики коррекционной работы с детьми от рождения до 18 лет, проводит зондовый логопедический массаж. Кабинет оборудован логотренажером «Дельфа-130», который позволяет осуществить коррекцию нарушений устной речи, восприятия, внимания и памяти ребенка. Используются компьютерные программы коррекции звукопроизношения и нарушений письма.

Используются компьютерные программы коррекции звукопроизношения и нарушений письма.

Не менее важной и значимой является психолого-педагогическая обслуживание, которое основано на личностном подходе к каждому ребенку и носит как коррекционный, так и консультативный характер для детей и их родителей. Психологическая услуга для детей основана на методиках, развивающих способы межличностного взаимодействия и гармоничного общения с окружающими. Программа нацелена на достижение максимально возможной социальной адаптации каждого ребёнка.

Монтессори-кабинет оборудован дидактическими материалами для развития детей дошкольного возраста. Материалы расположены по зонам: для самых маленьких и средних групп, модульное оборудование, практическая жизнь, сенсорное развитие.

В темной сенсорной комнате психологи проводят занятия на развитие всех видов восприятия детей дошкольного возраста (зрительного, слухового, тактильно-двигательного), на основе которого формируются полноценные представления о внешних свойствах предметов, их форме, величине, положении в пространстве, запахе и вкусе. Имеется водно-гелевая кровать.

Игровая комната «Улыбка ребенка» оснащена модульным игровым оборудованием для детей с ограниченными возможностями.

В ассортимент оборудования комнаты входит:

- мягкие игровые модули;
- зоны социально-значимых объектов (парикмахерская, магазин, кухня);
- спорт инвентарь;
- отдельные элементы методики М. Монтессори;
- настольные познавательные и интеллектуальные игры в широком ассортименте;
- оборудование для развития крупной и мелкой моторики;
- оборудование для развития и закрепления навыков сенсорных эталонов.

Арттерапевтические технологии:

- * «Sand-play» (игра на песке), для детей дошкольного возраста
- * глинотерапия;
- * пальчиковое рисование;
- * игротерапия и развитие коммуникативных навыков;

Арт-студия:

- * рисование;
- * лепка из глины

Социально-бытовая адаптация:

- * кулинария
- * занятия по гигиене

Ручной труд:

- * плетение из газетных трубочек
- * валяние

Для обеспечения круглогодичного обслуживания детей школьного возраста Центром заключен договор со средней школой № 57 г. Улан-Удэ, где в учебное время дети обучаются по программе общеобразовательной школы.

Центр активно сотрудничает с различными социокультурными учреждениями города: кинотеатрами, театрами, музеями.

На сегодняшний день Центр оснащен современной видео, аудио-аппаратурой, имеется компьютерный класс, оборудованный современной техникой.

Стационарное отделение

АУСО РБ "РРЦДОВ "Светлый" принимает детей, в т.ч. детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в возрасте от 2-х до 18-ти лет.

Мощность - 119 детей в заезд. Социальные услуги получателям социальных услуг предоставляются согласно индивидуальной программе, в которой указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг.

Курс составляет 18 дней.

Питание - 5-ти разовое, сбалансированное (белки, жиры, углеводы), которое корректируется с учетом индивидуальной переносимости продуктов питания, диетического питания, соблюдение норм питания.

Проживание - в больших светлых комнатах с мягкой удобной мебелью, в 4-х и 6-ти местных номерах. В ванных комнатах установлены душевые кабины, в комнатах повышенной комфортности – мягкая мебель и плазменные телевизоры, холодильники.

В отделениях на каждом этаже расположены игровые комнаты, социальные посты.

Центр оснащен современным оборудованием. Для детей раннего возраста, а также детей требующих специального ухода имеется специальное оборудование – стульчики, кресла-качалки, ходунки, трости, прогулочные и инвалидные коляски, специальная детская мебель и предметы ухода за детьми.

Территория Центра высажена и оформлена цветочными культурами газоны, цветниками, установлена беседка для отдыха.

Порядок и условия предоставления социальных услуг

ФЗ-442 от 28.12.2013 г. "Об основах социального обслуживания граждан в РФ"

Статья 14. Обращение о предоставлении социального обслуживания

Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания либо обращение в его интересах иных граждан, обращение государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений непосредственно в уполномоченный орган субъекта Российской Федерации либо переданные заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия:

Перечень документов для детей при поступлении в АУСО РБ «РРЦДОВ «Светлый»:

- 1) паспорт несовершеннолетнего, а при его отсутствии свидетельство о рождении, иной документ, удостоверяющий личность;
- 2) документ, удостоверяющий личность законного представителя несовершеннолетнего (при обращении законного представителя несовершеннолетнего);
- 3) документ, удостоверяющий полномочия законного представителя несовершеннолетнего (при обращении законного представителя гражданина, не являющегося его родителем);

