

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель Министра просвещения  
Российской Федерации

А.В. Бугаев

«08» 11 2021 г.

АБ-45/06 ВЧ

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**по проведению в организациях отдыха детей и их оздоровления инклюзивных смен для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов**

Правовую основу организации отдыха и оздоровления детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и детей-инвалидов в первую очередь составляют Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 124-ФЗ); Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; приказ Минздрава России от 13 июня 2018 г. № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха» (зарегистрирован Минюстом России 22 августа 2018 г., регистрационный № 51970) (далее – Порядок); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (зарегистрировано Минюстом России 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61573).

### **1. Медицинское сопровождение детей с ОВЗ и детей-инвалидов в организациях отдыха детей и их оздоровления**

В соответствии с пунктом 2 Порядка в организации отдыха детей и их оздоровления (далее – организации) направляются несовершеннолетние, не имеющие следующих медицинских противопоказаний для пребывания в организациях:

соматические заболевания в острой и подострой стадии, хронические заболевания в стадии обострения, в стадии декомпенсации;

инфекционные и паразитарные болезни, в том числе с поражением глаз и кожи, инфекации (педикулез, чесотка) – в период до окончания срока изоляции;

установленный диагноз «бактерионосительство возбудителей кишечных инфекций, дифтерии»;

активный туберкулез любой локализации;

наличие контакта с инфекционными больными в течение 21 календарного дня перед заездом;

отсутствие профилактических прививок в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

злокачественные новообразования, требующие лечения, в том числе проведения химиотерапии;

эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению;

эпилепсия с медикаментозной ремиссией менее 1 года (за исключением образовательных организаций, осуществляющих организацию отдыха и оздоровления обучающихся в каникулярное время с дневным пребыванием);

кахексия;

психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ, а также иные психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения и (или) представляющие опасность для больного и окружающих;

хронические заболеваниями, требующие соблюдения назначенного лечащим врачом режима лечения (диета, прием лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания) (для детских лагерей палаточного типа).

При этом пунктом 3 Порядка установлено, что **несовершеннолетние, нуждающиеся в соблюдении назначенного лечащим врачом режима лечения**

**(диета, прием лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания), направляются в организации, в которых созданы условия для их пребывания, в том числе наличие врача-педиатра, условия для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания, передаваемых в организации законными представителями несовершеннолетних.**

Вместе с тем частью 2 статьи 12.2. Федерального закона № 124-ФЗ предусмотрено, что организации отдыха детей и их оздоровления для включения в реестр организаций отдыха детей и их оздоровления представляют в уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере организации отдыха и оздоровления детей в том числе сведения об обеспечении в организации отдыха детей и их оздоровления доступности услуг для детей-инвалидов и детей с ОВЗ, в том числе условий для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания, передаваемых в указанную организацию родителями или иными законными представителями ребенка, нуждающегося в соблюдении предписанного лечащим врачом режима лечения (в случае приема данных категорий детей в организацию отдыха детей и их оздоровления).

Контроль за соблюдением приема лекарственных препаратов для медицинского применения и (или) специализированных продуктов лечебного питания несовершеннолетними, нуждающимися в соблюдении режима лечения, необходимость которого подтверждена медицинской справкой, указанной в пункте 4 Порядка <sup>1</sup>, которая содержит наименование, дату назначения лекарственного препарата для медицинского применения или специализированного продукта

---

<sup>1</sup> Приложения № 17, 18 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160)

лечебного питания, дозировку, кратность приема и длительность применения осуществляется медицинским пунктом организации.

Несовершеннолетним во время оздоровления и отдыха в организациях гарантируется оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в период оздоровления и отдыха в организациях в экстренной форме и неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний оказывается в медицинском пункте организации (далее – медицинский пункт) (за исключением организаций, указанных в пунктах 20 - 21 Порядка) медицинскими работниками, состоящими в штате организации, и (или) на основании договора возмездного оказания медицинских услуг, заключенного между организацией и медицинской организацией.

При оказании медицинскими работниками, состоящими в штате организации отдыха детей и их оздоровления, первичной медико-санитарной помощи, организации необходимо получение лицензии на осуществление медицинской деятельности.

При этом пунктом 2 статьи 12.2. Федерального закона № 124-ФЗ установлена обязанность организации отдыха детей и их оздоровления для включения в реестр организаций отдыха детей и их оздоровления предоставлять в уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере организации отдыха и оздоровления детей в том числе сведения о наличии лицензии на медицинскую деятельность либо договора об оказании медицинской помощи,

заключаемого между организацией отдыха детей и их оздоровления и медицинской организацией.

