

МУНИЦИПАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Смысл создаваемой МОДЕЛИ мы видим в том, чтобы определить точки роста современного образования детей с ОВЗ на территории Рыбинского района, выделить и обосновать стратегические направления развития и ожидаемые результаты.

Муниципальная модель инклюзивного образования (далее Модель) представляет собой совокупность принципов, норм, функциональных структур, последовательных этапов деятельности, организационных условий и механизмов, обеспечивающих создание инклюзивной образовательной среды, реализацию целей и задач инклюзивного образования в условиях межведомственного взаимодействия на территории района.

В описании модели используются следующие понятия:

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (обучающийся с ОВЗ) - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (ст.2 Федерального закона РФ от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст.2 Федерального закона РФ от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Инклюзивная образовательная среда –совокупность психолого-педагогических и организационно-управленческих условий, направленных на:

- раннее выявление особенностей развития ребенка с целью полноценного включения его в образовательное пространство; обеспечение вариативности предоставления образования детям с ОВЗ;
- создание условий для социализации и трудовой занятости детей с ОВЗ;
- минимизацию рисков потери качества образования для нормально развивающихся сверстников и детей с ОВЗ при совместном обучении;
- формирование и развитие личности каждого из обучающихся.

Использованные аббревиатуры:

- ЗПР – задержка психического развития.
- ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.
- ОНР – общее недоразвитие речи.
- ТПМПК – территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия.
- ППк – психолого-педагогический консилиум.
- РАС – расстройства аутистического спектра.
- СПО – среднее профессиональное образование.
- ТМНР – тяжелые множественные нарушения речи.
- ИУП – индивидуальный учебный план.
- ФГОС ДО – Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.

- ФГОС НОО – Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования.

- ФГОС ООО – Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования.

- ФГОС СОО – Федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования.

Нормативными основаниями для разработки муниципальной модели инклюзивного образования являются:

1 Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.)

2 Декларация прав ребенка (Принята 20.11.1959 Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

3 Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования от 14 декабря 1960 года;

4 Декларация о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971 года // Международные акты о правах человека;

5 Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 № 124-ФЗ;

6 ФЗ-273 от 21.12.2012 "Об образовании в Российской Федерации" (ст. 12, ст. 34, ст. 42, ст. 58, ст. 55, ст. 79);

7 Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10 июля 2015 года №26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»,

8 Письмо Минобрнауки РФ от 16.01.2002 № 03-51-5ин/23-03 «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях»;

9 Письмо Минобрнауки РФ от 03.04.2003 № № 27/2722-6 «Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект»;

10 Письмо Минобрнауки России от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»;

11 Письмо Министерства образования и науки РФ от 15 ноября 2013 г. № НТ - 1139/08 «Об организации получения образования в семейной форме»;

12 Приказ министерства образования и науки Красноярского края от 16.12.2014 № 50/04-01 «Об утверждении порядка работы психолого-медико-педагогической комиссии Красноярского края».

13 Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, утвержденными Министерством труда и социальной защиты РФ от 25.12.2018 года.

14 Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1015 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования;

15 Приказ Минобрнауки России от 14 октября 2013 г. N 1145 "Об утверждении образца свидетельства об обучении и порядка его выдачи лицам с ограниченными возможностями здоровья (с

различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным образовательным программам"

16 Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья";

17 Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью, интеллектуальными нарушениями");

18 Письмо Министерства образования и науки РФ от 20.02.2017 N 07818 "О направлении Методических рекомендаций по вопросам организации образования в рамках внедрения ФГОС ОВЗ";

19 Приказ Минздрава от 20.06.2016 № 436н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых является основанием для организации обучения на дому»;

20 Закон «Об образовании в Красноярском крае» от 26.06.2014 года N 6-2519;

21 Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р:

22 Концепция развития инклюзивного образования в Красноярском крае на 2017-2025 годы;

23 Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г.

24 Приказ министерства образования Красноярского края от 26.08.2015 № 48-11-04 «Об утверждении Порядка регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части обучения по основным общеобразовательным программам на дому и в медицинских организациях (с изм. от 14.12.2015 № 66-11-04);

В Концепции развития инклюзивного образования в Красноярском крае на 2017-2025 годы в качестве наиболее эффективных дидактических подходов по работе с детьми ОВЗ рекомендованы: личностно-ориентированный, системно-деятельностный, компетентностный; наиболее адекватными формами и методами обучения признаются – интерактивные (учебные проекты, учебные исследования, обучающие игры, тренинги, обучение в группах, взаимообучение и другие); наиболее адекватной моделью образовательной среды – творчески развивающая.

При общих нормативных, концептуальных, теоретико-методологических, основаниях, дидактических подходах при разработке модели инклюзивного образования мы учитываем специфику контингента обучающихся, особенности социальных факторов, инфраструктуры учреждений, кадрового потенциала, с тем, чтобы выявить имеющиеся дефициты, наиболее актуальные проблемы и разработать способы их решения.

Основываясь на концепции развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ до 2030 года, мы наметили для себя несколько ориентиров для введения и реализации инклюзивных процессов, которые во многом определяют нашу модель:

- **Оказание ранней помощи.** Именно в раннем возрасте возможно максимально эффективное предупреждение и коррекция нарушений развития. Необходимо делать акцент на предупреждении нарастания отклонений, что значительно улучшает прогноз ребенка, и позволяет ему перейти в следующий возрастной этап с увеличенным потенциалом психического и социального развития.
- **Формирование инклюзивной культуры общества.** Введение ребенка с ОВЗ в родную культуру невозможно без непосредственного взаимодействия со взрослым носителем культуры на всех этапах образования, которое не может быть заменено самыми современными технологиями.

Социальная адаптация ребенка с ОВЗ проходит безуспешно без полного его включения в жизненную среду, как равного, ценного и полезного индивида.

- **Обеспечение вариативности предоставления образования детям с ОВЗ.** Важно создать условия для полноценного общения ребенка со сверстниками, что возможно только в процессе инклюзивного образования, но не забывать о том, что неверно выстроенный образовательный маршрут может значительно замедлить развитие ребенка, а правильно подобранный максимально удовлетворит все его образовательные потребности. Необходимо предоставлять детям с ОВЗ широкий диапазон выбора вариантов образовательных маршрутов на каждом уровне образования не только по нозологической группе, но и в соответствии с уровнем психического и социального развития ребенка.
- **Придание особой роли семье ребенка с ОВЗ.** Эмоциональная стабильность ребенка - обязательное условие реализации всех ресурсов его развития. Возвращаем ценность воспитания как процесса обеспечения его развития в ценностных ориентирах своей семьи и культуры, дающих устойчивость к деструктивным провокационным вызовам, кризисного характера современного детства и особенно опасных для детей с ОВЗ. Достижение максимально возможной эмоциональной стабильности школьника с ОВЗ обязательное условия его продуктивного социально-эмоционального и когнитивного развития (развитие всех видов мыслительных процессов, таких как восприятие, память, формирование понятий, решение задач, воображения и логики), безопасности его самого и окружающей социальной среды, предупреждения опасных асоциальных срывов. Больше, чем обычно, внимания уделяем семье особого ребенка, определяем сферы и области ответственности и взаимодействия специалистов и близких ребенка с ОВЗ. Формирование жизненной компетенции – это совместная работа семьи, школы, общества, специалистов.
- **Обеспечение комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.** Актуальными являются и останутся в будущем психолого-педагогическое сопровождение и реабилитация как помощь специалиста в перестройке взаимодействия ребенка с близкими ему взрослыми, социумом, сверстниками, возвращающая его на путь нормального развития. Необходимо сопровождение рассматривать как специфический этап образования ребенка с ОВЗ.
- **Безбарьерная образовательная среда** - доступная среда для детей-инвалидов, обеспечивающая доступ к образовательным ресурсам и совместный процесс их обучения и воспитания в общеобразовательных школах и не специализированных детских садах. Она направлена на развитие инклюзивного образования, основная идея которого заключается в исключении любой дискриминации учеников и создании специальных условий для детей, имеющих особые образовательные потребности. Все дети, независимо от степени их совершенства и отличительных особенностей, достойны уважения и могут учиться. Работа по созданию комфортных условий обучения детей-инвалидов проводится для того, чтобы дети могли посещать обычные школы и детские сады, т.к. на территории нашего района нет специализированных коррекционных образовательных учреждений.
- **Создание условий для социализации и трудовой занятости детей с ОВЗ.** Профессиональное образование является важнейшей сферой социализации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и условием их интеграции в общество. Успешная профессиональная самореализация лиц с инвалидностью и ОВЗ является производной от многих составляющих, в число которых входят условия, качество воспитания и обучения на разных ступенях общего образования, начиная с дошкольного возраста, содержание и качество реализации предпрофессиональных и основных этапов профессионального образования.
- **Совершенствование профессиональной компетентности педагогических работников, специалистов сопровождения, руководителей ОО.** Значительный диапазон различий в развитии детей среднего и старшего школьного возраста со сходными ограничениями здоровья требует дифференциации содержания образовательных программ именно по вариантам развития и возможностей ребенка. Дифференцированное не только по нозологическим группам, но и по вариантам развития детей основное образование является важнейшим условием нормализации

траектории психического и социального развития детей с ОВЗ, изменения в лучшую сторону стартовых показателей их профессионального образования и социализации во взрослом мире. Сделать это под силу только специалистам, обладающим высоким уровнем профессиональной компетентности, который они постоянно стремятся повышать и совершенствовать.

➤ **Формирование системы методического сопровождения инклюзивного образования.**

Современные требования, предъявляемые к теории и практике образования, актуализируют проблему поиска наиболее эффективных методов и приемов коррекционной и профилактической работы с детьми с ОВЗ, путей совершенствования организации, содержания и методик их обучения и воспитания. При этом одной из основных становится задача на основе имеющегося опыта в области образования детей с ОВЗ создать устойчивую, развивающуюся, эффективно действующую систему психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в учреждениях образования. Для обеспечения их стабильного долгосрочного развития необходимо целенаправленно создать в нём **организационно-образовательную систему методического сопровождения**, способную интегрировать и точно направлять профессиональные усилия и творческий потенциал педагогического коллектива.

