

Рассмотрено

педагогическим советом

протокол №3 11.03.2016г.

Утверждено  
Приказом № 142 от 17.03.2016г.

Директор ГОУ РК «С(к)ШИ №7» г.Воркуты



Н.Ю.Шейко

## **ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА В ГОУ РК «С(К)ШИ №7» г.ВОРКУТЫ**

### **1. Общие положения**

Данное положение разработано на основе Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования», примерной основной образовательной программой основного общего образования.

- Декларация ООН «О правах инвалидов».

- «О психолого-педагогической и социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования. Концепция реформирования системы специального образования». Решение Коллегии Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации от 9.02.99 г. № 3/1.

- «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» Закон РФ от 03.05.2012 № 46-ФЗ.

- «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» - Закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ с дополнениями и изменениями.

- «Об образовании» - Закон Российской Федерации от 10.07.1992 N 3266-(ред. от 27.12.2009.

- «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Закон Российской Федерации, Принят Государственной Думой от 03.07.1998.

- О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда на 2011 - 2015 годы» Постановление от 17.03.2011 № №175.

- Конституция Российской Федерации.

- Закон РФ от 10.06.1992 г. «Об образовании» (в ред. ФЗ от 28.02.2007 г. №14-ФЗ

- Закон РФ «О социальной защите инвалидов» (№181 от 24.11.1995 г.

- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» №124 от 24.07.1998

- Приказа Министерства образования и молодежной политики Республики Коми от 01.02.2016 г. № 36 г. Сыктывкар «Об утверждении порядка взаимодействия по исполнению мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребёнка - инвалида».

Настоящее Положение регулирует деятельность образовательного учреждения ГОУ РК «С(к)ШИ №7» по организации обучения детей-инвалидов.

ИПР разрабатывается учреждениями государственной службы медико-социальной экспертизы и направляют выписку из ИПРА на ребенка-инвалида с перечнем разработанных рекомендаций по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребёнка – инвалида в образовательное учреждение ГОУ РК «С(к)ШИ №7».

1.1. ИПР разрабатывается с целью определения индивидуализации обучения и воспитания в условиях образовательного учреждения (далее – ОУ) общего типа детей-инвалидов в соответствии с их особыми образовательными потребностями и возможностями, обеспечения условий доступности образования и успешной социализации данной категории детей и подростков.

1.2. Индивидуальная программа реабилитации (далее-ИПР) определяет специфику освоения содержания образовательного стандарта на основе индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и службы психолого-медико-педагогического сопровождения образовательного учреждения, комплексной диагностики особенностей личности обучающегося, ожиданий родителей с целью создания условий для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка-инвалида в процессе обучения и воспитания.

1.3. Индивидуальная программа реабилитации инвалида - перечень реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление способностей инвалида к бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, кругом интересов, уровнем притязаний с учетом прогнозируемого уровня его соматического состояния, психофизиологической выносливости, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

1.4. В ИПР определяются виды, формы рекомендуемых инвалиду реабилитационных мероприятий, их объемы, сроки проведения и исполнители.

1.5. В соответствии со статьями 11, 12, 16, 18, 20, 23 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" ИПР является обязательной для образовательных учреждений. Основанием для организации обучения детей-инвалидов является заключение врачебной комиссии (ВК) лечебно-профилактического учреждения, а также рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии.

1.6. ИПР составляется и реализуется только при согласии родителя или законного представителя ребёнка - инвалида.

1.7. При реализации ИПР обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий. Основным принципом организации образовательного процесса для детей данной категории является обеспечение щадящего режима проведения занятий, максимально приближенного к домашним условиям.

1.8. ИПР разрабатывается с целью: снизить степень социальной недостаточности детей-инвалидов, достичь максимально возможного для каждого из них уровня общего развития, образования, степени интеграции в общество, оказании помощи семьям.

1.9. Настоящая программа призвана оказать комплексную поддержку детям-инвалидам, их семьям, педагогам.

1.10. Общее руководство организацией психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребёнка – инвалида осуществляет директор школы, непосредственное - заместитель директора по УР.

