

Министерство образования и науки Пермского края  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Пермский государственный гуманитарно-педагогический  
университет»

**Методические рекомендации по организации образовательного  
процесса с обучающимися, находящимися на длительном лечении в  
медицинских организациях**

**(Сборник материалов из опыта работы)**

(разработаны в рамках реализации Договора № 03-91/2024 от 29 июля 2024 года  
(ДС от 22 августа 2024 года))

**Авторы–составители:**  
Ворошнина Ольга Руховна,  
Лестова Наталья Львовна,  
Гаврилова Елена Викторовна

Пермь

2024

## ВВЕДЕНИЕ

*Методические рекомендации разработаны в рамках мероприятий по научно-методическому и педагогическому сопровождению ресурсного центра (школ) для работы с детьми, нуждающимися в длительном лечении в рамках регионального проекта «Учим. Знаем»*

Уважаемые коллеги, предлагаем Вам познакомиться с результатами деятельности Рабочей группы министерства образования и науки Пермского края по научно-методическому и педагогическому сопровождению ресурсного центра (школ) для работы с детьми, нуждающимися в длительном лечении в рамках регионального проекта «УчимЗнаем – Пермский край».

Целью реализации мероприятий является сопровождение регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и / или на дому, функционирующего в рамках реализации регионального проекта «УчимЗнаем – Пермский край».

Приоритетными задачами деятельности Рабочей группы в рамках мероприятий по научно-методическому и педагогическому сопровождению регионального Ресурсного центра являются:

1. Обеспечить научно-методическое и педагогическое сопровождение деятельности регионального Ресурсного центра в соответствии с выявленными проблемами, дефицитами и актуальными направлениями деятельности;
2. Обеспечить функционирование сетевого сообщества регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или в образовательных организациях Пермского края;
3. Разработать методические рекомендации по организации образовательного процесса с обучающимися, находящимися на длительном лечении в медицинских организациях и/или в образовательных организациях Пермского края;
4. Обеспечить отбор и размещение на сайте сетевого сообщества педагогов Пермского края по адресу: <http://educomm.iro.perm.ru> , сайте дистанционного обучения ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», адрес: <http://fppkdo.ru/> лучших практик деятельности регионального Ресурсного центра и опорных школ по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и / или в образовательных организациях Пермского края;
5. Обеспечить апробацию и диссеминацию опыта лучших практик регионального Ресурсного центра и опорных школ по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и / или в образовательных организациях Пермского края, в процессе теоретико-прикладного и проектного семинаров для педагогов Пермского края

На нашем информационном ресурсе представлены различные методические материалы, позволяющие организовать и содержательно наполнить процесс образования и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью школьного возраста в соответствии с требованиями образовательных стандартов и особыми образовательными потребностями обучающихся.

Данные методические рекомендации раскрывают актуальные вопросы образования и сопровождения детей, нуждающихся в длительном лечении в условиях медицинской

организации. Авторами-составителями данных рекомендаций описан опыт преподавателей кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», административных команд, педагогов и узких специалистов образовательных организаций Перми и Пермского края.

Методические рекомендации состоят из двух разделов. В первом разделе освещены общие вопросы организации образовательного процесса с обучающимися, находящимися на длительном лечении в медицинских организациях. Во втором разделе раскрыты частные вопросы организации и реализации образовательного процесса с обучающимися, находящимися на длительном лечении в медицинских организациях, затрагивающие проблемы выбора, реализации содержания, технологий обучения, воспитания, сопровождения детей и родителей.

*Руководитель мероприятий по научно-методическому и педагогическому сопровождению ресурсного центра (школ) для работы с детьми, нуждающимися в длительном лечении, в рамках регионального проекта «УчимЗнаем»*

**Ворошнина Ольга Руховна**, заведующий кафедрой специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО "Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет".

## **РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ АСПЕКТ)**

**1.1. Описание модели регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому**

*Лестова Наталья Львовна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»*

*1. Нормативная правовая основа функционирования регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому*

### **1. НОРМАТИВНАЯ ПРАВОВАЯ ОСНОВА ФЕДЕРАЛЬНОГО УРОВНЯ**

Федеральный от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2016 г. № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому»

Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации» от 28 сентября 2020 г. № 28

Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации (утв. Минздравом России 17.10.2019, Минпросвещения России 14.10.2019)

Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 мая 2016 г. № ВК-1179/07 «О дополнительных разъяснениях»

Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2016 г. № 15-3/10/2-5810

Письмо Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 7 августа 2018 г. № 05-283 «Об обучении лиц, находящихся на домашнем обучении»

Письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2019 г. № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью»

### **2. НОРМАТИВНАЯ ПРАВОВАЯ ОСНОВА РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ**

Закон Пермского края от 12 марта 2014 г. № 308-ПК «Об образовании в Пермском крае»

Постановление Правительства Пермского края от 27.08.2010 № 560-п (ред. от 31.01.2019) «Об утверждении Порядка предоставления компенсации затрат родителям (законным представителям) по воспитанию и обучению на дому детей-инвалидов

дошкольного возраста, которые по состоянию здоровья временно или постоянно не могут посещать муниципальные образовательные организации, реализующие основные образовательные программы дошкольного образования»

Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 24.11.2020 № 26-01-06-567 «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 организации обучения по образовательным программам дошкольного образования на дому или в медицинских организациях»

Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 18 июля 2014 г. № СЭД-26-01-04-627 «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 организации обучения на дому»

Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 17 марта 2022 г. № 26-01-06-234 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, среднего профессионального образования и профессионального обучения, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья в Пермском крае на долгосрочный период на 2022 - 2030 годы» (ред. от 05.04.2024 г.)

Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 22 июня 2021 г. № СЭД-26-01-06-691 «О деятельности регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому»

Приказ Министерства образования и науки Пермского края СЭД 26-01-06-1127 «О внесении изменений в реестр образовательных учреждений, расположенных на территории Пермского края, – опорных площадок для организации оказания психолого-педагогического сопровождения и обучения детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому, утвержденный приказом Министерства образования и науки Пермского края от 22.06.2021г. № 26-01-06-691 «О деятельности регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому»

### 3. НОРМАТИВНАЯ ПРАВОВАЯ ОСНОВА ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ

Локальные акты образовательной организации, осуществляющей обучение детей, нуждающихся в длительном лечении, которое организуется в медицинских учреждениях и/или на дому

#### *II. Основные понятия и определения*

*Длительное лечение* - система медицинских мероприятий, направленных на восстановление здоровья ребенка, для реализации которой требуется более 21 дня;

*Индивидуальный учебный план* - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

*Образовательная организация, осуществляющая обучение длительно болеющих детей (госпитальная школа)*, - организация, осуществляющая образовательную деятельность по основным и дополнительным общеобразовательным программам, в которой обучаются дети, нуждающиеся в длительном лечении в медицинской организации; в том числе образовательные организации, осуществляющие свою деятельность, на базе медицинской организации, образовательные организации для

обучающихся, осваивающих основные и дополнительные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении (в том числе санаторной), специализированные структурные образовательные подразделения медицинской организации;

*Образовательная организация по месту жительства обучающихся* - организация, осуществляющая образовательную деятельность по основным и дополнительным общеобразовательным программам, которая закреплена за территорией постоянного проживания ребенка и куда он зачислен по заявлению его родителей (законных представителей).

*Обучающийся, нуждающийся в длительном лечении*, - обучающийся, осваивающий основные и дополнительные общеобразовательные программы, которому по заключению медицинской организации проводится лечение или медицинская реабилитация продолжительностью более 21 дня в медицинских организациях или на дому, согласно Перечню заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому, или ребенок, который уже обучается на дому в соответствии с иными законными основаниями;

*Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (с ОВЗ)* - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

*Особые образовательные потребности* - зависимость психического развития ребенка с нарушениями здоровья различной этиологии и степени тяжести от специальных условий воспитания и обучения, без применения которых возможности реализации его психологического потенциала и социализации ограничены;

*Региональный Ресурсный центр по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому (далее – региональный ресурсный центр)* – структурное подразделение образовательной организации, на базе которой осуществляется концентрация и интеграция образовательных ресурсов (методических, информационных, кадровых и других), технических средств обучения для реализации образовательных программ для детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях или на дому, создающееся по приказу Министерства образования и науки Пермского края и органа управления образования муниципального района или городского округа Пермского края с целью эффективного использования указанных ресурсов для организации обучения детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому с использованием сетевых форм взаимодействия специалистов различных профилей (педагогического, медицинского, социального)

*Специальные условия для получения образования* - условия обучения, воспитания и развития обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

### *III. Цель и задачи деятельности регионального Ресурсного центра*

*Цель деятельности регионального Ресурсного центра:* интеграция кадровых, информационных, методических, дидактических, материально-технических и других

ресурсов образовательной организации, являющейся ресурсным центром, и образовательных организаций – опорных школ, их эффективное использование для организации образовательного процесса и реализации образовательных программ разных уровней общего образования (в том числе адаптированных образовательных программ) для детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому с использованием сетевых форм междисциплинарного взаимодействия специалистов медицинского, социального и психолого-педагогического профиля, сотрудничества с социальными партнерами.