Пояснительная записка (анализ имеющихся ресурсов)

На территории Рыбинского района на декабрь 2019 года осуществляют свою деятельность 14 дошкольных образовательных учреждений и 15 общеобразовательных школ. У нас в муниципалитете зарегистрированы 521 ребенок от 0 до 18 лет. Из них 112 воспитываются в дошкольных образовательных учреждениях, причем все дети имеют статус детей с ОВЗ. Отслеживая распределение по нозологическим группам воспитанников детских садов, следует отметить, что в дошкольных учреждениях воспитываются – 90 детей с тяжелыми нарушениями речи, 8 детей с задержкой психического развития, 3 слабослышащих ребенка, 1 слабовидящий, 1 ребенок с расстройством аутистического спектра, 2 ребенка с ДЦП.

В школах распределение по нозологиям несколько отличается: 409 ребят имеют интеллектуальные нарушения, причем 362 из них с легкой степенью умственной отсталости, 67 ребят начальной школы с ЗПР, 7 слабослышащих детей, 3 слабовидящие, 3 ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата, 1 ребенок с тяжелыми нарушениями речи.

Не нужно делать глубокого анализа, чтобы понять, какие дефекты развития детей в муниципалитете требуют самого пристального внимания и проработки. ДОО – тяжелые нарушения речи, а в ОО – интеллектуальные нарушения. Нельзя сказать, что проблемы обучения слабослышащих, слабовидящих, аутичных детей или детей с множественными сложными дефектами не важны для нас, ведь в рамках индивидуального подхода в инклюзивном образовании каждый ребенок получает адресную помощь.

В отличии от школ, где в каждой есть дети с ОВЗ на территории муниципалитета только в 6 детских садах из 14 воспитываются особенные дети.

На территории Рыбинского района не функционирует ни одного специального коррекционного учреждения, а потому все дети с ОВЗ распределяются по массовым образовательным учреждениям. В основном, ребятам организован инклюзивный режим включения в образовательное пространство, что накладывает на нас определенные обязательства по созданию всех необходимых условий.

Самая многочисленная школа Рыбинского района МБОУ СОШ №1 г. Заозерного, где обучаются 154 ребенка с ОВЗ это 15 % от общей численности обучающихся. В этой школе созданы хорошие заделы для осуществления инклюзивных практик, предусмотрены максимально комфортные условия для обучения, воспитания, социализации, реабилитации обучающихся.

Еще в одной школе большое количество детей с ОВЗ – это МБОУ «Новосолянская СОШ №1», где обучается 48 детей с ОВЗ. В этом учреждении также проделана большая работа по организации инклюзивной образовательной среды.

В МБОУ «Бородинская СОШ №3», МБОУ «Новокамалинская СОШ №2», МБОУ «Уральская СОШ №34», МБОУ «Рыбинская СОШ №7» количество детей с ОВЗ колеблется от 25

до 33. Среди основных школ по количеству детей с ОВЗ выделяются МБОУ «Большеключинская ООШ №4» и МБОУ «Малокамалинская ООШ №5». В МБОУ «Переяславская ООШ №9» детей имеющих статус ребенка с ОВЗ немного, но все дети имеют разные нозологии и соответственно используются разные способы интеграции в образовательное пространство школы.

В разрезе дошкольных учреждений наибольшее количество детей с ОВЗ в МБДОУ «Колосок» города Заозерного – 30 детей, МБДОУ «Новосолянский детский сад «Колосок» – 19 детей и МБДОУ «Саянский детский сад «Волшебный град» – 17 детей, но инклюзивная среда наиболее продуманно построена в МБДОУ «Звездочка» г. Заозерного, и МБДОУ «Василек» г. Заозерного.

В части создания условий для детей с ОВЗ значительным вкладом стало внедрение в практику создание безбарьерной среды для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. За счет участия в программе «Доступная среда» в пяти школах района (МБОУ СОШ №1 г. Заозерного, МБОУ «Новосолянская СОШ №1», МБОУ «Уральская СОШ №34», МБОУ «Рыбинская СОШ №7» и МБОУ «Малокамалинская ООШ №5») создана безбарьерная среда: оборудованы санузлы, входные группы, приобретено оборудование для подъема колясок по лестничным маршам, закуплено новое оборудование для кабинета СБО, швейной мастерской, столярной мастерской.

Во всех образовательных учреждениях, где обучаются обучающиеся с ОВЗ созданы:

- адаптированные программы для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) - 409 человек, в том числе 270 в отдельных классах;
- адаптированные программы для детей с задержкой психического развития - 75 человек;
- адаптированные программы для детей с расстройствами аутистического спектра - 1 человек;
- адаптированные программы для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата - 4 человека;
- адаптированные программы для детей с тяжелыми нарушениями речи 91 человек;
- адаптированные программы для слабовидящих - 4 человека;

Общеобразовательные организации, реализующие АООП в разрезе нозологий:

ОО	Слабо слыш.	Слабо видящ.	ТНР	НОДА	Сложн. дефект	ЗПР	УО	Из УО лег.	Из УО умер
МБОУ Александровская СОШ № 10»		1			3	7	4	3	1
МБОУ «Большеключинская ООШ № 4»							18	18	
МБОУ Гимназия № 2 г. Заозерного					5	3	1		1
МБОУ Двуреченская СОШ № 8»						2	8	7	1
МБОУ «Иршинская НОШ»	1					1	6	5	1
Красногорьевская ООШ №23, филиал МБОУ «Саянская СОШ №32»							2	1	1
МБОУ «Малокамалинская ООШ № 5»							18	18	
МБОУ «Новокамалинская СОШ №2»						1	25	24	1
МБОУ «Новосолянская СОШ № 1»	2					1	45	34	11

МБДОУ Новосолянский Колосок								
МБДОУ Колобок		1						
Детский сад Улыбка филиал МБОУ Малокамалинс кая ООШ №5								
Итого в ДОУ	3	1	9 0	1	6	1	8	2

С целью оказания консультативной помощи родителям на базе каждого дошкольного образовательного учреждения открыт консультационный пункт для родителей, в том числе для родителей детей с ОВЗ.

На базе МБДОУ «Колосок» г. Заозерного и МБДОУ «Саянский детский сад «Волшебный град» осуществляют деятельность на безвозмездной основе консультационные центры. Аналогичные центры созданы на базе отдела опеки и попечительства и ТПМПК Управления образования. Целью которых является обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей. Специалисты консультационных пунктов: специалисты по опеке и попечительству, заведующий ТПМПК, районный педиатр, невролог, по необходимости врач узкой специальности, заведующие ДОУ, методисты, старший воспитатель, медицинская сестра, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог.

Количество обращений за 2018-2019 учебный год – 210.

В муниципалитете имеется практика организации семейной формы дошкольного воспитания., в частности МБДОУ Колосок г. Заозерного второй год работает с семьями, где воспитываются дети с ОВЗ. Принцип посещения – территориальный. Во время посещения специалисты ДОУ консультируют родителей по возникающим вопросам, ориентируют на возможность получения консультаций на базе различных организаций, уточняют планируемые сроки определения ребенка в ДОУ и др.

Кроме того, данная работа позволяет создать среду в ДОУ для тех детей, которые пока находятся на семейном воспитании, проинформировать родителей о возможностях дошкольных организаций на территории города в целом, направить детей в те дошкольные организации, где созданы оптимальные условия для детей с ОВЗ.

В зависимости от степени интеграции детей с ОВЗ в образовательных процесс, в образовательных организациях Рыбинского района реализуются несколько моделей организации образовательной деятельности:

временная интеграция – в образовательных организациях для детей, которым по медицинским показаниям организовано обучение на дому (процесс, при котором дети с ОВЗ в группах (классах) дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются с нормально развивающимися сверстниками не реже 1 - 2 раза в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера: праздников, соревнований, экскурсий и других);

частичная интеграция – в дошкольных и общеобразовательных организациях (процесс, при котором дети с ОВЗ, еще не способные на равных с нормально развивающимися сверстниками освоить основную образовательную программу соответствующего уровня, включаются в группы (классы) дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций на часть дня (во вторую половину дня, на отдельные занятия) по 1 - 2 человека);

комбинированная интеграция – в дошкольных и общеобразовательных организациях (процесс, при котором дети с уровнем психофизического и речевого развития, близкие к возрастной норме, по 1 - 2 человека включаются в группы (классы) дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций с нормально развивающимися сверстниками, получая постоянную коррекционную помощь учителя-логопеда и (или) учителя-дефектолога);

полная интеграция – во всех образовательных организациях (процесс, при котором дети, по уровню психофизического и речевого развития близкие к возрастной норме и психологически

подготовленные к совместному обучению с нормально развивающимися сверстниками, по 1 - 2 человека включаются в группы (классы) дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций по месту жительства);

отдельные классы (группы) - в дошкольных и общеобразовательных организациях (классы в общеобразовательных организациях, созданные с целью формирования целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для обучения, воспитания и социальной адаптации детей с ОВЗ в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья);

В 2019 – 2020 учебном году в образовательных организациях Рыбинского района реализуется 16 программ дополнительного образования, в них вовлечено 64% обучающихся с ОВЗ. В программах работает 34 педагога из них 61% педагогов прошли курсы повышения квалификации по работе с детьми ОВЗ.

В дошкольных образовательных организациях в настоящее время реализуется 15 программ дополнительного образования для детей данной категории, которые посещают 90 воспитанников с ОВЗ и инвалидностью. В программах работает 23 педагога, из которых 20% прошли курсы повышения квалификации по работе с детьми с ОВЗ.

В учреждениях дополнительного образования «Центр детского творчества» и «Школа искусств» реализуется 9 программ в которых занимается 26 детей данной категории. В программах работают 4 педагога и все из них прошли курсы повышения квалификации по работе с детьми с ОВЗ.

Для обеспечения качественного образования и оказания услуг детям, родителям в общеобразовательных организациях 184 сотрудника, работающих с детьми с ОВЗ. В том числе:

- учителей-предметников – 142;

Учителей-логопедов – 14;

Учителей-дефектологов - 10,

Педагогов-психологов -15;

тьюторов -3;

В муниципальной системе образования действует ТПМПК, которая является структурным подразделением Управления образования администрации Рыбинского района действующая на основании положения о психолого-медико-педагогической комиссии (Приказ Минобрнауки РФ «Об утверждении Положения о ТПМПК» от 20.09.2013 № 1082).