## **2. Организационно-педагогические условия проектирования индивидуальных образовательных программ**

Разработка ИПР состоит из следующих этапов: проведение реабилитационно-экспертной диагностики, оценка реабилитационного потенциала, реабилитационный прогноз и определение мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду восстановить нарушение или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

Диагностический этап включает в себя следующие виды обследований, проводимых специалистами соответствующей квалификации:

1. Медицинское;
2. Психологическое;
3. Педагогическое;
4. Логопедическое;
5. Социально-педагогическое.

2.1. ИПР разрабатывается учителями, учителями-логопедами, педагогами-психологами, которые будут ее реализовывать, и согласовывается с родителями (законными представителями).

2.2. Решение о необходимости разработки ИПР для обучающегося принимается специалистами образовательного учреждения коллегиально на заседании психолого-медико-педагогического консилиума на основании выписки ИПРА с ГУ РК «Центра реабилитации для детей с ограниченными возможностями» (детей – инвалидов г. Воркуты).

2.3. В обязанности педагога входит:

- наличие у учителя рабочих адаптированных программ по предметам на год или на указанный в заключении медицинской комиссии /ИПР период обучения, но не превышающий учебного года;

- оформление ИПР и утверждение ее у руководителя образовательного учреждения;

- согласование ИПР с родителями обучающегося. При согласии с содержанием ИПР родителю следует поставить подпись.

- Изучение социального портрета семей, воспитывающих детей-инвалидов.

2.4. ИПР обучающегося обязательно утверждается руководителем образовательного учреждения. При этом на титульном листе ставится соответствующий гриф об утверждении ИПР.

2.5. ИПР согласуется с председателем психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения.

2.6. По результатам промежуточной диагностики реализации ИПР по согласованию со специалистами психолого - медико - педагогического консилиума в ее содержание могут вноситься коррективы.

2.7. По итогам промежуточной аттестации осуществляется обсуждение успешности реализации ИПР обучающегося, воспитанника на заседаниях психолого-медико- педагогического консилиума образовательного учреждения.

### **3. Структура индивидуальной программы реабилитации инвалида.**

3.1. Индивидуальная программа реабилитации инвалида должна содержать несколько разделов, указанных в п.п. 3.2 – 3.7.

3.2. *Титульный лист*, где указывается наименование образовательного учреждения, назначение программы, срок ее реализации, адресность программы (фамилия, имя обучающегося, класс), гриф утверждения руководителем, согласование программы с родителями обучающегося и с председателем психолого-медико-педагогического консилиума, указанием специалиста, который является ответственным за реализацию индивидуальной образовательной программы.

3.3. *Пояснительная записка*, где излагается краткая психолого-педагогическая характеристика ребенка, в которой необходимо отразить перечень социально – коммуникативных умений и навыков сформированных и тех, которые не сформированы в должной степени.

На основе данных психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи сопровождения ребенка-инвалида на определенный временной промежуток с учётом особенностей психофизического развития и возможностей обучающихся, сложности структуры их дефекта, особенностей эмоционально - волевой сферы, характера течения заболевания, принимаемой и реализуемой ГОУ РК «С(к)ШИ № 7» самостоятельно. В пояснительной записке следует указать примерные программы, на основе которых подготовлена индивидуальная программа реабилитации (см. Приложение 1).

3.4. *Содержание программы* представляет собой индивидуальный план реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида. При проектировании ИПРА для обучающегося в индивидуальном плане указываются наименования мероприятий, специальные педагогические условия для получения образования (перечислить созданные условия для обучения ребенка-инвалида). План поэтапной реабилитации (см. Приложение 2).

3.5. *Основные требования к результатам реализации программы.* В направлениях и формах работы конкретно сформулировать результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития обучающегося и уровне сформированности ключевых компетенций. Данные требования являются основой для осуществления промежуточной и итоговой оценки результативности индивидуальной программы. Требования к результатам реализации программы раскрываются согласно каждого направления реабилитационной работы.