#### *Задачи деятельности регионального Ресурсного центра*

1. Создать базу кадровых, информационных, методических, дидактических, материально-технических и других ресурсов, позволяющих обеспечить эффективную организацию и комплексное сопровождение образования детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;

2. Обеспечить условия для совершенствования психолого-педагогической и методической компетентности педагогов и административных команд образовательных организаций, работающих с детьми, нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому; нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;

3. Разработать модель сетевого взаимодействия административных команд, психолого-педагогических консилиумов и педагогов и обеспечить условия ее реализации для эффективной деятельности образовательных организаций, работающих с детьми, нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;

4. Создать модель междисциплинарного взаимодействия специалистов разных профилей при оказании медицинской, педагогической, социальной и психологической помощи детям, нуждающимся в длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому;

5. Обеспечить реализацию актуальных направлений деятельности ресурсного центра в соответствии с профессиональными дефицитами педагогов образовательных организаций, работающих с детьми, нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому: организация обучения, разработка индивидуальных учебных планов, организация комплексного сопровождения обучающихся, организация внеурочной деятельности и др.;

6. Обеспечить консультативно-просветительскую работу с родителями (законными представителями) детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;

7. Обеспечить взаимодействие ресурсного центра и опорных площадок с социальными партнерами.

#### *IV. Модель регионального Ресурсного центра*

Любую модель характеризуют ее компоненты и связи между ними. На рисунке 1 представлена модель регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому. Структурные компоненты модели - медицинская организация, школа-ресурсный центр, «Родная школа», опорная школа, Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, а также место проживания ребенка и его семьи (дом). В каждом компоненте – субъекты, принимающие участие в образовательном процессе.



Рисунок 1. Модель регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому

#### *V. Направления деятельности регионального Ресурсного центра*

1. Организация обучения детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;
2. Организация междисциплинарного (комплексного) сопровождения детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;
3. Методическое сопровождение административных команд, психолого-педагогических консилиумов и педагогов, работающих с детьми, нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;
4. Организация сотрудничества с социальными партнерами, включая организацию волонтерской деятельности, в образовательных организациях, работающих с детьми, нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;
5. Разработка моделей тьюторского сопровождения образовательного процесса в учреждениях, работающих с детьми, нуждающимися в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;
6. Организация и сопровождение внеурочной деятельности и дополнительного образования детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских организациях и/или на дому;
7. Диссеминация опыта деятельности ресурсного центра и опорных площадок в вопросах организации обучения и сопровождения детей, находящихся на длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому;
8. Консультирование родителей (законных представителей) детей, находящихся на длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому.

## 1.2. Специфика организации ГИА для обучающихся, находящихся на длительном лечении в медицинской организации

*Сергеева Светлана Александровна,  
руководитель структурного подразделения  
ЦППМК ГБУПК «ЦППМСП»,  
Пономарева Ильяна Игоревна,  
учитель-дефектолог  
структурного подразделения ЦППМК ГБУПК  
«ЦППМСП»*

Организация государственной итоговой аттестации (ГИА) – одна из сложных задач, стоящих перед коллективами всех образовательных организаций. Особую актуальность проблемы организации и проведения ГИА приобретают в условиях работы с детьми, находящимися на длительном лечении в медицинской организации. Представляем пошаговый алгоритм действий родителей, специалистов образовательных организаций, медицинских организаций при организации ГИА

Для обучающихся, находящихся на длительном лечении в условиях медицинской организации, существует особый подход к сдаче государственной итоговой аттестации (далее ГИА).

О важности соблюдения которого говорится в нормативных документах, таких как Приказ Министерства просвещения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 31.01.2024 № 59/137 "Об особенностях проведения государственной итоговой аттестации при завершении освоения образовательных программ основного общего и среднего общего образования в 2024 году"

п.16 ст. 2 Федерального Закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Рассмотрим более детально алгоритм сдачи ГИА в отношении всех участников образовательных отношений.

*Шаг 1: деятельность образовательной организации (далее ОО) в период подготовки и сдачи ГИА.*

Если обучающийся находится на длительном лечении в медицинской организации во время сдачи ГИА, администрации ОО необходимо:

1. Проинформировать родителей о важности сдачи ГИА, а также о способах и формах поддержки обучающегося в экзаменационный период.
2. Организовать заседание ППк с целью информирования родителей о необходимости прохождения ПМПК и получения заключения с указанием условий, необходимых для сдачи ГИА. Именно заключение ПМПК является тем основанием, которое позволяет сдать ГИА в условиях медицинской организации.
3. Подготовить пакет документов для прохождения ПМПК.
  - 3.1. Выписка из решения ППк
  - 3.2. Педагогическая характеристика на ученика, отражающая программу обучения и успешность ее усвоения
  - 3.3. Табель успеваемости, заверенный директором образовательного учреждения
  - 3.4. Копия личного дела учащегося
  - 3.5. Представления специалистов (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог)
  - 3.6. Рабочие тетради по русскому языку и математике
4. Согласовать с органом исполнительной власти, осуществляющим государственное управление в сфере образования на территории которого находится медицинская организация (управление образования), о наличии обучающегося, для

которого должны быть созданы специальные условия для прохождения ГИА в условиях медицинской организации.

Обращаем ваше внимание на то, что в соответствии Приказ Министерства просвещения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 31.01.2024 № 59/137 "Об особенностях проведения государственной итоговой аттестации при завершении освоения образовательных программ основного общего и среднего общего образования в 2024 году" предусмотрено проведение ГИА в медицинских организациях.

5. Согласовать с родителями (законными представителями) форму сдачи ГИА.

*Шаг 2. Деятельность органа исполнительной власти, осуществляющим государственное управление в сфере образования на территории которого находится медицинская организация*

1. Согласовать с медицинской организацией время и место проведения ГИА.

2. Обеспечить реализацию специальных условий для проведения ГИА.

Под специальными условиями подразумевается:

- участие в ГИА в форме государственного выпускного экзамена по всем учебным предметам по желанию в ушной форме;
- увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзамена по учебному предмету на 1,5 часа (ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») — на 30 минут), увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут;
- беспрепятственный доступ в аудитории, в туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений);
- организация питания и перерывов для проведения необходимых
- лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

Для участников ГИА с ограниченными возможностями здоровья (при предъявлении копии рекомендаций ПМПК), для участников ГИА — детей-инвалидов и инвалидов (при предъявлении справки, подтверждающей инвалидность, и копии рекомендаций ПМПК) органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, обеспечивают создание следующих специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития:

- присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогают им занять рабочее место, передвигаться, прочитать задание, перенести ответы в экзаменационные листы (бланки);
- использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;
- оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзамена);
- привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзамена);
- оформление экзаменационных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом

Брайля или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформленных ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля (для слепых участников экзамена);

- копирование экзаменационных материалов в увеличенном размере в день проведения экзамена в аудитории в присутствии членов ГЭК; обеспечение увеличительными устройствами аудитории для проведения экзаменов; индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзамена);
- выполнение письменной экзаменационной работы по желанию.

### *Шаг 3. Деятельность ПМПК*

Для грамотно разработанного заключения специалисты ПМПК должны провести актуальную оценку обучающегося с учетом психофизиологических особенностей и с учетом выписки от лечащего врача. Выписка из медицинской организации должна в свою очередь содержать:

- основание для создания специальных условий для прохождения ГИА в условиях медицинской организации;
- указание количества медицинских процедур с описанием времени.

Помимо создания приведенных выше условий для участников ГИА с ограниченными возможностями здоровья, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам в медицинских организациях, на дому, руководители и организаторов пункта проведения экзамена (далее — ППЭ) должны учитывать ряд особенностей, присутствующих у указанной категории обучающихся:

- отрицательную реакцию детей на разные запахи (в том числе запахи парфюмерии и косметики);
- необходимость регулярного проветривания комнаты, в которой проводится экзамен;
- необходимость ношения медицинской маски в помещении, в котором находится ребенок;
- возможность срочного вывода ребенка из аудитории при ухудшении самочувствия.

С целью повышения информированности родителей (законных представителей) ребенка о процедуре проведения ГИА за 1-2 дня перед проведением экзамена администрации образовательной организации рекомендуется оговорить с родителями (законными представителями) ребенка следующие вопросы по процедуре проведения экзамена:

- время прихода руководителя и организаторов ППЭ;
- продолжительность экзамена;
- количество организаторов ППЭ;
- использование специального оборудования, в том числе: видеокамер, средств записи и воспроизведения аудиозаписи, компьютерной техники, оборудования для лабораторных работ, копировальной техники.

### **1.3. Алгоритм организации обучения на дому детей-инвалидов (в том числе, нуждающихся в длительном лечении и находящихся в медицинской организации), обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов**

*Селезнева Наталья Анатольевна,  
старший методист,  
и.о. руководителя Центра дистанционного  
обучения детей-инвалидов*

Настоящие методические рекомендации разъясняют алгоритм организации обучения детей-инвалидов на дому (в том числе, нуждающихся в длительном лечении и находящихся в медицинской организации) с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов (далее – ДОТ и ЭОР).