Цель деятельности ТПМПК - выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Для достижения этой цели ТПМПК организуется:

- профессиональная комплексная диагностика, направленная на выявление актуальных и потенциальных возможностей развития детей;

- выбор или изменение образовательного маршрута;

- контроль эффективности разработанных рекомендаций на детей, прошедших обследование в ТПМПК.

ТПМПК предназначена для организации деятельности по следующим направлениям деятельности: консультативно - диагностическое; организационно-методическое; сопровождение детей, прошедших ТПМПК, с целью осуществления контроля над выполнением рекомендаций ТПМПК, отслеживания динамики развития и обучения детей через взаимодействие с ППк образовательных организаций.

Консультативно-диагностическую деятельность осуществляют основные специалисты: врач-психиатр, врач-невролог, врач-педиатр, педагог-психолог, учитель-олигофренопедагог, учитель-логопед. Все специалисты имеют квалификационные категории для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами.

При подготовке рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания за основу берется состояние здоровья ребенка, возраст, наличие необходимых условий в территории, пожелания родителей (законных представителей).

На основании анализа деятельности ТПМПК необходимо конкретизировать механизмы осуществления контроля эффективности разработанных рекомендаций на детей, прошедших обследование в ТПМПК, сопровождения детей, прошедших ТПМПК, с целью осуществления

контроля над выполнением рекомендаций ТПМПК, отслеживания динамики развития и обучения детей через взаимодействие с ППК дошкольных и школьных образовательных организациях.

Целевой раздел модели

Основная цель нашей муниципальной модели – систематизация организационно-управленческих, психолого-педагогических условий и механизмов, кадровых и финансовых ресурсов, обеспечивающих создание инклюзивной образовательной среды, достижение максимальных результатов в адаптации и социализации детей с ОВЗ и инвалидов.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. выстроить систему ранней медико – психолого-педагогической диагностики детей от 0 лет для того, чтобы своевременно выявить предпосылки развития патологий психического и физического здоровья у ребенка;
2. создать на базе учреждений и образовательных организаций Рыбинского района сеть центров медико-психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и консультирования их родителей для оказания адресной помощи в вопросах эффективной реабилитации, социализации и профессиональной самореализации;
3. включить всех детей с ОВЗ муниципалитета в среду нормально развивающихся сверстников в ОО и ДОО через реализацию адаптированных и индивидуальных образовательных программ, учитывающих особые образовательные потребности в условиях инклюзивного образования;
4. обеспечить создание универсальной безбарьерной среды, в том числе через организацию участия в федеральных, краевых проектах и грантах, которая подразумевает: физическую доступность (возможность для беспрепятственного доступа обучающихся с ОВЗ к объектам инфраструктуры муниципалитета), санитарно-бытовые условия с учетом потребностей детей с ОВЗ (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены и т. д., социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей ребенка с ОВЗ), наличие адекватно оборудованного пространства образовательных учреждений, рабочего места ребенка, и т.д.); академическую доступность (АООП, ИУП, различные формы включения, адаптации и поддержки через вариативность предоставления образования детям с ОВЗ); социальную доступность (взаимоотношения со сверстниками и персоналом школы);
5. способствовать формированию инклюзивной культуры общества, в том числе и через формирование толерантного отношения общества к детям с ОВЗ;
6. создать систему комплексного психолого-педагогического сопровождения процессов обучения и воспитания, выстраивая индивидуальные маршруты поддержки и помощи детям с ОВЗ в решении задач развития со стороны специалистов разного профиля, действующих скоординировано на базе ТПМПК, ППК и переговорных площадок.
7. обеспечить продуктивное межведомственное взаимодействие при реализации инклюзивного образования на территории Рыбинского района, обеспечивающего оптимизацию кадрового, материально - технического и инфраструктурного ресурса ведомств, отвечающих и практически организующих работу с детьми с ОВЗ и их родителями;
8. систематизировать методическое сопровождение инклюзивного образования, направленное на формирование инклюзивной культуры, повышение профессиональной компетенции специалистов, руководителей образовательных организаций, включенных в инклюзивную практику, в том числе через повышение квалификации и переподготовку, деятельность муниципальных пилотных площадок по реализации комплекса мер по отработке и тиражированию эффективных практик организации образовательного процесса для детей с ОВЗ;
9. создать условия для развития ранней профориентации, трудового обучения, в том числе через организацию взаимодействия образовательных организаций с учреждениями профессионального образования;
10. обеспечить поддержку гражданским инициативам, направленным на инклюзивное образование.

Инклюзивная модель Рыбинского района – это совокупность нескольких самостоятельных кластеров, каждый из которых объединяет в себе ряд однородных элементов.

Каждый кластер имеет своего руководителя, функциональную структуру, механизмы реализации, технологии и методы работы.

Управляется кластер на основе функциональных обязанностей, а корректируется ежегодно после проведения общественных оценочных процедур.

Целостную Модель, которая объединяет в себе 10 самостоятельных кластеров курирует «Координационный совет инклюзивного образования» (далее «Центр») под управлением муниципального куратора инклюзивного образования, который назначается распорядительным актом Главы Рыбинского района. Для упорядочивания работы Центра, создан «Порядок деятельности Координационного центра инклюзивного образования», где прописаны все его функции, регламент деятельности и процессы, которые он регулирует, определены функциональные обязанности Куратора инклюзивного образования.

Руководитель Центра ежемесячно созывает координационный совет для предотвращения бездействия Центра, упорядочивания межведомственных функций по реализации целей и задач каждого кластера и недопущения дублирования функциональных обязанностей по достижению результатов работы с детьми с ОВЗ.

Содержательно-технологический и структурно-функциональный раздел модели

Кластер №1: Оказание ранней помощи

(координатор - служба социальной помощи Рыбинского района)

Одной из важнейших задач региональной социальной политики становится создание системы раннего выявления и комплексной коррекции нарушений в развитии ребенка. Правильно организованная ранняя коррекция нарушений здоровья способна предупредить появление вторичных нарушений, обеспечить максимальную реализацию потенциала развития ребенка. При этом необходимым условием успешной работы с детьми младенческого и раннего возраста становится разработка педагогических и организационных условий включения родителей в реализацию индивидуальных программ коррекционно-развивающей деятельности. Не менее важными условиями эффективности являются: межведомственное взаимодействие, наличие единых стандартов и моделей оказания ранней помощи, менеджмент и наличие профессиональных компетенций специалистов служб ранней помощи.

Цели и задачи работы кластера:

Минимизация отклонений в состоянии здоровья детей раннего возраста на основе комплексной межведомственной и квалифицированной помощи ребенку и его семье в раннем возрасте.

1. Максимально раннее выявление детей с проблемами развития на территории района.
2. Междисциплинарная комплексная оценка состояния здоровья и развития ребенка, психолого-педагогических способностей и возможностей родителей, других членов семьи.
3. Определение потребностей ребенка и семьи на основе выявленных диагностических показателей, разработка индивидуальной программы их коррекции.
4. Организация процесса оказания ранней помощи ребенку и всесторонней поддержки членов семьи.

Субъекты межведомственного взаимодействия:

Учреждения социального обслуживания населения, здравоохранения, образования.

Состав команды: инструктор ЛФК, учитель адаптивной физкультуры, медсестра по массажу, врач-педиатр, врач-невролог, физиотерапевт, психолог, логопед, социальный педагог, специалист по социальной работе, хореограф, преподаватель лого-ритмики, педагог-дефектолог по нозологиям.

Механизм реализации (формы и методы):

Этапы организации ранней помощи:

1-й этап. Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи:

1.1. Выявление и информирование семей с детьми раннего возраста, нуждающихся в помощи, происходит в процессе взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения, социальной защиты посредством распространения информационных материалов (памятки, буклеты), демонстрации презентационного материала и пр.

1.2. Первичный прием, который необходим для определения степени нуждаемости ребенка и его семьи в услугах отделения раннего вмешательства, а также для определения объема и перечня основных услуг ранней помощи, по итогу которого принимается решение о включении семьи в программу помощи либо о получении консультативной помощи.

1.3. Включение в программу ранней помощи.

1.4. Организация «Школы начинающих родителей» с 0 для проведения лекториев, мастер-классов, тренингов по выявлению признаков нарушений в развитии детей в раннем возрасте.

2-й этап. Создание и реализация программы ранней помощи:

2.1. Оценка развития. Для проведения оценки развития используются диагностические инструменты и методы, направленные на выявление основных проблем ребенка: междисциплинарную оценку основных областей развития ребенка, скрининг - обследование детей раннего возраста (от 0 до 3 лет) по шкалам KID и/или RCDI, M-CHAT, наблюдение, интервьюирование, а также данные амбулаторной карты.

2.2. Консилиум. Каждый специалист представляет свои диагностические результаты, которые позволяют выделить основные направления помощи семье, опираясь на сильные стороны ребенка и его особенности.

2.3. Разработка и реализация индивидуальной программы помощи семье. Программа составляется на основе результатов проведенной углубленной оценки ведущим специалистом, который определен междисциплинарной командой, совместно с родителями с учетом приоритетов, установок и возможностей семьи, совместно с другими специалистами команды.

2.4. Составление плана работы «Школы начинающих родителей», информирование родителей о графике работы Школы и плане проведения мероприятий в ее рамках. Реализация программных мероприятий.

3-й этап. Переход ребенка в другие программы/учреждения.

На данном этапе происходит подбор учреждения, взаимодействие специалистов медицинских, образовательных, социальных учреждений в период адаптации. По окончании индивидуальной программы специалисты службы переводят ребенка и семьи в другие структуры (ДОО, ОО Центры и т.д.).

Формы: индивидуальные и групповые занятия.

Методы: диагностика (наблюдение, интервьюирование, опросники KID и RCDI), консультирование, сопровождение, Войта-терапия (для двигательной реабилитации), методика Глена Домана (для детей с поражением мозга), концепция «Кинестетикс» (цель которой повысить двигательный навык – как у человека с двигательной дисфункцией, так и у человека ухаживающего за ним), метод замещающего онтогенеза, программы лечебной физической культуры, PECS — система альтернативной коммуникации, методика Е.В. Максимовой, метод игротерапии и логоритмика для раннего развития речи.