Следует отметить, что первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в лагерях, организованных образовательными организациями, осуществляющими организацию отдыха и оздоровления обучающихся в каникулярное время с дневным пребыванием организуется и оказывается согласно Порядку оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н (зарегистрирован Минюстом России 17 января 2014 г. № 31045).

Штатные нормативы медицинского персонала медицинского пункта определяются объемом оказываемой медицинской помощи и числом несовершеннолетних в организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала медицинского пункта организации, предусмотренных приложением № 1 к Порядку.

В медицинском пункте размещается информация о номерах телефонов и адресов экстренных оперативных служб, а также ближайших медицинских организациях.

Следует отметить, что стандарт оснащения медицинских пунктов организаций отдыха детей и их оздоровления, перечень лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в медицинском пункте организации отдыха детей и их оздоровления, и требования к комплектации медицинскими изделиями укладки для оказания первой помощи в детских лагерях палаточного типа с численностью несовершеннолетних менее 100 человек также установлены Порядком.

При этом по рекомендации Минздрава России, следует обеспечить укомплектованность медицинских пунктов организаций отдыха детей и их оздоровления методическим пособием для медицинских работников «Первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в период оздоровления

и организованного отдыха», разработанным специалистами ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России и направленным в субъекты Российской Федерации письмом Минздрава России от 28 мая 2019 г. № 15-3/И/2-4567.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь оказывается в профильных медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Медицинский пункт осуществляет в том числе функцию по направлению несовершеннолетних по медицинским показаниям в профильную медицинскую организацию для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Таким образом, по мнению Министерства, при планировании инклюзивной смены необходимо обратить особое внимание на обеспечение транспортной доступности до ближайших медицинских организаций.

Требования при организации общественного питания детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании в организованных детских коллективах, установлены пунктом 8.2. СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 октября 2020 г. № 32 (зарегистрировано Минюстом России 11 ноября 2020 г., регистрационный № 60833).

Несовершеннолетние, нуждающиеся в сопровождении и (или) индивидуальной помощи в связи с имеющимися физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, направляются в организации, в которых созданы условия для их пребывания в сопровождении законных представителей несовершеннолетних или иных лиц при наличии доверенности, оформленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, и медицинской справки о состоянии здоровья сопровождающего лица.

Для детей-инвалидов нуждаемость в сопровождении и (или) индивидуальной помощи определяется в соответствии с имеющимися ограничениями основных

категорий жизнедеятельности, указанных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

Минпросвещения России обращает внимание, что в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, утвержденной приказом Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н (зарегистрирован Минюстом России 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950), санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия является лечебно-профилактической медицинской организацией.

В соответствии с пунктом 3 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Порядок организации санаторно-курортного лечения с Правилами организации деятельности санаторного оздоровительного лагеря круглогодичного действия утверждены приказом Минздрава России от 5 мая 2016 г. № 279н (зарегистрирован Минюстом России 21 июня 2016 г., регистрационный № 42580).

Порядок медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 256 (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г., регистрационный № 6189).

При этом законодательство Российской Федерации не исключает возможность оказания санаторно-курортной организацией мероприятий по организации отдыха и оздоровления детей без осуществления санаторно-курортного лечения, например в каникулярное время.

В данном случае организация может являться организацией отдыха детей и их оздоровления сезонного действия или круглогодичного действия и подлежит

включению в реестр организаций отдыха детей и их оздоровления с наличием санитарно-эпидемиологического заключения.

## **2. Обеспечение условий доступности в организациях отдыха детей и их оздоровления**

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 ноября 2015 г. № 1309 утвержден Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи (зарегистрирован Минюстом России 8 декабря 2015 г., регистрационный № 40000).

Таким образом, при приеме детей с ОВЗ и детей-инвалидов в детские лагеря, организованные на базе образовательных организаций (с дневным или круглосуточным пребыванием), следует руководствоваться положениями указанного порядка.

В случае приема в организацию отдыха детей и их оздоровления детей с ОВЗ и детей-инвалидов руководителям организаций отдыха детей и их оздоровления необходимо разработать паспорт доступности и «дорожную карту» по обеспечению доступности объектов организации отдыха детей и их оздоровления и услуг для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов; определить ответственных за организацию данной работы должностных лиц; организовать инструктирование работников с целью правильного оказания необходимой помощи детям-инвалидам в зависимости от характера их нарушения, состояния здоровья при предоставлении услуг, при передвижении ребенка-инвалида по объектам, принадлежащим организации отдыха детей и их оздоровления; создать комиссию по проведению обследования и паспортизации организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых услуг.