Организация обучения детей-инвалидов на дому (в том числе в медицинских организациях) регламентируют следующие нормативные правовые акты:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2016 г. N 436н "Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому";
- Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 18 июля 2014 года N СЭД-26-01-04-627 «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 организации обучения на дому (в ред. Приказов Министерства образования и науки Пермского края от 11.09.2014 N СЭД-26-01-04-822, от 17.04.2020 N СЭД-26-01-06-343, от 02.04.2021 N 26-01-06-326, от 10.12.2021 N 26-01-06-1284);
- Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 17.05.2021 N 26-01-06-545 ((в ред. Приказов Министерства образования и науки Пермского края от 27.04.2024 N 26-01-06-431, от 13.05.2024 N 26-01-06-466, от 13.11.2024 N 26-01-06-1199) «Об утверждении Порядка организации обучения детей-инвалидов на дому с применением дистанционных образовательных технологий».

В организации обучения детей-инвалидов на дому, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении с применением ДОТ участвуют:

1. Министерство образования и науки Пермского края (далее – Министерство);
2. Центр дистанционного обучения детей-инвалидов, функционирующий на базе государственного краевого бюджетного общеобразовательного учреждения «Общеобразовательная школа-интернат Пермского края» (далее – Центр);
3. Исполнительно-распорядительные органы городских и муниципальных округов Пермского края, осуществляющие муниципальное управление в сфере образования (далее – Муниципальные координаторы);
4. Образовательные (медицинские) организации, осуществляющие обучение детей-инвалидов на дому, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении по адаптированной основной общеобразовательной программе;
5. Дети-инвалиды, обучающиеся в образовательных организациях, обучение которых осуществляется на дому (в том числе в период временного нахождения в медицинской организации);
6. Родители (законные представители) детей-инвалидов и обучающихся;
7. Педагогические работники образовательных организаций (далее – сетевые педагоги).

Задачи организации обучения детей-инвалидов:

- создание специальных условий для успешного освоения обучающихся, основных общеобразовательных программ с применением ДОТ в рамках федерального государственного образовательного стандарта по месту их проживания;
- создание специальных условий для социализации детей-инвалидов на дому, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении;
- создать механизм правовых отношений между участниками образовательного процесса при организации обучения детей-инвалидов индивидуально на дому, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении в медицинских организациях.

Обучение на дому осуществляет образовательная организация, в которую обучающийся зачислен в соответствии с правилами приема в образовательные организации. Отношения образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся регламентируются договором на организацию обучения на дому по форме согласно приложению 2 порядка, утвержденному приказом Министерства от 18 июля 2014 года N СЭД-26-01-04-627.

При отсутствии медицинских противопоказаний для работы с компьютером с согласия родителей (законных представителей) обучающихся обучение может быть организовано с использованием ДОТ. Обучение детей-инвалидов с применением ДОТ начинается после получения в безвозмездное временное пользование компьютерного, телекоммуникационного и специализированного оборудования (далее – оборудование), программного обеспечения и подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»). При временном нахождении в медицинской организации дети-инвалиды могут также использовать ДОТ и ранее полученное компьютерное оборудование (например, планшет).

Для организации обучения ребенка-инвалида на дому с применением ДОТ его родитель(и) (законный(ые) представитель(и)) представляют в образовательную организацию следующие документы:

- заявление об организации обучения ребенка-инвалида на дому с применением ДОТ (далее – заявление об организации обучения; образец заявления разработан Центром дистанционного обучения и является *приложением 1 к Алгоритму*) не позднее 20 мая текущего года (предварительная заявка) и не позднее 15 сентября (уточненная заявка, с заявлениями и подтверждающими справками);
- заключение медицинской организации (медицинскую справку) с рекомендацией обучения по основным общеобразовательным программам на дому с указанием периода такого обучения;
- заключения (справки) медицинской об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с компьютером, выданной не ранее чем за 1 месяц до даты подачи заявления);
- справка медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

После получения заявления об организации обучения от родителей (законных представителей) образовательная организация в течение 5 рабочих дней формирует список детей-инвалидов для организации обучения на дому с применением ДОТ и сетевых педагогов (далее – список). В список включаются дети-инвалиды, обучающиеся в данной образовательной организации, обучение которых осуществляется на дому по адаптированной основной общеобразовательной программе с применением ДОТ.

Родители (законные представители) детей-инвалидов, не включенных в список, уведомляются образовательной организацией о причинах невключения ребенка-инвалида в список в течение 5 рабочих дней после дня получения заявления об организации обучения (*образец уведомления разработан Центром дистанционного обучения и является приложением 2 к настоящему Алгоритму*).

Образовательная организация направляет муниципальному координатору список и копии заявлений об организации обучения в срок не позднее 3 рабочих дней после дня его формирования.

Муниципальный координатор рассматривает списки, поступившие от образовательных организаций, формирует в течение 5 рабочих дней единый список детей-инвалидов и сетевых педагогов городского и муниципального округов (далее – единый список). Далее в течение 5 рабочих дней со дня формирования единого списка он направляет в Министерство заявку о включении детей-инвалидов в список обучающихся на дому для организации обучения с применением ДОТ, а также о необходимости обеспечения их соответствующим оборудованием и подключению к сети «Интернет» (по

форме согласно приложению 2 порядка, утвержденного приказом Министерства от 17.05.2021 N 26-01-06-545).

Центр в течение 15 рабочих дней со дня поступления заявок, указанных в пункте 2.5 настоящего Алгоритма, рассматривает, формирует и направляет в Министерство для согласования сводные списки:

- детей-инвалидов, которым необходимо приобретение оборудования и подключение к сети «Интернет»;
- сетевых педагогов и родителей (законных представителей), которых необходимо обучить по вопросам организации обучения детей-инвалидов на дому с применением ДОТ.

Передача оборудования образовательной организации осуществляется в соответствии с государственными контрактами, заключенными между поставщиком оборудования и Центром, и оформляется актом сдачи-приемки.

Центр проводит проверку работоспособности и инструктаж по эксплуатации оборудования, передает оборудование представителям образовательной организации при наличии подписанного согласия о приемке имущества в муниципальную собственность (*образец согласия разработан Центром дистанционного обучения и является приложением 3 к настоящему Алгоритму*).

Передача оборудования в безвозмездное временное пользование родителю (законному представителю) ребенка-инвалида осуществляется образовательной организацией, в которой обучается ребенок-инвалид, в соответствии с договором о передаче оборудования в безвозмездное временное пользование родителю (законному представителю), заключенным по форме согласно приложению 3 порядка, утвержденного приказом Министерства от 17.05.2021 N 26-01-06-545, утвержденного приказом Министерства от 17.05.2021 N 26-01-06-545, утвержденного приказом Министерства от 17.05.2021 N 26-01-06-545, в срок не позднее 10 рабочих дней с даты подписания акта сдачи-приемки в соответствии с пунктом 3.1 настоящего Алгоритму.

Подключение к сети «Интернет» детей-инвалидов осуществляется не позднее 1 сентября года, в котором осуществлена закупка оборудования.

Таким образом, все субъекты процесса организации обучения детей-инвалидов на дому с применением ДОТ и ЭОР находятся в тесном взаимодействии:

Образовательная организация:

- организует и оснащает рабочее место сетевого педагога в образовательной организации;
- осуществляет проверку работоспособности и инструктаж по эксплуатации оборудования при передаче оборудования в безвозмездное временное пользование родителю (законному представителю) ребенка-инвалида;
- организует образовательный процесс детей-инвалидов с использованием ДОТ не позднее 1 сентября года, в котором осуществлена закупка оборудования;
- осуществляет взаимодействие с Центром по вопросам реализации обучения детей-инвалидов посредством ДОТ.

Родитель и) (законный(е) представитель(и)) обучающихся:

- обеспечивают и контролируют подключение к ЭОР ребенка-инвалида во время занятия;
- создают условия для проведения учебных занятий, в том числе контролируют сохранность оборудованного рабочего места;
- контролируют выполнение домашних заданий;
- своевременно, в течение дня, информируют педагога/классного руководителя о необходимости отмены занятий по случаю болезни ребенка-инвалида на дому и возможности их возобновления.

Педагогические работники:

- организуют учебный процесс в соответствии с календарным учебным графиком,

индивидуальным учебным планом, расписанием занятий;

- своевременно заполняют электронный журнал, отражают в нем проведенные занятия, успеваемость;
- вовлекают обучающегося (по согласованию с его родителем(ями) (законным(и) представителем(ями)) в воспитательные и иные мероприятия, проводимые образовательной организацией.