Мониторинг результативности (критерии и показатели)

Критерии	Показатели	Результат
Показатели количественные:		

	общая численность проконсультированных детей и взрослых членов семей детей от 0 до 3 лет;	
	количество семей, включенных в программу и посещающих индивидуальные и групповые занятия от общего числа обследованных детей;	
Показатели качественные:		
критерии оценки области социального взаимодействия:	<i>ребенок:</i> демонстрирует привязанность к близким взрослым;	
	начал инициировать и поддерживать социальное взаимодействие с другими людьми;	
	демонстрирует доверие к другим людям;	
	ведет себя соответствующим образом в различных ситуациях (на игровой площадке, в магазинах, в центре и т.д.);	
	строит отношения с детьми и взрослыми;	
	проявляет признаки осознанных речевых коммуникаций;	
	наблюдается хорошая динамика развития речи;	
	умеет регулировать свои эмоции;	
	понимает и выполняет социальные правила;	
критерии оценки участия в социальной жизни:	участвует в различных мероприятиях и жизни семьи;	
	активно играет и общается со сверстниками или другими детьми без нарушений;	
	посещает вместе со своими родителями общественные места (зоопарк, театр, игровые площадки и т.д.);	
	освоил навыки самообслуживания;	
критерии оценки результатов работы с семьей:	<i>родители:</i> знают о специфических факторах риска в состоянии ребенка, понимают, как развивается их ребенок с нарушениями, развитие каких навыков и способностей нужно поддерживать;	
	отвечают на потребности ребенка как общего характера (например, в игре, общении), так и специфического характера, связанных с конкретными особенностями своего ребенка;	
	понимают стиль обучения своего ребенка (темп, как долго ребенок может удерживать внимание и т.д.) и его предпочтения;	
	могут, наблюдая за поведением ребенка, определять, какие изменения произошли в результате реализации программы помощи;	
	знают о рекомендованных программах помощи и услугах, направленных на улучшение состояния ребенка или устранение факторов риска;	
	обеспечивают безопасную обучающую и стимулирующую среду для своего ребенка (создают мотивирующую обстановку, используют любимые ребенком игрушки и ситуации);	
	используют специальные методы, которые могут быть эффективны для обучения ребенка или устранения его поведенческих проблем;	
	помогают ребенку участвовать в семейных ежедневных мероприятиях, обеспечивают не только физическое присутствие, но и включение ребенка в деятельность;	
	изменяют домашнюю обстановку так, чтобы подстроить ее под стиль обучения и потребности ребенка;	
	знают, как оценивать обоснованность рекомендаций относительно методов обучения и абилитации для своего ребенка.	
Качественными показателями также	трудоустройство родителей, воспитывающих особенных детей	
	улучшение эмоционального состояния семьи ребенка с ОВЗ	

является	мобилизация и развитие личных ресурсов семьи	
	успешная интеграция в обществе	
	активное участие в комплексе мероприятий	

Кластер №2: Формирование инклюзивной культуры общества

(координатор – Молодежный центр Рыбинского района)

Идея инклюзии основана на понимании, что лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалиды имеют полное право быть включенными в социум. Включенность распространяется на все сферы жизнедеятельности общества, в том числе и на образование.

Инклюзивное образование – это признание ценности различий всех детей и их способности к обучению, это гибкая система, где учитываются потребности каждого ребенка, не только с проблемами развития, но и тех, кто принадлежит к той или иной этнической, культурной, социальной, возрастной группе.

Для этого, прежде всего необходимо принятие всеми участниками образовательного процесса основных принципов инклюзии:

- Различий между людьми много, нужно учиться принимать эти различия как норму;
- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- Каждый человек способен чувствовать и думать;
- Все люди нуждаются друг в друге, а потому каждый человек имеет право быть услышанным;
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- Все люди нуждается в поддержке и дружбе ровесников, значит все учреждения должны быть открыты для всех;
- Разнообразие лишь усиливает все стороны жизни человека

Цели и задачи работы кластера:

Создание условий для формирования инклюзивной культуры в социуме Рыбинского района.

1. Дать социуму представление об инклюзивном образовании (его специфических особенностях, нормативно-правовой базе).
2. Познакомить родителей с участниками инклюзивного образования - детьми с ОВЗ, детьми инвалидами (рассмотреть диагностические виды, их психологические и поведенческие особенности).
3. Формировать у окружающих интерес и принятие инклюзивного образования, через сформированность инклюзивной культуры.
4. Развивать воспитательный потенциал семьи посредством толерантного отношения к детям с ОВЗ.

Межведомственного взаимодействия:

Учреждения социального обслуживания населения, здравоохранения, образования, культуры, спорта, СМИ и молодежной политики.

Состав команды: психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе, хореограф, музыкальный руководитель, педагог, педагог дополнительного образования, дефектологи по нозологиям, родители детей с ОВЗ, родители нейротипичных детей, специалист молодежной политики, медицинский работник, представитель СМИ.

Механизм реализации (формы и методы):

Этапы работы по формированию инклюзивной культуры:

1-й этап.

Выявление проблем и планирование работы по формированию инклюзивной культуры:

1.1. Выявление всех моментов неприятия людей с ОВЗ и инвалидов в социуме Рыбинского района с помощью проведения опросов и анкетирования для составления карты «Точек развития инклюзивной культуры», которая ляжет в основу «Программы по формированию инклюзивной культуры муниципалитета» (далее Программа).

1.2. Организация Центра инклюзивной культуры – координатора данного кластера «Мы разные, но мы равные». Информирование общественности о начале деятельности этого центра, привлечение семей с детьми с ОВЗ к активной деятельности по реализации Программы (публикации с СМИ, буклеты, листовки).

1.3. В каждом образовательном учреждении на основании Программы разработать регламент работы по формированию инклюзивной культуры.

1.4. Создание в социальных сетях группы «Мы разные, но мы равные» для обмена опытом, информирования и общения по вопросам инклюзии.

2-й этап.

Реализация «Программы по формированию инклюзивной культуры муниципалитета»:

2.1. Наполняем информационное пространство муниципалитета мотивационной информацией для формирования позитивного отношения к идее инклюзии.

2.2. В рамках деятельности родительских или детско-родительских клубов обсуждаем темы, например, «Собаки - лучшие друзья человека. Собаки-поводыри», «особенности жизни глухих и слабослышащих детей», «Можно ли дружить с особенным ребенком» и т.д. В каждом образовательном учреждении создаем родительские клубы для привлечения активных родителей к формированию инклюзивной культуры.

2.3. Популяризируем семейные просмотры художественных фильмов в домах культуры, клубах поселений и районных центрах, школах и детских садах с обязательным обсуждением просмотренных фильмов, где вопросы толерантности ставятся наиболее остро. Рекомендуем к просмотру фильмы: «Страна глухих», «Дети тишины», «Племя», «Один плюс один», «Костяника время лета», «Поводырь», «Запах женщины», «Глаза», «Рэй», «А в душе я танцую», «Лекарство», «Целитель Адамс», «Форрест Гамп», «Полианна», «Дом странных детей мисс Перегрин», «Хороший доктор», «Перед классом», «Снежный пирог», «Я тоже», «Человек дождя» и мультфильмы: «Голубой щенок», «Цветик-семицветик», «Гадкий утенок», «Серая шейка».

2.4. Еженедельно в социальной сети в группе «Мы разные, но мы равные» размещать информационные плакаты и буклеты по соответствующим темам: посвященного международному дню глухих, посвященного всемирному дню церебрального паралича, посвященного Международному дню белой трости, посвященного международному дню детей, больных раком. Предложить родителям буклеты для домашнего чтения: «Валентин Гаюи, помогающий «видеть», «Луи Брайль. Гений, подаривший слепым людям мир», «Нормы этикета при взаимодействии с людьми с ограниченными возможностями». «Леонардо да Винчи — великий гений, страдавший ДЦП» и другие.

2.5. Регулярно во всех образовательных учреждениях и учреждениях культуры проводить выставки детских и совместных детско-родительских работ с участием детей с ОВЗ и инвалидов, например, «Я рисую мир с закрытыми глазами».

2.6. Проводить для родителей здоровых детей и нормативно развивающихся детей, чиновников, руководителей учреждений тренинги, которые помогают изнутри понять проявления физического дефекта, например, «Аутист в группе сверстников», «Слабовидящий в магазине», «Инвалидная коляска и городская среда».

2.7.

3-й этап.

Массовые мероприятия как ресурс формирования инклюзивной культуры.

На все городские и районные мероприятия приглашать, как активных участников, организаторов или гостей людей с ОВЗ, умело показывая их сильные стороны и «неограниченные» возможности. Приучать жителей района к тому, что непохожий человек – ресурс для успеха, а не помеха и обуза. При проведении всех таких мероприятий продумать идеальную безбарьерную среду для того, чтобы продемонстрировать возможности, а не искать причины, чтобы этого не делать.

Формы: индивидуальные, групповые, массовые мероприятия с использованием дистанционных форм работы.

Методы: диагностика (наблюдение, интервьюирование, опросники), консультирование, размещение информативных плакатов; мастер-классы; родительские клубы; родительские собрания; творческие задания; рекомендации; благотворительные мероприятия; круглые столы.

Для решения задачи по формированию инклюзивной культуры необходимо выполнение технологической цепочки: приобретение знаний по инклюзивной культуре – формирование ценностного отношения – получение опыта совместной деятельности - положительное отношение к существующей действительности. Причем эта цепочка должна быть прожита и больными и здоровыми детьми, и их родителями.

Мониторинг результативности (критерии и показатели)

Два раза в год проводится анкетирование среди различных социальных групп, которые были охвачены программой по формированию инклюзивной культуры.

