

## **Алгоритм**

### **сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов в ДОУ**

1. Работа по сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) в дошкольном образовательном учреждении организуется в строгом соответствии с нормативно-правовыми документами в области инклюзивного образования. Основными документами выступает Федеральный Закон № 273 – ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», в котором закреплено понятие «Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», и Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (далее – Стандарт), в котором регулируются права детей с ОВЗ на этапе получения ими дошкольного образования, прописаны положения, определяющие обучение детей с ОВЗ, условия для освоения программ детьми с ОВЗ. Особого внимания требует пункт 3.2.7. Стандарта, предписывающий при создании условий для работы с детьми-инвалидами учитывать индивидуальную программу реабилитации и/или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА). Согласно Федеральному закону от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается Бюро медико-социальной экспертизы и обязательна для исполнения всеми органами и организациями. Во всех вышеперечисленных документах организация психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с ОВЗ осуществляется на основании рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК). Деятельность ПМПК регламентируется приказом Минобрнауки РФ от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
2. Для обеспечения процесса инклюзивного образования, кроме нормативно-правовых документов федерального и регионального уровней, на уровне дошкольной образовательной организации разрабатываются нормативно-правовые документы, регламентирующие реализацию индивидуальных образовательных программ детей с ОВЗ. Вносятся соответствующие изменения в Устав образовательного учреждения, коллективный договор (разделы оплаты труда, учета рабочего времени), должностные инструкции, инструкции по технике безопасности (порядок действия сотрудников при передаче ребенка от воспитателя к специалисту: кто ведет, куда, как

действовать в том или ином случае), в договоры с родителями (законными представителями) и другие локальные акты.

3. Проводится анализ и уточнение психолого-медико-педагогическим консилиумом дошкольной образовательной организации рекомендаций ПМПК детям с ОВЗ. В случае отсутствия у детей с ОВЗ рекомендаций ПМПК рекомендуется родителям (законным представителям) детей обеспечить комплексное обследование ребенка ПМПК (центральной или территориальной).

4. Далее проходит обследование детей с ОВЗ специалистами образовательного учреждения: учителем-логопедом, педагогом-психологом; проведение по результатам обследования заседания ПМПК образовательного учреждения, на котором выступают специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог) с результатами обследования ребенка, а также воспитатель с результатами своих наблюдений за ребенком.

5. Следующий этап - составление адаптированной образовательной программы (далее - АОП) на основе рекомендаций ПМПК, выстраивание индивидуального образовательного маршрута ребенка. Заключение ПМПК носит для родителей рекомендательный характер, но в случае его предъявления в дошкольную образовательную организацию является обязательным для исполнения ею. Необходимо внимательно изучить заключение ПМПК, учитывая, что не все дети-инвалиды нуждаются в АОП. АОП разрабатывается, если в заключении ПМПК рекомендовано обучение ребенка по адаптированной образовательной программе, то есть, если он не осваивает программу без специально созданных условий. Кроме того, в заключении точно указывается тип нозологии (определенное нарушение здоровья), под которую разрабатывается АОП. Например, обучение по адаптированной образовательной программе для детей с нарушениями слуха. В разработке АОП принимают участие воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед, при необходимости инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель и другие специалисты, предоставляя свои адаптированные разделы программы.

6. Мониторинг развития ребенка проводится каждые три месяца (динамика развития), по результатам которого проходит пересмотр и совершенствование адаптированной программы. Если есть положительная динамика, ПМПК образовательного учреждения может принимать решение о

внесении изменений в индивидуальный образовательный маршрут ребенка. В случае отрицательной динамики или ее отсутствия, необходимо рекомендовать родителям (законным представителям) обеспечить комплексное обследование ребенка на ПМПК с целью уточнения рекомендаций и определения новых специальных условий.