Центр обеспечивает:

- приобретение оборудования согласно приложению 5 порядка, утвержденного приказом Министерства от 17.05.2021 N 26-01-06-545, подключение к сети «Интернет»;
- обучение сетевых педагогов и родителей (законных представителей) детей-инвалидов по вопросам организации обучения детей-инвалидов на дому с применением ДОТ и организационно-методическое обеспечение указанного обучения в соответствии с утвержденным Центром планом;
- оплату услуг доступа детей-инвалидов к сети «Интернет»;
- передачу оборудования в образовательные организации, осуществляющие обучение детей-инвалидов на дому.

Обучение ребенка-инвалида с применением ДОТ (в том числе, нуждающиеся в длительном лечении и находящихся в медицинской организации) прекращается в следующих случаях:

- отчисление ребенка-инвалида/ обучающегося из образовательной организации;
- утрата ребенком-инвалидом/обучающегося права на обучение на дому (снятие статуса «инвалидность», наличие медицинских противопоказаний для обучения с применением ДОТ, отсутствие справки об обучении на дому);
- отказ родителей (законных представителей) ребенка-инвалида от обучения ребенка-инвалида с применением ДОТ;
- смерть ребенка-инвалида/обучающегося.

Родители (законные представители) обучающихся при наступлении случаев, предусмотренных выше, в течение 3 рабочих дней после дня наступления соответствующего случая обязаны проинформировать руководителя образовательной организации об этом путем направления заявления по форме согласно приложению 4 порядка, утвержденного приказом Министерства от 17.05.2021 N 26-01-06-545.

Образовательная организация обязана:

- издать приказ о прекращении обучения обучающегося на дому с применением ДОТ в течение 5 рабочих дней после дня получения от родителя (законного представителя) ребенка-инвалида заявления;
- в случае отказа от применения ДОТ издать приказ об организации обучения ребенка-инвалида/обучающегося на дому без использования ДОТ;
- расторгнуть договор безвозмездного временного пользования оборудованием, осуществить изъятие оборудования у родителя (законного представителя) ребенка-инвалида в течение 10 рабочих дней после дня принятия решения о прекращении обучения ребенка-инвалида на дому с применением ДОТ;
- изъять оборудование с оформлением акта сдачи-приемки оборудования;
- осуществить отключение базового рабочего места ребенка-инвалида от сети «Интернет» в течение 10 рабочих дней после дня принятия решения о прекращении обучения ребенка-инвалида с применением ДОТ;
- уведомить муниципального координатора о прекращении обучения ребенка-инвалида с применением ДОТ в течение 5 рабочих дней после дня издания приказа о прекращении обучения ребенка-инвалида на дому с применением ДОТ;
- передать оборудование образовательной организации, в которую зачислен ребенок-инвалид, для продолжения обучения по программам общего образования (в случае,

перехода в другую образовательную организацию) и продолжения получения образования в другой образовательной организации.

Оборудование после завершения обучения ребенка-инвалида, за исключением случаев, указанных выше:

- списывается с баланса образовательной организации при наступлении предельного срока использования оборудования в установленном порядке;
- остается у обучающегося, имеющего инвалидность, на период обучения по программам общего образования на дому с применением ДОТ в случаях перевода (перехода) ребенка-инвалида в другую образовательную организацию в соответствии с представленными подтверждающими документами.

Представляем тексты приложений.

*Приложение 1*

к алгоритму организации обучения  
на дому детей-инвалидов с  
применением ДОТ и ЭОР

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. директора образовательной  
организации)

От \_\_\_\_\_  
(Ф.О.И. родителя (законного представителя)

Проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
Тел.: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

об организации обучения ребенка-инвалида на дому с применением дистанционных образовательных технологий

Прошу организовать моему ребенку \_\_\_\_\_, являющемуся обучающим(-ей)ся «\_» класса, обучение с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

Для обучения ребенка-инвалида необходимо компьютерное, телекоммуникационное и специализированное оборудование, программное обеспечение и подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Противопоказаний для работы с компьютерным оборудованием ребенок-инвалид не имеет.

Основание: копия заключения медицинской организации (прилагается).

Обязуюсь в течение 3 рабочих дней после дня наступления случая, влекущего прекращение обучения моего ребенка с применением ДОТ, письменно сообщить руководителю образовательной организации об обстоятельствах, указанных в пунктах 4.1.2 – 4.1.4 Порядка организации обучения детей-инвалидов на дому с применением ДОТ.

Приложение: заключение (справка) медицинской организации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_

Согласно ч. 1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(на) на обработку и передачу в органы исполнительной

власти, осуществляющих управление в сфере образования, Центр дистанционного обучения детей-инвалидов, поставщику оборудования/интернета моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации закупки оборудования, подключения к интернету, организации обучения с применением дистанционных технологий и электронных образовательных ресурсов в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

*Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает:*

1. Сведения обучающегося: фамилия, имя, отчество; дата рождения; домашний адрес; класс, образовательная программа, информация об отнесении обучающегося к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам.

2. Сведения родителей (законных представителей): фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей), контактные телефоны.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_

*Приложение 2*  
к алгоритму организации обучения  
на дому детей-инвалидов с  
применением ДОТ и ЭОР

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_ !

В соответствии с п.2.2. Порядка организации обучения детей-инвалидов на дому с применением дистанционных образовательных технологий, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Пермского края от 17.05.2021 N 26-01-06-545 ((в ред. Приказов Министерства образования и науки Пермского края от 27.04.2024 N 26-01-06-431, от 13.05.2024 N 26-01-06-466, от 13.11.2024 N 26-01-06-1199) в Мероприятие «Дистанционное образование детей-инвалидов» включаются дети-инвалиды, обучающиеся на дому и не имеющие умеренную и тяжелую умственную отсталость (интеллектуальные нарушения).

Ваш сын (дочь) обучается по АООП.....

Таким образом, Ваш сын (дочь) \_\_\_\_\_ не могут быть включены в списки Мероприятия «Дистанционное образование детей-инвалидов»

*Приложение 3*  
к алгоритму организации обучения  
на дому детей-инвалидов с  
применением ДОТ и ЭОР

СОГЛАСИЕ

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_ !

*Наименование учреждения* сообщает о согласии принять на баланс Учреждения оборудование для сопровождения дистанционного образования детей-инвалидов на дому на общую сумму \_\_\_\_\_ рублей согласно Перечня, указанного в приложении 1 к данному письму.

#### 1.4. Организация деятельности психолого-педагогического консилиума образовательной организации в процессе сопровождения детей, нуждающихся в длительном лечении

Сафронова Екатерина Юрьевна  
педагог-психолог  
МАОУ «СОШ «Петролеум +» г.Перми

Если говорить в целом о том, что такое «Психолого-педагогический консилиум», можно сделать акцент на нескольких определениях.

Во-первых, это группа специалистов образовательной организации (далее ОО): педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, тьюторы); во-вторых, это форма взаимодействия руководящих и педагогических работников организации, осуществляющих образовательную деятельность, с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения, в-третьих, это гарант обеспечения права обучающихся на получение качественного образования и создание необходимых условий обучения и воспитания.

Психолого-педагогический консилиум (далее ППк) образовательной организации на основе медицинского заключения, заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк), письменного заявления родителей (ЗП) организует психолого-педагогическое сопровождение длительно болеющего ребёнка.

ППк образовательной организации конкретизирует, дополняет рекомендации ПМПк, контролирует деятельность специалистов психолого-педагогического сопровождения, при необходимости корректирует программу сопровождения, если динамика развития ребенка отсутствует.

Какие дети попадают в поле зрения ППк (рисунок 2):

1. Обучающиеся с ОВЗ
2. Обучающиеся на дому (в том числе часто и длительно болеющие)
3. Обучающиеся временными трудностями в освоении ООП
4. Обучающиеся имеющие адаптационные или поведенческие трудности



Рисунок 2. Дети, попадающие в поле зрения ППк

## Специалисты ОО выработали алгоритм работы ППк:

1. Выявление проблемных зон у ребенка
2. Заседание консилиума
3. Разработка индивидуального плана сопровождения ребенка и семьи
4. Определение направлений психолого-педагогического сопровождения и межведомственного взаимодействия
5. Реализация плана
6. Мониторинг развития ребенка
7. При необходимости внесение изменений в индивидуальный план развития ребенка
8. Консультация родителей с рекомендациями по обучению и воспитанию
9. Направление к специалистам, в том числе и в ПМПК
10. создание единого коррекционно-развивающего пространства в ОУ и семье.
11. Помощь в дальнейшей адаптации ребенка, находящегося на длительном лечении в образовательное пространство школы.

По решению ППк специалисты и педагоги осуществляют психологическое и педагогическое сопровождение обучающихся.

### Этапы психологического сопровождения

1. Начальный этап – оценка психологического состояния ребёнка, установление структуры и степени тяжести психологических нарушений, определение направлений, формы и содержания психолого-педагогической помощи

- диагностика включает обследование специалистами различного профиля: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог и др. Длительность консультации зависит от тяжести состояния здоровья ребёнка (от 10 до 60 минут каждая);

- разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения с учётом психофизических особенностей и выявленных дефицитов в психологическом развитии длительно болеющего ребёнка.