Ставим:

5 - если Вы полностью согласны; 4 - скорее согласны; 3 - если не знаете, как ответить; 2 - скорее согласны; 1 - полностью не согласны

№	Вопросы	
1.	Имею представление об инклюзии, понимаю, смысл понятия инклюзивная культура	
2.	Всем обучающимся, родителям, общественности доступна информация о деятельности муниципалитета независимо от их родного языка или ограничения здоровья (информация переведена, набрана шрифтом Брайля или более крупным шрифтом, представлены аудио/видеоматериалы и др.)	
3.	В районе (на официальном сайте) доступны переводчики с языка жестов или родного языка, когда в них возникает необходимость	
4.	В муниципалитете имеются дети с ограниченными возможностями здоровья	
5.	В муниципалитете имеются работники с ограниченными возможностями здоровья	
6.	Жители Района доброжелательно настроены по отношению ко всем жителям, включая людей с ограниченными возможностями здоровья	
7.	Дружеские отношения среди жителей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, активно поощряются	
8.	Обучающиеся избегают употребления оскорбительных для людей с ОВЗ и членов социальных меньшинств оскорбительных, дискриминационных высказываний, прозвищ	
9.	Сотрудники всех организаций относятся друг к другу с уважением, независимо от занимаемой должности, возраста, пола, состояния здоровья, достатка и происхождения	
10.	Сотрудничество между учителями во всех школах района является примером для обучающихся	
11.	Обучающиеся и воспитанники детских садов к сотрудникам образовательных организаций относятся с уважением, независимо от их статуса, возраста, пола, состояния здоровья	
13.	Жители района с нарушениями здоровья чувствуют себя столько же комфортно, как и люди без нарушений	
14.	Любые достижения, в том числе для людей с ограниченными возможностями здоровья учитываются без каких-либо дискриминаций	
15.	Обучающиеся школ района понимают, что от разных детей может требоваться разная степень следования школьным правилам	
16.	У обучающихся школ Рыбинского района есть понимание того, что именно они могут помочь преодолеть барьеры на пути обучения и полноценного участия в школьной жизни, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями здоровья	
17.	Мнение обучающихся школ района изучается и учитывается при организации учебно-воспитательной и социально-культурной работы и влияет на изменение социокультурной ситуации в школе	
18.	В школьном сообществе района наблюдается политика принятия в школу всех детей, живущих поблизости, независимо от их происхождения, успеваемости или ограниченных возможностей здоровья	

19.	Ограниченные возможности здоровья детей не являются преградой для включения детей в общественно-значимую воспитательную деятельность в каждой школе муниципалитета	
20.	Сотрудники образовательных организаций оценивают способности обучающегося комплексно, не ориентируясь на текущие успехи и неудачи	
21.	В школах района ценятся различия детей, а не соответствие их неким унифицированным требованиям	
22.	В школах существует общее стремление к предоставлению специальных условий детям с ограниченными возможностями здоровья	
23.	В школьном сообществе Рыбинского района высказываются сомнения относительно границ инклюзии, например, о возможности обучения в школе детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	
24.	У сотрудников школ муниципалитета есть понимание того, что образовательная среда включает в себя отношения между обучающимися и сотрудниками школы, доступность помещений, школьную культуру и политику, учебные планы, рабочие программы и методики преподавания	
25.	Сотрудники ОО и ДОО избегают дополнительного психологического усиления барьеров, возникших в результате ограниченных возможностей здоровья у обучающихся	
26.	Сотрудники ОО и ДОО избегают противопоставления обычных и «особых» обучающихся	
27.	Есть понимание того, что каждый человек может столкнуться с барьерами на пути обучения и полноценного участия в общественной жизни	
28.	Сотрудники ОО и ДОО избегают навешивания на обучающихся и воспитанников ярлыков из-за различия их способностей	
29.	Сотрудники ОО и ДОО считают, что осознание инвалидности усиливается в тот момент, когда человек с нарушениями здоровья сталкивается с негативным отношением и барьерами в обществе	
30.	В школе оспариваются стереотипные представления о красоте тела	
31.	Знание психолого-педагогических особенностей ребенка с ОВЗ способствует работе сотрудников ОО и ДОО при выборе оптимальных форм, средств и методов обучения и воспитания	
32.	Владение специальными методиками необходимо для проведения коррекционно-развивающей работы в ОО и ДОО	
33.	Сотрудники противостоят стереотипным представлениям о людях с нарушениями здоровья, например, когда их постоянно жалеют или воспринимают в качестве героев	
34.	Исключение обучающихся с серьёзными нарушениями здоровья из образовательного процесса отражает в большей мере психологические барьеры, существующие в ОО и ДОО, а не реальные практические сложности	
35.	Имею личный опыт общения (работы) с детьми с ограниченными возможностями здоровья	
36.	Не возражаю, если в классе будет обучаться ребенок (дети) с ограниченными возможностями здоровья	
37.	Не возражаю, если со мной (с моим ребенком) за одной партой будет сидеть ребенок с ограниченными возможностями здоровья	
38.	Имею психолого-педагогическую подготовку для общения (работы) с детьми с ОВЗ.	
39.	Готов оказать посильную помощь ребенку с ограниченными возможностями здоровья, обучающемуся в одном классе с детьми, не имеющими нарушений в развитии	
40.	Являюсь сторонником инклюзивного обучения, буду всячески содействовать приобщению к инклюзивной культуре других обучающихся, родителей, учителей	

Количество набранных респондентом баллов мы предлагаем соотнести с одним из предлагаемых нами уровней сформированности инклюзивной культуры.

1 уровень (0-40 баллов) - недостаточная информированность и сформированность представлений об инклюзии; в муниципалитете наблюдается полное отсутствие условий для

обучения детей с ОВЗ и жизни инвалидов, что соответствует низкому уровню сформированности инклюзивной культуры.

2 уровень (40-80 баллов) - недостаточная информированность и сформированность представлений об инклюзии, непросвещенность и незаинтересованность в жизни муниципалитета, что соответствует скорее низкому уровню сформированности инклюзивной культуры.

3 уровень (81-120 баллов) - присутствует частичная информированность и имеются представления об инклюзии в муниципалитете; присутствуют элементарные условия для обучения детей с ОВЗ и жизни людей с ОВЗ; уровень сформированности инклюзивной культуры - **средний**.

4 уровень (121-160 баллов) – люди проинформированы и имеют представления об инклюзии; условия жизни соответствуют государственным стандартам, но муниципалитет не укомплектован надлежащим образом, уровень сформированности инклюзивной культуры - **скорее высокий**.

5 уровень (161-200 баллов) – все проинформированы и имеют представления об инклюзии в муниципалитете; условия соответствуют государственным стандартам, муниципалитет укомплектован надлежащим образом, уровень сформированности инклюзивной культуры - **высокий**.

Кластер №3: Обеспечение вариативности предоставления образования детям с ОВЗ

(координатор – ТПМПК)

Дети с особенностями развития демонстрируют более высокий уровень социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками в инклюзивной среде по сравнению с детьми, находящимися в специальных школах. Это становится особенно очевидным, если взрослые в школе целенаправленно поддерживают социализацию, и очень грамотно составляют индивидуальный образовательный маршрут для того, чтобы способствовать максимальному развитию особого ребенка.

В инклюзивной среде улучшается социальная компетенция и навыки коммуникации детей с инвалидностью. Это в значительной мере связано с тем, что у детей-инвалидов появляется больше возможностей для социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками, которые выступают в качестве носителей модели социальной и коммуникативной компетенции, свойственной этому возрасту, но всех этих положительных результатов возможно добиваться только в том случае, если детям с ОВЗ не мешают их здоровые сверстники в процессе обучения, воспитания и развития. Образовательный процесс ребенка с ОВЗ необходимо выстраивать индивидуально так, чтобы, находясь в инклюзивной среде он имел более насыщенную учебную программу, подстроенную под его личные потребности, способности и возможности с учетом нозологических проявлений. Результатом этого становится улучшение навыков и академических достижений.

Данный кластер является наиболее специфичным по сравнению с другими, т.к. ведущая роль здесь отводится непосредственно образовательным организациям при максимальном сопровождении ТПМПК.

Цели и задачи работы кластера:

Создание развивающей вариативной образовательной среды для особого ребенка с учетом его возможностей и нозологических особенностей при инклюзивной форме обучения

1. Каждому ребенку с ОВЗ создать индивидуальный образовательный маршрут.
2. Подготовить АООП по всем нозологиям, которые есть в школе.
3. Обеспечить всех учащихся с ОВЗ необходимыми развивающими и дидактическими пособиями, средствами обучения.
4. Создать условия доступности ко всей инфраструктуре и средствам обучения.
5. Подготовить вариативную методическую базу обучения и воспитания.
6. Обеспечить процесс обучения особого ребенка узкими специалистами.

Субъекты межведомственного взаимодействия:

Учреждения образования, здравоохранения.

Состав команды: Руководитель ТПМПК, заместители директоров по УВР, кураторы инклюзивного образования ОО, инструктор ЛФК, учитель адаптивной физкультуры, врач-педиатр, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, дефектологи по нозологиям.

Механизм реализации (формы и методы):

Этапы организационной работы:

1-й этап. Всестороннее обследование ребенка с ОВЗ на момент поступления с ДОО или ОО:

1.1. Анализируем заключение ТПМПК. Организуем заседание психолого-педагогического консилиума (ППк). Обсуждаем на ППк заключение, которое выдала ребенку ТПМПК. Рекомендации, которые прописаны в заключении. В ОО обязаны выполнить: вариант программы, сроки обучения, специальные учебники, пособия и технические средства обучения, помощь ассистента или тьюторское сопровождение.

1.2. Определяем возможности образовательной организации: Из заключения ТПМПК получаем список специальных условий, которые нужно организовать для обучения и воспитания ребенка с ОВЗ. На заседании ППк обсуждаем, есть ли в ОО возможность, чтобы обеспечить все условия. Обозначаем дефициты ресурсов и планируем, как их восполнить.

1.3. Организуем стартовую диагностику. Специалисты, которые сопровождают обучение ребенка с ОВЗ, проводят стартовую диагностику. Ее результаты затем анализируются на заседании ППк. Это нужно, чтобы конкретизировать содержание и объем коррекционной работы каждого специалиста.

2-й этап. Создание программ, планов, регламентов:

2.1. Проектируем АООП по всем нозологиям детей с ОВЗ принятых в ОО. Для всех обследованных детей с ОВЗ на основе АООП создаем индивидуальный образовательный маршрут, который и определит все варианты включения ребенка в инклюзивную образовательную среду.

2.2. Обеспечиваем организацию пространственно-временной среды. Специально организованная пространственно-временная среда для школьников с ОВЗ – обязательное требование реализации адаптированных программ. Для каждой группы детей с нарушением развития в школе нужно создать обстановку, которая отвечает особым образовательным потребностям детей и ориентирована на их психофизические возможности.