- 4) индивидуальная программа предоставления социальных услуг несовершеннолетнего;
- 5) направление несовершеннолетнего на предоставление социальных услуг в стационарной форме;
- 6) справка-заключение врача с указанием диагноза несовершеннолетнего и результатов следующих анализов:
 1. общий анализ крови (ОАК),
 2. общий анализ мочи (ОАМ),
 3. анализ кала на яйца глист (кал методом КАТО и протозоозы),
 4. соскоб на энтеробиоз (срок действия - 7 дней);
 5. результаты бактериологического обследования на кишечные инфекции (срок действия - 14 дней);
 6. результаты флюорографического исследования грудной клетки ребенка старше 15 лет (срок действия - 1 год);
7. справка (выписка) о проведенных прививках либо сертификат профилактических прививок;
- 8) справка медицинской организации по месту жительства или пребывания несовершеннолетнего об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня со дня обращения за предоставлением социальных услуг к поставщику социальных услуг (срок действия - 3 дня);
- 9) полис обязательного медицинского страхования несовершеннолетнего (при наличии).

Перечень документов для сопровождающего лица при поступлении в АУСО РБ «РРЦДОВ «Светлый»:

- 1) документ удостоверяющего личность сопровождающего;
- 2) индивидуальная программа предоставления социальных услуг для сопровождающего;
- 3) направление сопровождающего на предоставление социальных услуг в стационарной форме с указанием среднедушевого дохода;
- 4) справка-заключение врача с приложением результатов следующих анализов:
 1. общий анализ крови (ОАК) (срок действия - 7 дней);
 2. общий анализ мочи (ОАМ) (срок действия - 7 дней);
 3. анализ кала на яйца глист (кал методом КАТО) (срок действия - 7 дней);
 4. соскоб на энтеробиоз (яйца глист) (срок действия - 7 дней);
 5. результаты бактериологического обследования на кишечные инфекции (срок действия - 14 дней);
 6. результаты флюорографического исследования грудной клетки сопровождающего (срок действия - 1 год);
7. анализ крови по УМСС;
8. заключение гинеколога.

При отсутствии направления и индивидуальной программы сопровождающие лица детей оплачивают услуги согласно утвержденным тарифам.

Минимальный размер оплаты составляет 711 руб. в сутки (питание, проживание, предоставление мебели, мягкий инвентарь, уборка помещения).

Для получения направления и индивидуальной программы обращаться в отделы ГРУ "ЦСПН" по месту жительства.

Адрес: г. Улан-Удэ, ул. Лесная, 11 «а»

факс: +7 (3012) 33-20-87

телефон: +7 (3012) 33-20-85

сайт <http://светлый-улан-удэ.рф/>

6.13 «Инклюзивный клуб»

В 2016 году при поддержке Министерства социальной защиты был создан "Инклюзивный клуб", в котором оказывается консультативная, психологическая поддержка родителям детей с ОВЗ. В ближайшее время поддержка также будет оказываться и детям с особенностями развития. «Инклюзивный клуб» объединяют всех людей, независимо, взрослый это или ребенок, есть у него инвалидность или нет. Мы проводим большое количество различных мероприятий, организованных совместно с нашими многочисленными партнерами. Мы хотим, чтобы все жили дружно, счастливо, помогали, любили и поддерживали друг друга.

Один из важнейших шагов на пути осмысления своей родительской миссии и обретения душевного мира – это осознание и последовательное востребование родителями прав своих детей на реабилитацию, образование и, как следствие, нормальную, достойную жизнь.

В твоей семье ребенок с ограниченными возможностями здоровья?

В твоём окружении есть семья с особым ребенком?

Ты любишь людей?

У тебя есть желание менять мир к лучшему?

Тогда тебе к нам.

«Инклюзивный клуб» приглашает всех желающих присоединиться к нашей команде.

С родителями особых детей мы поделимся опытом:

Как «принять» особого ребенка

Как реагировать на окружающих людей

Как правильно и полезно играть с ребенком, достигая реабилитационного эффекта

Что такое сенсорная интеграция и для чего её применять

Что такое Альтернативные методы коммуникации (ААК)

Какие бывают ААК и как их использовать

Как работает АВА терапия для детей и основы ее применения с ребенком с РАС

Как работает система обмена с помощью изображений PECS для неговорящих детей

Как правильно подобрать технические средства реабилитации

Как правильно заполнить ИПРА

Как научить вашего ребенка, независимо от вида нарушений:

- принимать пищу и пить
- умываться и мыться
- чистить зубы
- пользоваться туалетом
- одеваться
- причесываться
- передвигаться по дому
- передвигаться по улице, в магазине и в других местах
- понимать речь окружающих
- выражать свои мысли, чувства и потребности, чтобы понимали другие люди
- участвовать в семейных делах
- выполнять домашние обязанности
- участвовать в общественной деятельности

Поможем:

- составить индивидуальную программу обучения для ребенка с особенностями
- проложить маршрут для вашего особого ребенка в детский сад и школу

- оценить функциональные способности вашего ребенка, такие как, например:
 - + способность к взаимодействию с другими людьми
 - + способность получения знаний об окружающем мире
 - + способности к передвижению
 - + способность к самообслуживанию и т.д.
 - + нормализовать жизнь ребенка и семьи в целом.