2. Восстановительный этап направлен на возобновление утраченных функций и реализацию индивидуальных свойств длительно болеющего ребенка

- при среднетяжёлом и легком течении болезни (в нашем образовательном учреждении, длительно болеющие дети, как правило, имеют среднетяжёлое или легкое течение болезни, поэтому получают образование в форме домашнего обучения) занятия проводятся индивидуально, в нашем случае через образовательную платформу «Сферум», продолжительностью не более 20 минут. Занятия включают все необходимые направления работы и реализуются в основных видах деятельности: общении, предметной, игровой и познавательной деятельности

3. Этап социальной адаптации нацелен на возобновление взаимодействия длительно болеющего ребёнка с привычным кругом общения. с одноклассниками, развитие его социальной активности через включение в КТД класса и школы.

### Педагогическое сопровождение длительно болеющего ребёнка

- определение актуального уровня познавательного развития ребёнка, его особых образовательных потребностей, возможных ограничений в усвоении материала
- определение уровня знаний по отдельным предметам
- предоставление рекомендаций по организации образовательного процесса
- создание планов и программ занятий
- реализация обучающего процесса
- контроль знаний в установленной форме

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка невозможно без межведомственного взаимодействия, его также организует ППк.

### Формы взаимодействия педагогов и специалистов ППк

1. Расширенные ППк совместно со специалистами городской и краевой ПМПК и специалистами ЦППМСП
2. Городские и школьные методические объединения
3. Супервизии специалистов ППк
4. Организация родительских собраний и семинаров
5. Педагогические советы и конференции

#### Формы взаимодействия ППк и МСЭ

1. Организация комплексного обследования ребёнка, находящегося на длительном лечении. Обследование нужно для подготовки документации к проведению ППк.
2. Подготовка рекомендаций для разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА). Выводы ППк помогают специалистам МСЭ исследовать все стороны жизни ребёнка для определения нуждаемости в установлении инвалидности.
3. Запрос заключения ППк в МСЭ. МСЭ может просить предъявить заключение ППк в пакете документов для проведения МСЭ.

#### Формы взаимодействия ППк и ПМПК

1. Психолого-медико-педагогическое обследование детей, имеющих трудности в обучении, развитии и социальной адаптации. Если специалисты консилиума не находят оптимальных способов разрешения проблемы ребёнка и оказания ему адекватной помощи в образовательном учреждении, возникает необходимость пройти обследование на ПМПК.
2. Дистанционное или очное участие специалистов ПМПК в заседаниях консилиума. Также возможна помощь специалистов ПМПК в анализе документов консилиума, совместная деятельность по разработке коррекционного компонента адаптированной образовательной программы.
3. Создание специальных условий для получения образования детьми, оказание помощи детям, нуждающимся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. При подаче родителем (законным представителем) заключения ПМПК в образовательную организацию специалисты консилиума и администрация организации анализируют рекомендации комиссии, обеспечивают создание специальных образовательных условий, определяют и согласовывают особенности организации образовательной деятельности.

Кроме того, взаимодействие может осуществляться по телефону (горячей линии), по электронной почте, через форму обращения на сайте ПМПК, посредством официальной деловой переписки.

В заключение хотелось отметить ошибки в запросах и решениях ППк. Психолого-педагогический консилиум ОО не рекомендует:

1. Образовательную программу (ПМПК)
2. Форму получения образования (РОДИТЕЛИ+ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ)
3. Перевод на домашнее обучение (РОДИТЕЛИ+МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ)
4. Образовательную организацию (РОДИТЕЛИ)

## **РАЗДЕЛ 2. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ И РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ)**

### **2.1. Использование ассистивных технологий при организации обучения детей-инвалидов, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов**

*Гуляева Светлана Александровна, учитель,  
старший методист-инструктор Центра  
дистанционного обучения детей-инвалидов  
(ГКБООУ «Общеобразовательная школа-  
интернат Пермского края)*

Образование для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов является важной задачей государства, поскольку создание доступной и качественной образовательной среды способствует их полноценной социализации в обществе. Для категории детей с особыми образовательными потребностями в помощь приходят ассистивные технологии.

В России законодательно гарантируется предоставление специализированного оборудования и ассистивных технологий, прежде всего для детей-инвалидов. Это связано с тем, что обеспечить доступ к образованию для этой группы детей — обязательство государства. Здесь важно понимать различие между понятиями «ребенок с ОВЗ» и «ребенок –инвалид».

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья — это ребенок, у которого имеются определенные физические, умственные или сенсорные ограничения, влияющие на его обучение и развитие. Необходимые условия для обучения и развития таких детей определяет психолого-медико-педагогическая комиссия.

Ребенок-инвалид — это более узкое определение. Это ребенок, у которого есть стойкие расстройства здоровья, приводящие к значительному ограничению жизнедеятельности и необходимости в социальной защите и поддержке. Статус такого ребенка определяет медико-социальная экспертиза. После определения статуса инвалида разрабатывается индивидуальная программа реабилитации и абилитации, в которой прописаны необходимые меры и условия поддержки для реабилитации ребенка, не только в медицинских учреждениях, но и в образовательных.

Доступность общего образования закреплено в законах «Об образовании в РФ», «О социальной защите инвалидов в РФ», Государственной программе «Доступная среда 2011-2025» и ряде других нормативных документах и регламентах. Анализ таких документов показал, что доступность общего образования необходимо рассматривать с двух позиций: социальной и образовательной.

В социальном плане доступность является одним из факторов социальной защиты и сопровождения детей-инвалидов, а в образовательном плане — это необходимые специальные условия для получения образования. В ст. 79 Закона «Об образовании в РФ» под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования

Как следствие, ведущим инструментом повышения доступности и улучшения качества образования для обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидностью являются ассистивные технологии.

Под ассистивными технологиями понимаются различные устройства, оборудование, продукты, программное обеспечение или услуги, направленные на усиление, поддержку или улучшение функциональных возможностей людей с ОВЗ и инвалидностью и позволяющие обеспечить доступ к информации, процессу общения, информационно-образовательной среде.

Существуют несколько типов классификации данных технологий:

1. По типу технических средств (технические средства реабилитации, получение которых гарантировано государством по федеральному перечню; технические средства обучения; программное обеспечение);

2. По функциональному назначению в зависимости от нарушений здоровья (технологии для людей с сенсорными, с физическими, когнитивными нарушениями).

Более подробнее рассмотрим технические средства обучения и программное обеспечение, которые могут применяться при организации обучения детей-инвалидов на дому с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов:

– Клавиатура с большими кнопками и накладкой.

Она позволяет комфортно работать детям с нарушением опорно-двигательного аппарата и слабовидящим т.к. по размеру с обычной клавиатурой больше в 2 раза, нет дублирующих кнопок, учитывается цветовой спектр восприятия. Есть возможность зафиксировать тактильные наклейки для незрячих детей.

– Компьютерный роллер и выносные кнопки.

Данные устройства заменяют функции компьютерной мыши. Удобно пользоваться детям с нарушением двигательных функций. Выносные кнопки можно разместить на любой плоской поверхности.

– Индукционные системы (портативные и стационарные).

Предназначены для передачи аудиоинформации детям с нарушенной функцией слуха, пользующимся слуховыми аппаратами в режиме индукционной катушки «Т». Портативная система преобразует акустический сигнал или электрический аудио сигнал в электромагнитный, который принимается системой кохлеарной имплантации или индукционной катушкой слухового аппарата в режиме индукционной катушки Т. Обеспечивает отсутствие посторонних шумов, тем самым улучшая разборчивость речи.

Современное автоматизированное рабочее место для слабослышащих и глухих детей-инвалидов может предусматривать программно-технический комплекс, состоящий из настольного компьютера с монитором, к которому производится подключение индукционной системы малого радиуса действия, способной обеспечить возможность передачи информации с аудиокарты компьютера на слуховой аппарат пользователя в режим Т.

– Портативный компьютер-органайзер для незрячих и слабовидящих детей.

Конструкция включает восьмиточечную клавиатуру Брайля и 14 обновляемых ячеек, позволяющих осуществлять вывод информации с помощью рельефно-точечного шрифта, а также систему речевого сопровождения. Компьютеры для незрячих имеют доступ к интернету, программы для чтения книг, возможность работы с документами и другими приложениями.

Использование данного компьютера требует определенных навыков и знаний. Дети, которые не знакомы с этой технологией, столкнутся с трудностями. Поэтому важно их обучать работе на компьютере по Брайлю и помогать адаптироваться к новым технологиям.

– Электронные видеоувеличители.

Эти компактные устройства с камерой и экраном позволяют просматривать увеличенное изображение в различных режимах. Это незаменимый помощник для детей с ослабленным зрением: увеличение до 25х, различные цветовые режимы, фиксация изображения, вывод изображения на экран телевизора или монитора компьютера.

Сейчас появилось новое поколение видеоувеличителей, способных не только приближать изображения, но и озвучивать их. Возможности нового оборудования позволяют не только увеличивать тексты в печатном виде, он также выполняет функцию читающей машины. Такие видеоувеличители сканирует текст и воспроизводит его через динамик или наушники.