2.3. Контролируем качество реализации АООП и индивидуального образовательного маршрута в процессе.

3-й этап. Организация специального образовательного пространства.

После того, как ребенок обследован, составлены программы, необходимо организовать специальное пространство, в котором будет обучаться ребенок с ОВЗ: временной режим обучения; рабочее места ребенка с ограниченными возможностями здоровья; технические средства обеспечения комфортного доступа ребенка с ограниченными возможностями здоровья к образованию (ассистирующие средства и технологии); технические средства обучения для каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья (включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей); специальные учебники, рабочие тетради и дидактические материалы, отвечающее особым образовательным потребностям детей.

Формы: индивидуальные и групповые.

Методы: диагностика (наблюдение, интервьюирование, опросники KID и RCDI), консультирование, сопровождение, проектирование и собеседования.

Мониторинг результативности (критерии и показатели)

Критерии	Показатели	Результат
Показатели количественные:		
	общая численность обучающихся с ОВЗ	
	сколько индивидуальных маршрутов для детей с ОВЗ создано	

	у скольких детей с ОВЗ выполнены все рекомендации ТПМПК	
	сколько нозологических групп детей зачислены в школу	
	по скольким нозологиям созданы АООП	
	соответствует ли количество часов учебного плана каждого ребенка с ОВЗ количеству часов, регламентированных санитарным законодательством	
Показатели качественные:		
<i>Ребенок от 8 лет:</i>		
	учтены все пожелания ребенка относительно занятости во вторую половину дня	
	обеспечен средствами обучения в полном объеме	
	имеет возможность свободного доступа к инфраструктуре и средствам обучения	
	удовлетворен организацией образовательного пространства	
Родители детей с ОВЗ	принимали участие в создании индивидуального маршрута и ИОП	
	учтены все пожелания семьи относительно занятости во вторую половину дня	
	ваш ребенок обеспечен средствами обучения в полном объеме	
	ваш ребенок имеет возможность свободного доступа к инфраструктуре и средствам обучения	
	удовлетворен организацией образовательного пространства моего ребенка	
	учтены все пожелания семьи относительно занятости во вторую половину дня ребенка	

Кластер №4: Придание особой роли семье ребенка с ОВЗ.

(координатор – МБУ «КЦСОН» Рыбинского района)

Привлечение родителей и сообщества является важным принципом качества как в образовательной организации, так и за его пределами. Это тем более актуально в случае инклюзивного образования, которое гораздо шире, чем формальное образование, и не должно ограничиваться пределами четырех стен учебной комнаты.

Первым шагом для сотрудничества семей с ОО и ДОО является содействие социальной и образовательной атмосфере, где родители и партнеры чувствуют себя желанными, уважаемыми, доверенными, услышанными и нужными.

Цели и задачи работы кластера:

Организация перехода от декларируемого признания родителей детей с ОВЗ субъектами образования к пониманию и описанию их особых образовательных потребностей, т.е. к более точному определению их роли в образовании на каждом уровне.

1. Необходимо разработать технологичное научно-методическое и информационное обеспечение семьи как полноправного участника образовательного процесса.
2. Определить и описать взаимодействия семьи с другими участниками процесса, разграничить сферы ответственности и компетенций профессионалов и близких ребенка с ОВЗ.

Субъекты межведомственного взаимодействия:

Учреждения образования, социальной сферы, культуры и молодежной политики.

Состав команды: Работник МБУ «КЦСОН» Рыбинского района, заместители директоров школ по ВР, методисты ДОО, кураторы инклюзивного образования ОО, педагоги-организаторы ОО и организаторы мероприятий от Молодежного центра и домов культуры в поселениях.

Механизм реализации (формы и методы):

Этапы организационной работы:

1-й этап. Создание для родителей особенного ребенка специальных мотивационных условий

1.1. Первым шагом для сотрудничества семей с учреждениями соцзащиты и образования является содействие социальной и образовательной атмосфере, где родители и партнеры чувствуют себя желанными, уважаемыми, доверенными, услышанными и нужными. Необходимо усилить работу администраций учреждений Рыбинского района по соблюдению правил корпоративной этики учреждения: доброжелательность, открытость, такт и готовность помочь, которые должны демонстрировать все сотрудники. Возможно принять «Этический кодекс».

2-й этап. Организационная работа среди родителей

- 2.1. Обеспечение поддержки и регулярное обучение родителей (лектории на интересующие темы, мастер-классы по запросу родителей в вопросах педагогики, психологии ит.д.)
- 2.2. Облегчение регулярного доступа к информации и консультациям (упорядочить работу сайтов учреждений и создать площадки, где возможно задать интересующие вопросы и получить скорый ответ.
- 2.3. Создание дружественной институциональной среды – это наиболее частый запрос от родителей по реализации эффективной политики по привлечению родителей в инклюзивное образование (необходимо пересмотреть внутренние локальные акты для того, чтобы убедиться в том, что все документы написаны в интересах детей и для защиты их прав, не ущемляя при этом права их родителей).

3-й этап. Привлечение родителей к сотрудничеству по реализации образовательных программ

- 3.1. Организация досуговой деятельности детей может основываться на деятельности родительских общественных объединениях.
- 3.2. Должно приветствоваться участие родителей в проведении анализа эффективности коррекционной и учебно-воспитательной работы.
- 3.3. Создание на территории Рыбинского района Открытой площадки для родителей детей с ОВЗ необходимо организовать как инструмент общественной оценки деятельности муниципалитета по созданию благоприятных условий жизни детей с ОВЗ и инвалидов.

Формы: индивидуальные и групповые.

Кластер №5: Обеспечение комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

(координатор – Управление образования Рыбинского района)

Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» дает определение создания специальных условий для лиц с ОВЗ, которые включают использование специальных образовательных программ, пособий и дидактических материалов (п.3 ст.79). Так же в нем дается понятие «адаптированная образовательная программа» «для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» (п.28 ст.2). Перед нами серьезная проблема, которая заключается в поисках оптимальных подходов к организации эффективной коррекционной, воспитательной и образовательной помощи детям; необходимость совершенствования методов психологической и коррекционно-педагогической работы, ведь от ее эффективности зависит успешность проведения процессов социализации, реабилитации детей с ОВЗ.

Цели и задачи работы кластера:

Создание оптимальной системы комплексного сопровождения детей с ОВЗ в Рыбинском районе, направленной:

- на максимальное всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями;
- коррекцию его психофизических недостатков;

- проведение успешной реабилитационной и абилитационной работы;
- актуальное включение в окружающую социальную среду;
- подготовка к дальнейшему профессиональному самоопределению.

Субъекты межведомственного взаимодействия:

Учреждения образования и здравоохранения.

Состав команды: Представитель ТПМПК, кураторы инклюзивного образования, инструктор ЛФК, учитель адаптивной физкультуры, психолог, логопед, социальный педагог, хореограф, преподаватель лого-ритмики, педагог, дефектологи по нозологиям.

Механизм реализации (формы и методы):

Этапы организации работы службы сопровождения:

1-й этап. Подготовительный:

Создание алгоритма системы комплексного сопровождения детей с ОВЗ

- сбор информации и составление банка данных о детях ОВЗ;
- повышение психолого-педагогической компетенции и профессиональное самосовершенствование всех участников комплексного сопровождения, в т.ч. и родителей: изучение методической и психолого-педагогической литературы, разработки стратегии психологической, логопедической и социальной работы;
- выбор соответствующих технологий, анализ ресурсов;
- разработка основных областей деятельности специалистов сопровождения с учетом комплексного взаимодействия;
- комплексная диагностика детей, определение основных направлений коррекционно-развивающей работы;
- включение родителей в процесс комплексного сопровождения ребенка;
- подбора методического материала и разработки тематического плана для практической работы с педагогами, родителями и детьми
- информирование родителей о результатах работы с детьми;
- оценка эффективности совместной деятельности участников сопровождения в рамках разработанной модели;

2-й этап. Инфраструктурное обеспечение комплексного сопровождения ребенка с ОВЗ

- 2.1. Создание в муниципалитете территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК), утвердить положение о деятельности данного органа.
- 2.2. Создание в каждой образовательной организации психолого-педагогических консилиумов (ППк), утвердить положение о деятельности консилиумов образовательных организаций.
- 2.3. Создание службы сопровождения в каждом ОО и ДОО, распределение функциональных обязанностей по комплексному сопровождению детей с ОВЗ в рамках службы, утвердить положение о деятельности службы
- 2.4. Оборудование в каждом образовательном учреждении кабинетов узких специалистов, оснащение кабинетов специальными средствами обучения, дидактическими пособиями и техническим оборудованием, например, кабинеты логопеда, психолога, социального педагога, дефектолога, ЛФК, кабинеты для адаптивной физкультуры и т.д.

3-й этап. Коррекционно-формирующий этап

- 3.1. Коррекционная, реабилитационная и абилитационная работа узких специалистов с ребенком с ОВЗ с соблюдением утвержденных графиков, рабочих программ, расписания с соблюдением требований адаптированных образовательных программ.
- 3.2. Просветительская и консультационная работа с родителями обучающихся с ОВЗ с соблюдением расписания и планов работы родительских клубов, родительских собраний и графика индивидуальных консультаций. Выступления с лекциями, беседами, практическая работа на родительских собраниях, конференциях, практикумах
- 3.3. Консультативная работа с педагогами по вопросам успешного проведения образовательного процесса при учете коррекционной работы, оформление письменных консультаций, наглядной информации на стенде.

4-й этап. Документационный, нормативно-правовой

Необходимо помнить, что оформление соответствующей документации обязательная ответственность службы сопровождения, как при первичном приеме родителя специалистом службы сопровождения, так и в период организации работы.

4.1. При организации работы с детьми с ОВЗ необходимо, чтобы родитель принимал в ней самое активное участие через подачу заявлений, выражения своего согласия, согласования определенных документов.