1. На базе Инклюзивного клуба регулярно проходят обучающие семинары, тренинги, мастер-классы, арт-кафе, группы взаимной поддержки, занятия для детей с РАС, занятия двигательной активностью для особых детей.
2. Семья с особым ребенком может принять участие в программе «Особый мир» на телеканале «Мир Бурятия», рассказав свою историю успеха.
3. Экспертами Инклюзивного клуба являются родители детей с особенностями, имеющие педагогическое и специальное образование, прошедшие базовое обучение по программам Макатон, PECS, АВА-терапия, Альтернативная аугментивная коммуникация, эрготерапия, физическая терапия, при поддержке квалифицированных специалистов.
4. Семья с особым ребенком вместе с Инклюзивным клубом становится участниками интересных и познавательных мероприятий, проводимых совместно с нашими друзьями и партнерами.

Стань участником наших групп в социальных сетях и следи за новостями:

В Контакте – «Общество без барьеров & Инклюзивный клуб»

В Одноклассниках - РОФ «Общество без барьеров»

В Фэйсбуке – Фонд инвалидов-колясочников «Общество без барьеров»

Сайт: www.non-barrier.ru

Наш адрес: г. Улан-Удэ, Ул. Жердева 44а, 1 этаж оф. 62 и 4 этаж «Инклюзивный клуб»

Основатель Инклюзивного клуба, участие в программе «Особый мир» Молчанова

Инна тел. 45-46-63, 63-00-88

Каждый ребенок особенный - все дети равные!

6.14 Школа инклюзивного танца «Клевер инклюзив»

Работает на базе Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Дом творчества Октябрьского района г. Улан-Удэ»

Танец – одна из вариаций радости. Умение танцевать – дает величайшую из свобод: выразить всего себя, в полной мере таким, какой ты есть. В танце все можно передать движениями тела, жестами, эмоциями. Дети учатся искать все возможные способы взаимодействия – подражать, общаться, играть, фантазировать. А реабилитация благодаря танцу — проверенная временем и успехом история.

Инклюзивный танец - совместное танцевальное творчество детей с инвалидностью и без, базирующееся на законах искусства, волонтерства, реабилитации и спорта. Занятия инклюзивными танцами создают условия для знакомства и завязывания дружеских отношений детей, дают возможность раскрыться в совершенно новом качестве. Общение с новыми друзьями в психологически комфортной обстановке способствует росту их самооценки, а творческая и концертная деятельность дарит новые горизонты.

Танцевальный терапевт ставит перед собой задачу не только помочь узнать возможности ребенка с помощью индивидуальной танцевальной терапии, но и вовлечь детей, учитывая их особенности, в совместное танцевальное творчество с детьми без особенностей. Таким образом, создается направление инклюзивного танца, в основе

которого лежит равноправное личностное общение между людьми, самореализация, честное и дружеское соревнование.

Инклюзия позволяет перейти детям с особенностями на новый уровень жизни – жизни без границ и чувствовать свою востребованность, уметь творить, созидать, быть нужным.

Проводятся как индивидуальные занятия, так и занятия в мини-группах.

Адрес: пр. Строителей, 60 «А» МБУДО «Дом творчества Октябрьского района г. Улан-Удэ»

Руководитель Инклюзивной школы танца «Клевер инклюзив» - танцевальный терапевт Батранина Анна. тел. 89644105775

6.15 Программы «Лыжи мечты», «Ролики мечты», Терапевтические занятия на беговелах

Участником Программы «Лыжи мечты» может стать любой человек с диагнозами ДЦП (детский церебральный паралич), аутизм, синдромом Дауна, проблемами со зрением и другими ограниченными возможностями в возрасте от 3,5 лет, который может стоять самостоятельно или с поддержкой. Занятия в рамках Программы индивидуальные, продолжительность 45-60 минут, в зависимости от физического состояния участника. Охватывается свыше 20 регионов России, теперь есть в Улан-Удэ. С помощью специального технического оборудования и снаряжения дети с любыми функциональными ограничениями могут заниматься горными лыжами, роликами, ездить на велосипедах и беговелах. Инструкторы прошли обучение в г. Москва.