– Айттрекер.

Айттрекинг (eye tracking) — это технология, которая фиксирует движение глаз. Система определяет в какую точку экрана сейчас смотрит ребенок и ставит туда курсор, происходит работа на компьютере. Взгляд заменяет функции клавиатуры и мышки. Айттрекер оснащен 3D моделью глаз, что позволяет работать на компьютере детям с ДЦП имеющими неконтролируемые движения головой. Он может использоваться как средство дополнительной и альтернативной коммуникации.

Могут использоваться и специальные программные продукты для качественного и доступного образования детей с особыми образовательными потребностями. Приведем примеры некоторых из них.

Программы «ТЕКСТ В РЕЧЬ» и «РЕЧЬ В ТЕКСТ», которые помогают детям с нарушением речи и нарушением опорно – двигательного аппарата: Яндекс. Диктовка (доступно только для мобильных устройств); Яндекс. Разговор (превращает речь в текст и текст в речь); TalkType (бесплатный онлайн-сервис); LINKA (синтезатор речи); SuperNova (программа экранного увеличения высокого разрешения, с функцией визуального выделения информации); Elnotes (создание текстовых и голосовых заметок с функцией их экспорта в файлы с расширением .txt или .mp3, соответственно. Все элементы интерфейса имеют возможность озвучивания и выведения на дисплей Брайля) и др.

Ассистивные технологии играют важную роль в обеспечении качественного и доступного образования для детей с ограниченными возможностями.

## **2.2. Использование ИКОП «Сферум» при организации обучения в медицинских организациях и/или на дому детей-инвалидов с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов**

*Кузнецова Галина Валерьевна, педагог-библиотекарь,  
методист Центра дистанционного обучения  
детей-инвалидов  
(ГКБООУ «Общеобразовательная школа-интернат Пермского края)*

При организации дистанционного обучения на дому детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья учитываются трудности каждого отдельно взятого ребенка, обусловленные недоразвитием отдельных психических процессов (восприятия, памяти, мышления, недостатками речи), нарушениями моторики (в виде недостаточной координации движений, двигательной расторможенностью), низкой работоспособностью, ограниченным запасом знаний и представлений об окружающем мире, несформированностью операционных компонентов учебно-познавательной деятельности. Учитывается специфика психолого-педагогического фактора общения в сети как особого вида коммуникации.

В настоящее время цифровые технологии в образовании становятся все более распространенными и востребованными. В связи с этим, программный продукт под названием «Сферум» приобретает особую значимость для образовательных учреждений, обучающих детей-инвалидов, находящихся в условиях медицинской организации.

Дистанционное обучение - это процесс получения знаний на расстоянии при помощи современных технологий, главную роль среди которых играет Интернет. Использование дистанционных технологий в образовании повышает возможность вариативности способов получения образования, облегчает доступ к информации педагогов, родителей и обучающихся, позволяет по-новому организовать взаимодействие обучающихся и педагога, способствует развитию познавательной активности школьников. Дистанционные технологии для детей-инвалидов и детей с ОВЗ становятся иногда единственно возможными средствами обучения, что накладывает на педагога особую ответственность в освоении новых методик и приёмов дистанционного обучения.

С 1 марта 2023 года в образовательных организациях запрещены к использованию иностранные мессенджеры и информационные системы (Федеральный закон №584-ФЗ от 29.12.2022 «О внесении изменений в Федеральный закон №149-ФЗ от 27.07.2006 «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», статья 10, часть 8). Это значит, что все образовательные организации должны исключить использование в образовательном процессе или при коммуникациях с работниками, обучающимися или родителями обучающихся Discord, Microsoft Teams, Skype, Telegram, Viber, WhatsApp, Zoom и перейти на использование отечественной платформы. Такой платформой является информационно-коммуникационная образовательная платформ «Сферум» (далее ИКОП «Сферум»).

Благодаря использованию платформы, учителям и ученикам становится легче организовать обучение, совершать видеозвонки, общаться и сотрудничать друг с другом, а также делиться материалами и информацией. Для родителей, регистрация детей на «Сферум» обеспечивает безопасность и конфиденциальность данных, отсутствие рекламы и возможность отслеживать успехи и прогресс в обучении своего ребенка. С помощью «Сферума» можно проводить онлайн-обучение или гибридное обучение детей в классе. Это очень актуально для детей, обучающихся на дому. Важным преимуществом является то, что «Сферум» – полностью отечественная разработка (Mail.ru Group и «Ростелеком»). Доступ для пользователей к платформе бесплатный.

Итак, основные преимущества дистанционного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов с использованием образовательного портала «Сферум»:

- звонки с функцией демонстрации экрана;
- нет ограничения по времени;
- возможность проводить онлайн-занятия или организовывать гибкие уроки;
- чаты и группы для общения (школьная социальная сеть);
- безлимитное количество места для хранения файлов;
- максимально защищённое соединение.

Минусы сводятся, в основном, к технической стороне организации процесса:

- невозможно в полной мере контролировать ход выполнения тех или иных заданий;
- не всегда чёткая картинка и качество звука;
- проблемы с подключением.

Безусловно, демонстрация экрана никогда не заменит живого общения с педагогом. Основная задача Сферум – помощь в обучении. Сферум дополняет традиционное образование и позволяет его сделать более эффективным.

Официальный сайт ИКОП — [sferum.ru](https://sferum.ru). Платформой можно пользоваться через веб-интерфейс (<https://sferum.ru>, <https://web.vk.me/>) или веб-приложение для компьютера.

Также для удобства пользователей учебный профиль ИКОП Сферум доступен в VK Мессенджере.

VK Мессенджер — это бесплатный безопасный сервис для общения и работы в школе. Домашние задания, онлайн-уроки, календарь мероприятий и другие полезные функции — всё в одном приложении. В учебном профиле нет рекламы, спама и платных сервисов. Посторонние люди не могут присоединиться к чату класса или школы.

Чтобы иметь возможность провести урок в формате видеоконференцсвязи на платформе Сферум, необходимо создать чат в VK Мессенджере. После интеграции систем ЭПОС-VK Мессенджер «Сферум» в апреле 2023г. мы можем создавать чаты в Сферум непосредственно из электронного журнала/электронного дневника. Интеграция также позволяет учителям запускать видеоуроки прямо из Электронной пермской образовательной системы (ЭПОС) через платформу «Сферум». Для того, чтобы осуществлять общение (чат или звонки), достаточно связать свой профиль в ЭПОС и учебный профиль Сферум. С точки зрения ребенка – минимализированы все действия. Ребенку достаточно зайти в электронный дневник, затем, при нажатии кнопки «VK Мессенджер», он автоматически попадает в чаты Сферума.

Видеозвонок осуществляется непосредственно из чата Сферум. Платформа даёт возможность:

- запустить звонок с видео или без него;
- добавить участника к звонку с помощью кнопки «участники звонка», либо через ссылку-приглашение;
- прикрепить к сообщению изображение или документ до 2 гб.

Помимо функциональных возможностей чата, у пользователей VKMessenger есть возможность «запланировать встречу» вне отдельно взятого чата. Чтобы запланировать встречу, нужно выбрать удобную дату и время, активировать необходимые настройки. Для приглашения участников в созданный звонок, достаточно отправить адресатам ссылку-приглашение. Организатор имеет полный функционал управления видеоконференцсвязью.

Важная роль при дистанционном обучении отводится родителям. Именно благодаря им складываются наиболее благоприятные условия для обучения детей-инвалидов на с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов. Поэтому целесообразно проводить работу с родителями, максимально разъяснять особенности дистанционного урока в Сферум, отвечать на возникающие вопросы, инструктировать по необходимости.

При дистанционном обучении детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья создание обучающей среды с наглядным представлением информации, использование цвета и звука, воздействие на эмоциональные и понятийные сферы, способствует более глубокому усвоению нового материала. Мультимедийные программы одновременно стимулируют у ученика сразу несколько каналов восприятия, лучше поддерживают его внимание, обеспечивают необходимую работоспособность ребенка-инвалида на уроке.

Таким образом, мы можем говорить о том, что внедрение учебного профиля Сферум в работу участников дистанционных образовательных отношений, заметно облегчает образовательный процесс, делает его более интересным и эффективным.

Все необходимые инструкции можно найти на сайте ИКОП «Сферум»:

1. Инструкция по работе с ИКОП "Сферум"

[https://sferum.ru/static/Instruksia\\_sferum.pdf](https://sferum.ru/static/Instruksia_sferum.pdf)

2. VK ID: что это и как работает при регистрации в Сферуме

[https://sferum.ru/static/vk\\_id\\_instruction.pdf](https://sferum.ru/static/vk_id_instruction.pdf)

3. Порядок действий обучающихся и их родителей (законных представителей), доступность функциональных возможностей при использовании цифрового сервиса представлена в соответствующих инструкциях на странице

[https://sferum.ru/?p=parents\\_students](https://sferum.ru/?p=parents_students)

4. Вебинары Сферума в разделе «Обучающие вебинары»

<https://prof-sferum.ru/webinars>

### **2.3. Современные технологии (логорисование) в коррекционно-развивающей работе учителя-логопеда с обучающимися с ОВЗ, находящимися на длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому**

*Аликина Нина Валерьевна,  
учитель-логопед  
МАОУ СОШ №132 г.Перми*

Рисование – один из увлекательных и значимых видов деятельности, в который с удовольствием включаются дети разного возраста. Рисование также является одним из универсальных инструментов в коррекционно-развивающей работе педагога. Опишем особенности процесса рисования на занятиях с логопедом детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах и/или обучающимися на дому. Влияние цвета на развитие и коррекцию трудностей в речевом развитии детей. Правила организации занятий и рекомендации педагогам для дальнейшей работы и успешной реабилитации обучающихся.