Родитель пишет заявление в случаях:

- прошу обследовать в ППк;
- прошу организовать коррекционные занятия с узким специалистом: психологом, логопедом, дефектологом, социальным педагогом, инструктором ЛФК (до тех пор, пока нет выписки ТПМПК);
- прошу перевести для обучения по адаптированной программе;
- прошу организовать занятия с педагогом дополнительного образования в рамках курса внеурочной деятельности;
- прошу перевести из одного класса (группы) в другой для дальнейшего обучения.

Родитель дает свое согласие:

- на обработку персональных данных;
- на обработку биометрических данных;

Родитель обязательно согласовывает:

- учебный план ребенка с ОВЗ;
- ИУП;
- СИПР;
- ИОП;
- образовательный маршрут ребенка с ОВЗ

4.2. Организовывая коррекционную работу с детьми с ОВЗ узкому специалисту необходимо помнить о том, что в наличии должна быть вся необходимая организационная документация: АООП, где необходимо изучить коррекционный раздел и раздел с образовательными результатами; СИПР, если она у ребенка есть; ИУП, где необходимо изучить часть формируемую участниками образовательных отношений про часы коррекционной области; образовательный маршрут ребенка, где прописано все временное образовательное пространство, условия и координатор маршрута.

4.3. Кроме организационной обязательной документации необходимо иметь материалы, которые подтверждают эффективность коррекционной работы в виде цветовых шкал, критериальных таблиц.

Формы и Методы: профилактика; диагностика (индивидуальная и групповая (скрининг); консультирование (индивидуальное и групповое); развивающая работа (индивидуальная и групповая); коррекционная работа (индивидуальная и групповая); психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры

Кластер №6: Безбарьерная образовательная среда

(координатор – Управление социальной защиты Рыбинского района)

Доступность объектов и услуг – это возможность посещения мест, зданий и помещений, возможность получения услуг, пользования приспособлениями для всех: и для обычных людей, и для маломобильных граждан, в том числе инвалидов разных категорий.

Безбарьерная доступная среда – социально-ориентированная инфраструктура, построенная таким образом, чтобы каждый человек мог в полной мере получать все услуги и пользоваться всеми благами, независимо от своих физических возможностей. Граждане с ограниченной подвижностью или мобильностью, а также инвалиды всех категорий должны иметь такой же доступ ко всей инфраструктуре, как и люди, не имеющие физических ограничений.

Цели и задачи работы кластера:

Главная задача доступной среды - обеспечить равенство и удобство всем без исключения жителям Рыбинского района во всех аспектах их жизнедеятельности

- Обеспечить архитектурную доступность всех социально-значимых объектов.
- Обеспечить информационную доступность для всех граждан муниципалитета.
- Создать условия для обеспечения доступности услуг на территории муниципалитета.

Субъекты межведомственного взаимодействия:

Учреждения образования, социальной сферы, здравоохранения.

Состав команды: Социальный работник, заместители директоров школ по безопасности, заместители директора по АХЧ (или завхозы), кураторы инклюзивного образования. **Механизм реализации (формы и методы):**

Этапы организационной работы:

1-й этап. Аналитико-прогностический. Программно-плановый.

- 1.1. Провести обследование всех объектов инфраструктуры Рыбинского района, включая образовательные учреждения, организации социальной защиты и здравоохранения, организации предоставляющие услуги населению на предмет соответствия нормам организации безбарьерной среды: архитектура, информация, услуги.
- 1.2. Составить паспорт доступности объектов, на основании которого составить программу адресную программу «Доступная среда Рыбинского района» для приведения объектов в соответствие действующему законодательству.

2-й этап. Реализации программы «Доступная среда на территории Рыбинского района»

2.1. в рамках архитектурной доступности для людей НОДА необходимо обеспечить:

Доступность территории всех поселений и организаций в частности: ширину пешеходного пути не менее 1,2 м – это позволит разъехаться инвалидам на креслах-колясках, на переходе через проезжую часть установите бордюрные съезды шириной не менее 1,5 м., перепады высот на поверхности пешеходных путей были оборудованы съездом, если уклон составляет более (5%), перепад высот между нижней гранью съезда и проезжей частью не должен превышать 1,5 см. Оформите элементы благоустройства так, чтобы их можно было использовать, сидя в кресле-коляске.

Доступность входа в здание и помещения: ширина в свету всех дверей должна быть от 1,2 м. Если дверь двустворчатая, то ширина одной створки – 0,9 м; расположите на входе переговорное устройство или кнопку вызова персонала, устанавливаете пандусы, убедитесь, что они не скользкие.

Доступность лестниц: обеспечьте доступный вход и подъем на этажи. Они представляют наибольшую трудность для маломобильных людей, в том числе инвалидов-колясочников. Проверьте: есть ли поручни с двух сторон, предупредительные полосы об окончании перил, оборудован ли пандус или подъемник при наличии оператора.

Доступность учебных помещений: если в школе есть ученики-колясочники, то расширьте проходы между рядами парт – они должны быть не менее 0,9 м. Классную доску повесьте чуть ниже обычного.

Доступность санузлов: оборудуйте для инвалидов-колясочников туалеты. Габариты санузлов должны позволять развернуться на коляске: диаметр свободного пространства, установите по одному поручню справа и слева от унитаза, кнопку экстренного вызова персонала, кнопки открывания замков снаружи.

2.2. в рамках архитектурной доступности для людей с нарушением слуха необходимо обеспечить: для людей с неполной потерей слуха сделайте индукционную звуковую петлю или другие звукоусилители, а для глухих используйте специальные световые сигналы, которые дублируют звуковые.

2.3. в рамках архитектурной доступности для людей с нарушением зрения необходимо обеспечить: шрифтом Брайля на контрастном фоне вывески с названием учреждения, графиком работы, планом здания, сделайте контрастную маркировку на стеклянных дверях и крайних ступенях лестницы, выделите лестницу: край ступеней не должен сливаться с ровным полом, контрастные направляющие полосы по пути движения, контрастные знаки на прозрачных поверхностях, всю информацию дублируйте звуковыми объявлениями. Приведите сайт школы к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG).

2.4. **В рамках предоставления услуг** образовательные организации должны максимально обеспечить учащихся всех нозологических групп всем спектром образовательных услуг без потери качества образования: обучение, воспитание, социализация, реабилитация, абилитация и профессиональная ориентация, причем все средства обучения, инфраструктура школы и наличие узких специалистов обязательно

Формы: индивидуальные и групповые.

Кластер №7: Создание условий для социализации и трудовой занятости детей с ОВЗ.

(координатор – Управление образования Рыбинского района)

Социализация — это процесс становления личности, ее обучения, воспитания и усвоения социальных норм, ценностей, установок, образцов поведения, присущих данному обществу.

Социализация – непрерывный и многогранный процесс, который продолжается на протяжении всей жизни человека. Однако наиболее интенсивно он протекает в детстве и юности, когда закладываются все базовые ценностные ориентации, усваиваются основные социальные нормы и отклонения, формируется мотивация социального поведения. Естественным процессом успешной социализации является самоопределение человека, в том числе и в профессиональной деятельности.

Цели и задачи работы кластера:

Приобщить «особых» учеников к основам культуры и цивилизации, обеспечить включение в общество, подготовить к активному участию в социальной жизни.

- целенаправленно воспитывать ребенка с ОВЗ как полноценную личность, гражданина с правами и обязанностями;
- вырабатывать у ребенка систему потребностей и специальных качеств, необходимых для вхождения в сложный мир социальных отношений: межличностных, трудовых, партнерских;
- проводить социально-трудовую реабилитацию выпускников школ.

Субъекты межведомственного взаимодействия:

Учреждения социального обслуживания населения, здравоохранения, образования, культуры, молодежной политики.

Состав команды: Представитель Управления образования, социальные педагоги, педагоги – психологи, руководители МО технологии, учителя технологии, воспитатели ДОО, представитель Краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Техникум горных разработок имени В.П. Астафьева"

Механизм реализации (формы и методы):

Этапы организационного периода:

1-й этап. Включение ребенка с ОВЗ в социальные отношения в раннем возрасте:

- 1.1. Организация процесса включения ребенка с ОВЗ в социальные отношения через проведения игр, тренингов, практик среди сверстников начиная с раннего детского возраста. Роль социального педагога как можно больше усилий прилагать к тому, чтобы сформировать у ребенка стойкую потребность вступать в социальные отношения.
- 1.2. Создание Лаборатории социальных практик на территории Рыбинского района, как ресурса для обмена опытом по внедрению успешных приемов работы с детьми с ОВЗ при освоении основного репертуара социальных ролей.

Все мероприятия первого этапа проводятся в семье и в образовательных организациях при реализации программ социализации.

2-й этап. Переход от формирования социальных отношений к формированию трудовых навыков:

- 2.1. Включение ребенка с ОВЗ в максимальное количество профессиональных проб и тренингов, как в рамках своих учреждений, так и на муниципальном уровне: чемпионаты «Абилимпикс», компетентностные олимпиады, конкурсы профессионального мастерства. Начиная с детского сада активно включать ребенка в конкурсы поделок, проектор и т.д.

2.2. Ежегодно на территории Рыбинского района проводить компетентностные олимпиады профессионального мастерства для детей с ОВЗ, как отборочный этап краевого конкурса «Абилимпикс».

2.3. Принимать участие в чемпионатах Абилимпикс на краевом уровне.

2.4. Организовать подписание соглашений между школами района и Краевым государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением "Техникум горных разработок имени В.П. Астафьева" на предмет проведения профессиональных проб по профессиям, который предлагает техникум на его материально-технической базе.

Формы: индивидуальные и групповые занятия.

Методы: диагностика (наблюдение, интервьюирование, опросники), консультирование, сопровождение, технологии эффективной социализации Михайловой И. М., Архиповой О. Н., практика С. В. Паршутиной, Т. Н. Пименова, практикумы и профессиональные пробы, технология эффективной социализации Н.П. Гришаевой,

Кластер №8: Совершенствование профессиональной компетентности педагогических работников, специалистов сопровождения, руководителей ОО

Кластер №9: Формирование системы методического сопровождения инклюзивного образования

Управленческий раздел модели

Управление инклюзивным образованием Рыбинского района, как элемент модели представлен двумя уровнями: муниципальным и уровнем образовательных организаций.