#### **4. Документация.**

4.1. Основанием для разработки и начала реализации реабилитационных мероприятий по ИПР является:

- Выписка из ИПР учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы с перечнем разработанных рекомендаций по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребёнка – инвалида;
- Заявление родителей.
- Приказ по школе об организации реабилитационных мероприятий для ребенка-инвалида с указанием срока оказания данных мер, ФИО педагогов и специалистов, реализующих программу.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

<p align="center"><b>Основание для разработки программы:</b></p>	
<p><b>а). нормативно-правовая база</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Конвенция ООН о правах ребенка</li> <li>- Декларация ООН «О правах инвалидов»</li> <li>- Конституция Российской Федерации</li> <li>- Закон РФ от 10.06.1992 г. «Об образовании» (в ред. ФЗ от 28.02.2007 г. №14-ФЗ)</li> <li>- Закон РФ «О социальной защите инвалидов» (№181 от 24.11.1995 г.</li> <li>- Закон РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» №120 от 24.06.1999г.</li> <li>- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» №124 от 24.07.1998 г.</li> <li>- Письмо Минобрнауки РФ «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» №АФ-150/06 от 18.04.2008 г.</li> </ul> <p>Данные и другие законодательные акты свидетельствуют о том, что ценностные ориентации государства и общества заключаются в гарантировании прав гражданам данной категории и предоставления им возможностей социальной адаптации и развития, участия в жизни общества и наиболее полной реабилитации своей индивидуальности.</p>
<p><b>б) актуальность</b></p>	<p>В школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Настоящая программа призвана оказать комплексную поддержку ребёнку - инвалиду, его семье и педагогам.</p> <p>Актуальность и необходимость создания программы определяется рядом факторов. В стране, в Коми Республике сложилась специфическая демографическая ситуация, для которой характерно увеличение количества инвалидов, в том числе инвалидов детства.</p> <p>В структуре детской инвалидности преобладают:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-имбецильность</li> <li>-дцп</li> <li>-эпилепсия</li> <li>- синдром Дауна и другие .</li> </ul> <p>Профилактика детской инвалидности, комплексная реабилитация детей-инвалидов, требует развития и совершенствования.</p> <p>Получение детьми-инвалидами образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.</p> <p>Педагогами школы накоплен опыт работы с данной категорией детей. Оптимальным вариантом является совершенствование работы в данном направлении.</p>
<p><b>в) понятийный аппарат</b></p>	<p><b>Инвалидность у детей</b> – значительное ограничение жизнедеятельности, приводящее к социальной дезадаптации вследствие нарушения развития и роста ребенка, потери контроля за своим</p>

	<p>поведением, а также способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем, вызывающие его необходимостью в социальной защите. Это лица до 18 лет.</p> <p><b>Социальная защита детей-инвалидов</b> – система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими детьми возможностей участия в жизни общества.</p>
<b>Главная цель:</b>	Значительно снизить степень социальной недостаточности детей-инвалидов, достичь максимально возможного для каждого из них уровня общего развития, образования, степени интеграции в общество, оказание помощи семьям.
<b>Задачи:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Совершенствование системы комплексной реабилитации детей-инвалидов в условиях школы.</li> <li>- Формирование общественного мнения относительно инвалидов как людей, имеющих равные личностные права с другими людьми, но нуждающихся в особой, индивидуальной помощи.</li> <li>-Обобщение и распространение опыта педагогической деятельности с детьми-инвалидами.</li> <li>-Краткосрочная и долговременная специальная комплексная помощь детям данной категории, их семьям.</li> <li>-Оказание консультативных услуг и посреднического участия между семьями, имеющих детей данной категории, и всех служб г. Воркуты, занимающихся решением проблем детей-инвалидов.</li> <li>-Внедрение новых педагогических технологий, предусматривающих более активное участие детей-инвалидов в учебно-воспитательном процессе.</li> <li>-Организация, взаимодействие, координация деятельности учреждений различной ведомственной подчиненности работающих в данной сфере.</li> </ul>
<b>Оценка эффективности</b>	Оценка эффективности реализации программы проводится на основе анализа состояния проблемы и мониторинга результатов по окончании учебного года.
<b>Срок реализации программы</b>	<p>В течение всего периода обучения ребенка-инвалида в образовательном учреждении.</p> <p><u>Примечание:</u> в программу могут вноситься изменения, дополнения.</p> <p>Сроки реализации программы – 1 учебный год.</p>
<b>Прогноз ожидаемых результатов</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Расширение спектра реабилитационных услуг.</li> <li>2.Обеспечение доступности образования для детей, имеющих инвалидность, с учетом их психофизических возможностей.</li> <li>3.Совершенствование коррекционно-развивающей среды обучения.</li> </ol>

**Комплексная программа  
реабилитации ребенка-инвалида уч - ся \_\_\_\_ класса  
ГБОУ РК «С(к)ШИ №7» г. Воркуты**

Фамилия уч-ся \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.р.