По данным диагностики и анализа данных в последние годы неуклонно растет количество детей, нуждающихся в логопедической помощи. Недостатки речевого развития вызывают много трудностей в подготовке детей к школе, в усвоении школьной программы, в частности, в обучении чтению и письму, приводят к затруднению в общении между детьми, их успешной социализации. Практика работы с детьми, находящимися на длительном лечении и имеющих различные нарушения устной и письменной речи, дает возможность сделать вывод о наличии низкой мотивации детей к занятиям, высокой утомляемости.

Успешность коррекционной работы зависит от того, как осуществляется междисциплинарное взаимодействие. Мне, как логопеду, поступает запрос от тьютора, родителя или учителя о трудностях какого-либо ребенка. Далее проводится логопедическая диагностика. После неё определяются пути решения и начинается работа с ребенком, направленная на максимальную коррекцию трудностей.

На своих занятиях применяю как традиционные средства коррекции, так и современные, например, использую логопедическое рисование. Оно помогает легче и быстрее усваивать материал, учить стихотворения, пересказывать тексты, закреплять предлоги, действия или признаки предметов, образовывать новые слова, корректировать звукопроизношение. Логопедическое рисование также оказывает положительное влияние на развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

Все эти изменения достигаются в менее регламентированных и строгих условиях, чем условия выполнения собственно учебных упражнений. Кроме того, работа с цветом, который ребенок выбирает самостоятельно, влияет на его эмоциональное состояние, позволяет выражать свои чувства, в том числе и отношение к занятию. Выбор цвета – элемент персонализации в обучении ребенка. Детям очень важно выразить то, что они думают. Неразговорчивые, стеснительные дети охотнее расскажут о своем рисунке, чем по картинке, предложенной взрослым.

Логорисование применяется в разных направлениях коррекции.

В процессе коррекции звукопроизношения, на этапе автоматизации изолированного звука, слога – мы рисуем дорожки, линии, черточки, палочки; на этапе

автоматизации в словах – предметы, которые легко изобразить (елки, иголки, ствол – для звука Л; круги, цифры – звук Р,Ш). Дети с радостью включаются в творческий процесс выбора цвета, изображения, способа.

В работе по развитию мелкой моторики и коррекции письма использую такой прием рисования, как графокоррекция. В процессе раскрашивания картинки при соблюдении определенных правил (угол наклона листа, правильный захват карандаша, степень нажатия) улучшается зрительно-моторная координация и микромоторика руки, повышается выносливость к монотонным упражнениям.

Такое направление как «работа со словами» также может быть отражено в логопедическом рисовании. Для облегчения процесса запоминания написания словарных слов мы их совместно зарисовываем, выделяя трудные для запоминания места, составляем с ними словосочетания и предложения. Слова-омонимы легче поддаются запоминанию в рисунке, который ребенок создал самостоятельно. Отдельное место в работе по расширению словарного запаса и развитию логического мышления занимают ребусы, которые обожают дети всех возрастов: сначала даю примеры, а затем им самим хочется все зашифровать.

Для развития и совершенствования навыка связной монологической речи много графических приемов: дорисовать конец предложения или текста, зарисовать разные типы и виды предложений.

Для профилактики и коррекции семантической и аграмматической дисграфии и дислексии использую рисование во время чтения текста. Читая небольшой по объему текст, ребенок создает картину, при этом одновременно учится правильно понимать, осознавать грамматические формы, обращать внимание на лексические обороты. Тексты сама специально создаю для обучающихся.

Логопедическое рисование использую на разных этапах занятий по развитию и коррекции нарушений устной и письменной речи. У детей появляется уверенность в своих силах, они чувствуют себя успешными, а значит повышается результативность всей коррекционной работы.

Правила организации занятий:

- системная работа
- уменьшение длительности
- уменьшение сложности заданий, либо разбивка на этапы, помощь в виде вопроса, подсказки, прямого указания
- отдых
- повторение материала
- похвала (игра или другая деятельность по выбору ребенка)
- взаимодействие педагога со значимым для ребенка взрослым.

Рекомендации педагогам:

1. Не принуждать ребенка к чтению вслух
2. Не писать каллиграфические диктанты;
3. На выполнение письменного задания - больше времени;
4. Задания лучше давать в устной форме;
5. Больше использовать аудиоматериалы;
6. Ни в коем случае не высмеивать почерк;
7. Не делать в тетради назидательные записи;
8. Помогайте развивать внимательность;
9. Дайте время на отдых;
10. Предоставьте возможность выбирать форму выполнения домашнего задания;
11. Проверяйте тетради, используя разные цвета;
12. Хвалите за успехи!

## **2.4. Психолого-педагогические технологии работы с обучающимися, находящимися на длительном лечении**

*Сафронова Екатерина Юрьевна  
педагог-психолог  
МАОУ «СОШ «Петролеум +» г.Перми*

В нашем образовательном учреждении, длительно болеющие дети, как правило, имеют среднетяжёлое или легкое течение болезни, поэтому получают образование в форме домашнего обучения, однако бывают и случаи, когда ребенок находится долгое время в условиях больницы. Коррекционные занятия с детьми проводятся как в индивидуальной, так и в подгрупповой форме (до 4 человек). Мы включаем длительно болеющего ребенка в коррекционно-развивающие занятия с группой детей через образовательную платформу «Сферум».

Учителя и специалисты психолого-педагогической службы школы используют различные технологии для психолого-педагогического сопровождения обучающихся, находящихся на длительном лечении. Представляю некоторые из них, которые апробированы нами в течении нескольких лет и являются наиболее рабочими.

**1.** Арт-терапия как инструмент развития метапредметных и личностных результатов у детей. Арт-терапевтические занятия, в частности, изобразительную деятельность, мы проводим с целью профилактики и коррекции негативных эмоциональных состояний детей, находящихся на длительном лечении. Творчество помогает обучающимся данной категории справиться со многими личностными, эмоциональными и поведенческими проблемами, возникающими в процессе длительной изоляции от сверстников, способствует личностному росту и раскрытию, помогают отразить негативные эмоции, что особенно важно для несовершеннолетних, которые часто не могут просто выразить пережитый негативный опыт, в том числе, связанный с длительным заболеванием.

Мы реализуем курс «В гостях у Лепилкина», где ведущим занятий выступает театральная кукла Лепилкин. Мы создаем удивительный инструмент, который может помочь включить в совместную игру и ведущего педагога и детей – участников занятий, создать альтернативное пространство, обеспечивающее большую свободу для совместных взаимодействий и способствующих созданию занимательного игрового занятия.

Наш Лепилкин, во-первых, помогает задействовать эмоции ребенка (любопытство, удивление, недоумение и радость).

Во-вторых, благодаря тому, что кукла воспринимается как сверстник, то создается альтернативное пространство, которое обеспечивает свободу от ролей для открытого взаимодействия. В этом случае давление минимизируется, и стеснительный ребенок или с проблемами речи не будет бояться ответить на вопросы куклы.

В-третьих, благодаря использованию театральной куклы легче выстраивается диалогический подход, который стимулирует и предоставляет детям возможность сформулировать и озвучить свои мысли, переживания и переносить это на холст (рисунок 3).



Рисунок 3. Лепилкин

2. Методика «Шесть кирпичиков», это практическое учебное пособие, авторская методика, разработчиков компания LEGO. Пособие, представляет из себя, набор из 6 кирпичиков, окрашенных в шесть ярких стандартных цветов: зеленого, желтого, красного, оранжевого, синего, голубого.

Работа с шестью кубиками реализует основной подход –обучение через игру. Данную методику можно интегрировать во все области развития детей, она реализует всестороннее практико-ориентированное обучение.

Наборы кубиков и рабочие листы мы выдаем детям, которые находятся на длительном лечении, домой, чтоб они в онлайн-режиме, через образовательную платформу «Сферум», присоединялись к коррекционно-развивающим занятиям, тем самым коммуницируя с педагогом и детьми на занятии.

Когда мы используем данную методику?

- в начале уроков, чтобы подготовить мозг к обучению;
- в конце дня просто расслабиться и немного повеселиться;
- сразу после перемены, чтобы переориентировать внимание и успокоиться;
- в качестве “мозгового перерыва” в течение образовательной деятельности;
- в качестве “игры” в любой из областей обучения.