На муниципальном уровне выделяются следующие функции:

I. Анализ, целеполагание планирование деятельности

1. Системный анализ состояния проблемы на муниципальном уровне
2. Организация оценки образовательной среды в образовательных организациях на предмет ее соответствия требованиям инклюзивного образования. - Разработка муниципальной модели инклюзивного образования

II. Организация, координация деятельности

1. Разработка и совершенствование локальных актов на муниципальном уровне (муниципальная модель инклюзивного образования, приказы, положения и т.д.).
2. Создание алгоритма межведомственного взаимодействия с учреждениями различных ведомств, осуществляющих психолого-педагогическое, медико-социальное сопровождение и ресурсное обеспечение образования ребенка с ОВЗ.
3. Проведение совещаний, семинаров (в том числе, с участием других ведомств)
4. Деятельность по установлению связей общеобразовательных организаций с медицинскими учреждениями, учреждениями дополнительного образования детей, учреждениями культуры, учреждениями социальной защиты населения, краевыми учреждениями.
5. Вынесение вопросов по развитию инклюзивного образования на Муниципальный общественный совет по образованию.
6. Создание консультационных центров и пунктов, других форм работы с семьями, имеющими детей с ОВЗ в том числе и на основе межведомственного взаимодействия.
7. Организация деятельности муниципальных пилотных площадок по отработке и тиражированию эффективных практик организации образовательного процесса для детей с ОВЗ, консультационных центров.
8. Просвещение населения по вопросам реализации инклюзивного образования, направленное на формирование инклюзивной культуры, в том числе и через средства массовой информации.

III. Методическое сопровождение, мотивация, руководство кадрами

1. Анализ потребностей муниципалитета в педагогических работниках и специалистах для работы с детьми раннего возраста, детьми с ОВЗ и инвалидностью. Методическая поддержка специалистов сопровождения.
2. Разработка планов по укомплектованности муниципалитета педагогическими работниками и повышению их квалификации.
3. Выявление образовательных дефицитов педагогических работников и оформление персонализированного заказа на их обучение, и повышение квалификации.

IV. Мониторинг и контроль

1. Проведение диагностических и мониторинговых мероприятий.

Оценочный раздел модели

Критерии, показатели, уровни сформированности модели инклюзивного образования

Критерии	Показатели	Уровни
Организационные условия		
Полисубъектный и (педагоги, родители, учащиеся, сотрудники представители учреждений организаций)	- Толерантность субъектов интегрированного образовательного процесса.	В - толерантное отношение ко всему процессу инклюзии С - принятие частичное, ценности на уровне законно-правового отношения Н - неприятие
	- Полномочия участников межведомственного взаимодействия определены и закреплены соглашением.	В – полномочия определены С – определены не по всем направлениям Н – не определены
	- Формирование территориального банка данных о педагогических работниках, прошедших переподготовку по направлению «Инклюзивное образование».	В - банк данных ежегодно обновляется С - банк данных не обновляется Н - банка данных нет
	- Проведение обучающих семинаров по вопросам инклюзивного образования.	В - проводятся регулярно С - проводятся эпизодически Н - не проводятся
	- Составлена карта единого пространства инклюзивного образования, удовлетворяющая потребностям, запросам детей с ОВЗ.	В – удовлетворяет потребностям детей с ОВЗ С – частично удовлетворяет Н - не удовлетворяет
Педагогические условия		
Нормативно-правовое обеспечение	- Наличие нормативных материалов по проблеме инклюзивного обучения федерального уровня, муниципального, уровня образовательных организаций.	В - имеются С - незначительный объем информации Н - не имеются
Межведомственное взаимодействие	- Взаимодействие с организациями и учреждениями других ведомств, общественными объединениями.	В - тесное сотрудничество С - имеются фрагменты незначительное Н - не ведется
Методическое обеспечение	- Обучающие мероприятия по вопросам инклюзивного образования на муниципальном уровне и уровне ОО в соответствии с запросами педагогических работников.	В – полностью соответствуют С – частично соответствуют Н - не соответствуют
	- Обеспечение ОО справочно-информационными изданиями, учебно-методическими пособиями.	В - обеспечение полное С - обеспечение частичное Н - не ведется

	- База диагностического инструментария, специальных коррекционных методик, мультимедийных пособий	В - постоянно обновляется Н - база не обновляется С - база данных отсутствует
Материально-технические ресурсы	- Сформированность безбарьерной доступной среды, материально-технической базы.	В - сформирована полностью С - частично Н - не сформирована
Информационное обеспечение	- Информирование населения Рыбинского района по вопросам инклюзивного образования.	В - регулярные публикации в СМИ С - публикации эпизодические Н - публикаций в СМИ нет
Диагностические условия		
Организационно-содержательный компонент	-Наличие двухуровневой диагностической системы (ТПМПК, ППК)	В - система функционирует в полном объеме С - наличие одного из компонентов системы Н - отсутствие системы диагностики
	- Наличие медико-психолого-педагогического сопровождения	В - наличие сопровождения с полной комплектацией специалистов С - наличие сопровождения с частичной комплектацией специалистов Н - отсутствие сопровождения
	- Использование технологий поэтапного включения детей с АООП в образовательный процесс	В - владение технологиями С - частичное использование технологий Н - технологии не используются
	- Вариативная составляющая АООП в соответствии с образовательными потребностями и возможностями детей с ОВЗ.	В - введение коррекционного компонента С - частичное введение Н - отсутствие коррекционного компонента
	- Организация внеурочной деятельности в соответствии с образовательными потребностями и возможностями детей с ОВЗ.	В - план мероприятий полный, отвечающий современным требованиям включения детей с АООП С - план поверхностный Н - плана нет
	- Организация дополнительных занятий с узкими специалистами в соответствии с образовательными потребностями и возможностями детей с ОВЗ.	В - занятия проводятся, штат узких специалистов укомплектован С - занятия проводятся, штат специалистов укомплектован частично Н - занятия не проводятся из-за отсутствия специалистов

Основной оценочной процедурой будет анкетирование, которое будет предлагаться всем участникам образовательных отношений (дети, родители, педагоги).

Показатели	Наличие
Существует план (программа) по внедрению технологий совместного обучения и развития в учреждении инклюзивного образования	
Внесены изменения и дополнения в Устав учреждения, в другие локальные акты	
Есть специальные помощники (тьюторы или ассистенты)	
В основной образовательной программе описана работа по организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ	

Разработаны или внедряются существующие программы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ	
Количество адаптированных программ обучения к психофизиологическим особенностям детей с ОВЗ	
Наличие программы индивидуального образовательного маршрута, позволяющего детям с ОВЗ выстраивать индивидуальную траекторию развития	
Директор и вся администрация проявляет активную позицию по отношению к внедрению инклюзивного образования, положительно относятся к совместному обучению	
Организована деятельность ППК (нормативные документы, состав консилиума в полном объеме, деятельность осуществляется системно и планомерно, учитываются все потребности и запросы родителей и детей с ОВЗ)	
Формируется инклюзивная культура, принятие всех детей (людей) такими, какие они есть и эффективное взаимодействие	
Педагогический коллектив принимает принципы инклюзивного образования, проявляя высокий уровень внешней и внутренней активности	
Другие работники понимают принципы инклюзивного образования, что проявляется в соблюдении их на практике	
Педагогические работники не испытывают страх	
Администрация и работники включают в образовательный процесс родителей детей	
Все родители относятся к инклюзивному образованию положительно	
Между родителями имеется взаимопонимание и взаимоподдержка	
Другие дети оказывают различную поддержку детям с ОВЗ	
Другие дети считают детей с ОВЗ частью своего класса, группы	
Дети с ОВЗ участвуют во всех мероприятиях учреждения	
Обозначены темы программы, нуждающиеся в адаптации по методам, форме и времени обучения	
Содержание программы адаптировано под образовательные потребности каждого ребенка	
Для детей с ОВЗ предусматривается реализация индивидуализированного обучения (программа, маршрут, траектория и т.п.)	
Родители детей с ОВЗ участвуют в разработке индивидуальных материалов обучения	
Родители удовлетворены качеством предоставляемых образовательных услуг	
Имеется необходимое количество экземпляров учебной литературы (адаптированной под специальные потребности детей с ОВЗ)	
Имеется доступ ко всем учебно-методическим и информационным ресурсам учреждения	
При оценивании учитываются индивидуальные особенности детей	
Отмечается динамика индивидуальных образовательных результатов, в том числе социализации детей с ОВЗ	
В учреждении образовательный процесс строится с учетом запросов родителей	
Информация об инклюзивном образовании поступает всем участникам образовательного процесса	
Для организации образовательного процесса в условиях инклюзивного образования используются разные информационные ресурсы (сайт, блог, стенды, консультации, собрания и т.п.)	
В публичном докладе анализируется деятельность учреждения по внедрению инклюзивного образования	
Систематически ведется просветительская работа со всеми участниками образовательного процесса	
Учреждение активно сотрудничает со средствами массовой информации	
Из местного бюджета выделены средства на поддержку инклюзивного образования в учреждении	
Определен объем расходов, необходимых для реализации инклюзивного образования и достижения планируемых результатов, а также механизма их формирования	
Определен объем средств, выделяемых на подготовку и переподготовку педагогов	
Определен объем средств, выделяемых на оплату труда специалистов, работающих с детьми с ОВЗ	

Обеспечена доступность здания учреждения	
Имеется необходимое специализированное оборудование, надлежащие вспомогательные учебные материалы	
Проведена необходимая адаптация помещений (учебных кабинетов, групповых ячеек, туалетов и др.)	
В учреждении имеется световое и звуковое оповещение	
Созданы условия для всех категорий детей с ОВЗ	
Обеспечена соответствующая подготовка и переподготовка педагогов и других работников учреждения (в т.ч. тьюторов или ассистентов)	
Создана междисциплинарная команда специалистов, поддерживающих идеологию инклюзивного образования	
В учреждении имеется организационно-методическая структура, обеспечивающая методическое сопровождение педагогов в процессе реализации инклюзивного образования	
Существует совет (или проектировочная группа), осуществляющий проектирование стратегии и тактики развития инклюзивного образования в учреждении	
Все работники учреждения включены в процесс организации инклюзивного образования	

Проводя, в каждом образовательном учреждении анкетирование по данной таблице легко сделав сводный отчет понять, как активно формируется инклюзивная практика в муниципалитете и наметить дальнейшие пути развития инклюзии.