Клинический диагноз: \_\_\_\_\_

Психолого-педагогическое заключение:

---

**Намеченные пути поддержки и коррекции выявленной проблемы**

1. Получение образования.
2. Медицинская реабилитация.
3. Психолого-педагогическая реабилитация.
4. Социальная поддержка.

**Содержание программы (направления и конкретные формы работы)**

№ п/п	Направления и формы работы	Сроки	Ответственные	Отметка о выполн.	Примечание
<b>1.</b>	<b>Получение образования и воспитание</b>				
1.1	Получение образования по программе коррекционной школы VIII вида: - по индивидуальной программе (СИПР); - в классе; - на индивидуальном обучении;	В теч. года	Администрация, педагоги школы.		
1.2	Воспитание: - привитие навыков; - привлечение к занятиям в кружках, спортивных секциях; - включение в общественно-полезную деятельность, ученическое самоуправление; - привлечение к участию во внеклассных мероприятиях школы, класса, библиотеки, чтению книг.	В теч. года	Воспитатели. Руководители кружков, секций		
<b>2.</b>	<b>Медицинская реабилитация</b>				
2.1	Диспансеризация ребёнка – инвалида	По графику	Мед. работники школы, кл.		

2.2	Дополнительное обследование (по необходимости).	В теч. года	руководители, воспитатели, родители		
2.3	Выполнение рекомендаций диспансеризации: - медикаментозное лечение; - лечение в стационаре.	В теч. года	Мед. работники школы, кл. руководители, восп. групп, родители  Мед. работники школы, родители		
2.4	Курсы реабилитации (в Реабилитационных центрах)	В теч. года	Медицинские работники школы, родители		
<b>3.</b>	<b>Психолого-педагогическая реабилитация</b>				
3.1	- диагностика учащегося; - групповые занятия; - индивидуальные занятия - занятия по запросу; - оказание консультативной помощи для учащегося и его родителей.	В теч. года	Педагог- психолог		
3.2.	- диагностика учащегося; - групповые занятия; - индивидуальные занятия - оказание консультативной помощи для учащегося и его родителей.	В течение года	Учитель - логопед		
<b>4.</b>	<b>Социальная поддержка</b>				
4.1	Патронаж семьи.	В теч. года	Социальный педагог школы		
4.2	Консультирование учащегося и его родителей.	В теч. года	Социальный педагог школы		
<b>5.</b>	<b>Контроль</b>				
5.1	Своевременность прохождения переосвидетельствования и получения индивидуальных программ реабилитации (ИПР) ребёнком – инвалидом.	В теч. года	медицинские работники школы		
5.2	Контроль исполнения ИПР ребёнка – инвалида.	В теч. года	администрация		
5.3	Контроль за выполнением рекомендаций полученных в ходе диспансеризации.	В теч. года	Медицинские работники школы, администрация		

Сроки реализации программы \_\_\_\_\_ г.

Динамические показатели: \_\_\_\_\_

Кл.руководитель: \_\_\_\_\_

Педагог – психолог: \_\_\_\_\_

Учитель – логопед: \_\_\_\_\_

Соц. педагог: \_\_\_\_\_

Воспитатель: \_\_\_\_\_

Мед.работник: \_\_\_\_\_

Дополнения к ИПР \_\_\_\_\_

Выводы по ИПР ребенка -инвалида: \_\_\_\_\_

**Подписи специалистов:**

1. Председатель ПМПк \_\_\_\_\_

2. Психолог: \_\_\_\_\_

3. Учитель – логопед: \_\_\_\_\_

4. Соц. педагог: \_\_\_\_\_

5. Мед. работник: \_\_\_\_\_

6. Воспитатель: \_\_\_\_\_

7. Кл. руководитель: \_\_\_\_\_

**Примечание:** Возможные причины неисполнения мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида в ГОУ РК «С(к)ШИ №7»):

- Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель не обратился в соответствующий орган государственной власти, орган местного самоуправления, организацию независимо от организационно-правовых форм за предоставлением мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида ИПРА (ребенка-инвалида).

- Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель отказался от того или иного вида, формы и объема мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида),

- Инвалид (ребенок-инвалид) либо законный (уполномоченный) представитель отказался от реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в целом.