Выполняя короткие увлекательные задания, дети будут развивать разнообразные навыки, в том числе развитие речи и коммуникативные навыки, навыки решения задач и сотрудничества.

Упражнения с «Шестью кубиками» будут полезны не только для коррекции познавательной сферы и ВПФ, но и личности ребенка в целом.

Методику можно использовать индивидуально, в парах, в малых и больших группах, разновозрастных группах, с детьми, находящимися на домашнем обучении, с детьми с ОВЗ, с инвалидностью (рисунок 4).

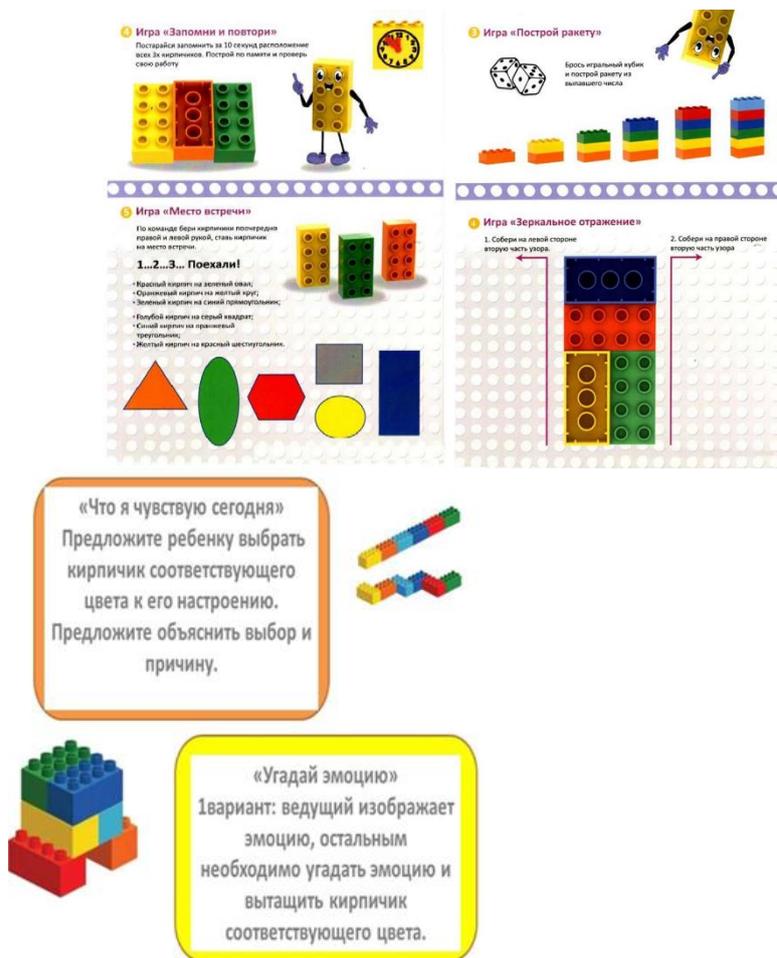


Рисунок 4. Методика «Шесть кирпичиков»

3. Акмеевские игры – ребусы. Автор ребусов и разработчик развивающих игр для младшего школьного возраста Кильдеева Гульнара Гайязовна.

Секрет «Акмеевских игр» - дети думают, что они играют, а на самом деле дети учатся и развиваются, незаметно для себя!

Акмеевские игры развивают мышление, логику, смекалку, кругозор, словарный запас, усидчивость, наблюдательность, память, умение концентрировать внимание на определенных предметах и деталях. Игры учат сравнивать предметы, устанавливать сходство предметов и их различие совершенствуют навык чтения, улучшают орфографию. Учат терпению и настойчивости.

Игры составлены так, чтобы детям было интересно, а это главная мотивация, та, что не всегда присутствует у детей, находящихся на длительном лечении. В процессе решения таких словесных головоломок дети не замечают, что они учатся и развиваются. На занятиях (в индивидуальной форме - посредством включения в подгруппу через «Сферум») ребенку предлагаются интересные, увлекательные, необычные задания. Дети разгадывают, расшифровывают, составляют самостоятельно задания. Серьезная работа принимает форму игры, что очень привлекает и заинтересовывает детей. При этом идет развитие основных познавательных способностей обучающихся, формируются общеучебные умения, развивается речь, расширяется словарный запас и кругозор.

Таким образом, работа с Акмеевскими играми в комплексе с программой коррекции, создают условия для развития у детей, находящихся на длительном лечении, познавательных способностей и интересов, формируют стремление ребенка к размышлению и поиску, вызывают чувство уверенности в своих силах, в возможностях своего интеллекта, тем самым обеспечивают основу успешности школьного обучения

(рисунок

5).



Рисунок 5. Иллюстрация по использованию Акмеевских игр – ребусов.

В заключении хотелось бы резюмировать, вся коррекционно-развивающая работа специалистов и педагогов с длительно болеющим ребенком направлена в первую очередь на его дальнейшую адаптацию в школьную жизнь. Выбор приёмов работы зависит от индивидуальных особенностей ребёнка, характера и течения заболевания, уровня психического развития.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Методические рекомендации раскрывают организационный, содержательный, технологический аспекты обучения, воспитания, сопровождения детей, находящихся на длительном лечении. Свой опыт работы представили коллективы, административные команды, педагоги, узкие специалисты образовательных организаций Перми и Пермского края, а также преподаватели кафедры специальной педагогики и психологии ПГГПУ.

Целью данных методических рекомендаций являлось распространение опыта работы педагогов кафедры специальной педагогики и психологии ПГГПУ, административных команд, педагогов, узких специалистов образовательных организаций Перми и Пермского края, занимающихся организацией и реализацией образовательного процесса детей, нуждающихся в длительном лечении. Данные рекомендации – результат деятельности Рабочей группы министерства образования и науки Пермского края по научно-методическому и педагогическому сопровождению ресурсного центра (школ) для работы с детьми, нуждающимися в длительном лечении в рамках регионального проекта «УчимЗнаем – Пермский край».

Госпитальная педагогика — достаточно новое направление, что актуализирует научный поиск как методологических основ, так и технологий работы с такими детьми. Деятельность Рабочей группы министерства образования и науки Пермского края по научно-методическому и педагогическому сопровождению ресурсного центра (школ) для работы с детьми, нуждающимися в длительном лечении в рамках регионального проекта «УчимЗнаем – Пермский край». направлена на создание теоретических основ, решение организационных, методических вопросов, разработку прикладных аспектов различных проблем в рамках данного проблемного поля.

Авторы-составители выражают благодарность всем авторам материалов, представленных в данных методических рекомендациях, а также руководителям и координаторам образовательных организаций – Регионального ресурсного центра и школ (опорных площадок): Соромотиной Ольге Михайловне, координатору по работе с персоналом МАОУ «СОШ № 132» г. Перми, координатору региональной площадки Федерального проекта «УчимЗнаем» «УчимЗнаем-Пермский край», Мартыановой Майе Владимировне, директору ГБУПК «ЦППМСП» и Сергеевой Светлане Александровне, руководителю структурного подразделения «Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия» ГБУПК «ЦППМСП», Цыбину Юрию Ильичу, директору, и Лежневой Ирине Николаевне, заместителю директора по учебно-воспитательной работе, руководителю Регионального ресурсного центра по поддержке образования обучающихся с ОВЗ ГКБОУ «Общеобразовательная школа-интернат Пермского края», Исакову Артему Валерьевичу, директору, и Сафроновой Екатерине Юрьевне, руководителю психолого-педагогической службы, педагогу-психологу МАОУ «СОШ «Петролеум +» г. Перми.

***Ворошникова Ольга Руховна**, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»*

***Гаврилова Елена Викторовна**, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»*

***Лестова Наталья Львовна**, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»*

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	2
РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ АСПЕКТ)	5
1.1. Описание модели регионального Ресурсного центра по психолого-педагогическому сопровождению и обучению детей, нуждающихся в длительном лечении, обучение которых организуется в медицинских учреждениях и/или на дому	5
1.2. Специфика организации ГИА для обучающихся, находящихся на длительном лечении в медицинской организации	15
1.3. Алгоритм организации обучения на дому детей-инвалидов (в том числе, нуждающихся в длительном лечении и находящихся в медицинской организации), обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов	20
1.4. Организация деятельности психолого-педагогического консилиума образовательной организации в процессе сопровождения детей, нуждающихся в длительном лечении	33
РАЗДЕЛ 2. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ И РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ОБУЧАЮЩИМИСЯ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ)	39
2.1. Использование ассистивных технологий при организации обучения детей-инвалидов, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов	39
2.2. Использование ИКОП «Сферум» при организации обучения в медицинских организациях и/или на дому детей-инвалидов с применением дистанционных образовательных технологий и электронных образовательных ресурсов	44
2.3. Современные технологии (логорисование) в коррекционно-развивающей работе учителя-логопеда с обучающимися с ОВЗ, находящимися на длительном лечении в медицинских организациях и/или на дому	49
2.4. Психолого-педагогические технологии работы с обучающимися, находящимися на длительном лечении	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	59