Адрес: Детско-юношеская спортивная школа № 4, горнолыжная база «Снежинка», биатлонный комплекс в п. Аршан ул. Шевченко, д. 150. Тел. для записи 40-27-80, 79180029069 Инструктор программы «Лыжи мечты» Вячеслав Белоусов
Подробности в группе <https://vk.com/dreamski03>

7. Справочные телефоны служб и ведомств в г. Улан-Удэ.

Ресурсный центр инклюзивного образования (РОФ инвалидов-колясочников «Общество без барьеров»)	Ул. Жердева д. 44а оф. 62 8 (3012) 454663
Министерство образования и науки Республики Бурятия	Адрес: ул. Коммунистическая, д. 47 Приемная: тел. 8(3012)214915; 21-90-96 Сайт http://edu03.ru/ Отдел дополнительного, специального образования детей и интернатных учреждений 8-(3012)-21-68-47 8-(3012)-55-12-93
Министерство Здравоохранения Республики Бурятия	Адрес: Дом Правительства Телефон/факс: (3012) 21-31-25/ 21-23-11 http://www.minzdravrb.ru E-mail: minzdravrb@govrb.ru
ПМПК – Республиканская психолого-медико-педагогическая комиссия (РПМПК)	Адрес: 670034, г. Улан-Удэ, ул. Свердлова, 21 Тел./факс: 8 (3012) 21-53-24
Комитет по образованию г.Улан-Удэ	г. Улан-Удэ, ул. Советская, 23 Комитет общего и дополнительного образования 8-(3012)-21-42-56 8-(3012)-21-35-97 8-(3012)-21-42-56 8-(3012)-21-37-93 8-(3012)-44-26-52 Сайт http://www.ulan-ude-eg.ru/ E-mail: guo@mail.ru
Министерство социальной защиты населения РБ	г.Улан-Удэ, ул. Гагарина, дом 10, кабинет 110. Сайт http://minsoc-buryatia.ru/ E-mail: mintr@mtsrrb.eastsib.ru Телефон для справок и записи на прием: 46-24-34.
Региональное отделение Фонда социального страхования по Республике Бурятия	Телефон горячей линии: 29-99-00, 29-99-49 г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, д. 33 Телефон: (3012) 21-26-64 Факс: (3012) 21-26-64 Email: info@ro3.fss.ru Сайт: http://ro3.fss.ru
Пенсионный фонд Российской Федерации, Отделение по Республике Бурятия	Адрес: 670000, г.Улан.Удэ, ул.Коммунистическая, 45а Телефон горячей линии: 8 (3012) 29-14-14
Служба социального такси	8(3012) 460246

Служба проката средств реабилитации	8(3012) 460254
АУСО РБ «Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями «Светлый»	Адрес: г. Улан-Удэ, ул. Лесная, 11 «а» факс: +7 (3012) 33-20-87 телефон: +7 (3012) 33-20-85 сайт http://светлый-улан-удэ.рф/
Служба ранней помощи "Солнышко"	ГБУЗ № 4 ул. Яковлева д. 8, 2 этаж, запись в бассейн тел. 25-01-19.
Служба ранней помощи "Солонго"	ГБУЗ № 2 ул. Геологическая д. 23, 1 этаж, тел. 89676219060
Служба ранней помощи "Лучик"	ГБУЗ № 6 тел. ул. Цивилева, д.29. каб. №18, 24. Телефон: 8-902-45-11-445
Служба ранней помощи "Семицветик"	ГБУЗ № 5 ул. Тулаева 132/1. Телефон 42-74-83
Гусиноозерская Служба ранней помощи «Гармония»	ЦРБ.г. Гусиноозерск, тел: 8(30145)42-9-45 руководитель тел.89021608184, психолог тел. 89148461413
Выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи детям «Добро Мед»	Ул. Ключевская д. 57 Администратор-41-05-75 Выездная патронажная бригада паллиативной медицинской помощи детскому населению: 8-964-400-53- 55 Кабинет врача паллиативной помощи: 41-01-96
Центр помощи семье с ребенком-инвалидом «АВАТАР»	ул. Революции 1905 года, дом 56 тел. 8-983-531-50-92
«Инклюзивный клуб»	г. Улан-Удэ, Ул. Жердева 44а, 1 этаж оф. 62, 4 этаж, тел. 45-46-63, 63-00-88
ГОУ СПО «Бурятский республиканский информационно-экономический техникум» по профессиональному обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья	г. Улан-Удэ, ул. Павлова,68. Тел.: (3012) 37-18-71 http://briet.ru , e-mail: pl768@mail
МОУ СОШ №4	г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 14. телефон/факс (301-2) 21-41-37. Адрес эл. почты: chcjla4@mail.ru , school4u-u@yandex.ru
Региональная общественная организация родителей детей-инвалидов «Найдал»	пр. 50 лет Октября, 19, тел. 8914 051 6659, 8 9021 662815