В состав данной комиссии необходимо включить представителя общественного объединения инвалидов, осуществляющего свою деятельность на территории



поселения, муниципального района, городского округа, где расположена организация отдыха детей и их оздоровления, на которой планируется проведение обследования и паспортизация; провести обследование на предмет доступности для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья всех объектов организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе:

возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них (входные группы должны быть достаточной ширины для проезда инвалидной коляски, оборудованы пандусом или подъемным устройством, со специальными ограждениями и тактильными направляющими для лиц с нарушениями зрения, информационным табло для лиц с нарушениями слуха);

возможность самостоятельного передвижения по территории организации отдыха детей и их оздоровления в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с помощью работников организации отдыха детей и их оздоровления, предоставляющей услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также сменного кресла-коляски;

возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в организацию отдыха детей и их оздоровления, в том числе с использованием кресла-коляски и, при необходимости, с помощью работников организации отдыха детей и их оздоровления (для детей-инвалидов должен быть обеспечен подъезд максимально близко к входу, и при необходимости должны быть привлечены работники организации отдыха детей и их оздоровления, которые помогут при посадке и высадке);

сопровождение детей-инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения, и возможность самостоятельного передвижения по территории организации отдыха детей и их оздоровления (должны быть специальные направляющие, перила, знаки, указатели для самостоятельного передвижения незрячих или специальные сопровождающие, помогающие ребенку-инвалиду с нарушениями зрения ориентироваться в пространстве);

содействие ребенку-инвалиду при входе в объекты организации отдыха детей и их оздоровления и выхода из них, информирование ребенка-инвалида о доступных маршрутах передвижения по организации отдыха детей и их оздоровления (сотрудники организации отдыха детей и их оздоровления должны проконсультировать ребенка-инвалида и при необходимости помочь в определении маршрута и в организации его входа в объекты организации отдыха детей и их оздоровления);

надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа детей-инвалидов к объектам и услугам организации отдыха детей и их оздоровления, с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне («Надлежащее размещение» означаем, что необходимая информация размещена в тех местах, где она доступна ребенку-инвалиду. Например, тактильные таблички с указателями выходов, поворотов, лестниц должны быть не только в одном месте на входе, но и по всему пути передвижения ребенка-инвалида, а также на уровне «коляски», если незрячий ребенок-инвалид передвигается с помощью инвалидной коляски);

наличие при входе в организацию отдыха детей и их оздоровления вывески с названием организации, графиком работы, плана здания, выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

оказание детям-инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения услуги действий (сотрудники, прошедшие инструктирование или обучение, должны быть компетентны в адаптации информации об услугах);

предоставление детям-инвалидам по слуху, при необходимости, услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска в организацию отдыха детей и их оздоровления сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации отдыха детей и их оздоровления должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты или обществом глухих по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

наличие в одном из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, индукционных петель и звукоусиливающей аппаратуры;

адаптация официального сайта организации отдыха детей и их оздоровления для лиц с нарушением зрения (слабовидящих) (должна быть версия с укрупненным шрифтом и контрастным фоном, чтобы слабовидящие могли самостоятельно находить информацию на сайте);

обеспечение предоставления услуг тьютора организацией отдыха детей и их оздоровления на основании соответствующей рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программе реабилитации ребенка-инвалида (в организации отдыха детей и их оздоровления должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или должен быть договор с организацией или фондом, предоставляющими услуги сопровождения детей-инвалидов);

предоставление бесплатно учебников и учебных пособий, иной учебной литературы, а также специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

Кроме того, организация образовательной деятельности для детей-инвалидов и детей с ОВЗ предусмотрена целым рядом порядков организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам разного уровня, в том числе по дополнительным общеобразовательным программам для обучающихся

с ОВЗ, детей-инвалидов с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий детей<sup>2</sup>.

По результатам обследования объектов организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых ею услуг комиссией должен быть оформлен Паспорт доступности, содержащий следующие разделы:

а) краткая характеристика объектов организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых ею услуг;

б) оценка соответствия уровня доступности для детей-инвалидов организации отдыха детей и их оздоровления и имеющихся недостатков в обеспечении условий ее доступности для детей-инвалидов;

в) оценка соответствия уровня доступности для детей-инвалидов предоставляемых услуг и имеющихся недостатков в обеспечении условий их доступности для детей-инвалидов;

г) управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимых для приведения организации отдыха детей и их оздоровления и порядка предоставления ею услуг в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Для включения в Паспорт доступности разрабатываются предложения по принятию управленческих решений, в том числе:

по созданию (с учетом потребностей детей-инвалидов) условий доступности существующей организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых ею услуг в случае невозможности полностью приспособить организацию отдыха детей и их оздоровления с учетом потребностей детей-инвалидов до ее реконструкции или капитального ремонта;

по определению мероприятий, учитываемых в планах развития организации отдыха детей и их оздоровления, в сметах ее капитального и текущего ремонта, реконструкции, модернизации, в графиках переоснащения и закупки нового

---

<sup>2</sup> Приказ Минпросвещения России от 9 ноября 2018 г. № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» (зарегистрирован Минюстом России 29 ноября 2018 г., регистрационный № 52831)

оборудования, в целях повышения уровня ее доступности и условий для предоставления услуг с учетом потребностей детей-инвалидов;

по включению в технические задания на разработку проектно-сметной документации по проектированию, строительству, оснащению приспособлениями и оборудованием вновь вводимых в эксплуатацию организаций отдыха детей и их оздоровления, которыми предоставляются услуги в сфере отдыха и оздоровления детей, условий, обеспечивающих их полное соответствие требованиям доступности объектов для детей-инвалидов с 1 июля 2016 года.

Паспорт доступности организации отдыха детей и их оздоровления, разработанный комиссией, утверждается руководителем организации отдыха детей и их оздоровления. В случае если часть условий отсутствует, то соответствующее мероприятие должно быть включено в «дорожную карту» с указанием срока, когда эти условия будут созданы.

Целью «дорожной карты» является поэтапное повышение уровня доступности для детей-инвалидов организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых ею услуг. Необходимо обеспечить создание условий из текущего финансирования и запланированных ремонтных работ и реконструкции. Все действия организации отдыха детей и их оздоровления должны быть включены в «дорожную карту», предусматривающую: наименования показателя доступности для детей-инвалидов объектов организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых услуг; значения показателей по годам, но не менее, чем до 2030 г.; список и контакты ответственных лиц за мониторинг и достижение запланированных значений показателей доступности для детей-инвалидов организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых услуг; перечень мероприятий, которые необходимо выполнить для обеспечения доступности объектов организации отдыха детей и их оздоровления и предоставляемых услуг.

В пояснительной записке к «дорожной карте» необходимо указать те объекты, которые не нуждаются в создании условий доступности (котельные, электроподстанции и др.).

Организации отдыха детей и их оздоровления должны создать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями детей в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования обучающимися с ОВЗ, детьми-инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, 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 ребенку необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации отдыха детей и их оздоровления, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ детьми с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

В целях доступности получения дополнительного образования детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами организации отдыха детей и их оздоровления, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

а) для детей с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

адаптацию официальных сайтов организаций отдыха детей и их оздоровления, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей детей-инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для детей, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего ребенку необходимую помощь;  
обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

б) для детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата: материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации отдыха детей и их оздоровления, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Численный состав объединения может быть уменьшен при включении в него детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) детей-инвалидов.

Численность детей с ОВЗ, детей-инвалидов в учебной группе устанавливается до 15 человек.

Занятия в объединениях с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами могут быть организованы как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах.

Содержание дополнительного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, детей-инвалидов определяются адаптированной образовательной программой.

Обучение по дополнительным общеобразовательным программам детей с ОВЗ, детей-инвалидов осуществляется организацией отдыха детей и их оздоровления,

осуществляющей образовательную деятельность, с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких детей.

Образовательная деятельность детей с ОВЗ по дополнительным общеобразовательным программам может осуществляться на основе дополнительных общеобразовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных детей, с привлечением специалистов в области коррекционной педагогики, а также педагогическими работниками, прошедшими соответствующую переподготовку.

При реализации дополнительных общеобразовательных программ детям с ОВЗ и детям-инвалидам предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

С учетом особых потребностей детей с ОВЗ, детей-инвалидов организациями отдыха детей и их оздоровления, осуществляющими образовательную деятельность, обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

### **3. Основные этапы проведения инклюзивных смен**

Перед проведением инклюзивной смены рекомендуется подготовить и разослать пакет документов лицам, готовящим ребёнка к смене, чтобы дети с ОВЗ совместно с родителями и педагогами могли подготовиться к поездке и участию ребёнка в смене. Помимо стандартного перечня документов следует подготовить аннотацию возможных к посещению ребёнком занятий и кружков, информацию о созданных в организации условиях доступности объектов инфраструктуры (фото-, видеоматериалы). Рекомендуется получить дополнительные сведения от родителей (законных представителей) ребёнка о его потребностях для организации сопровождения, интересах и возможностях.



В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей с ОВЗ и детей с инвалидностью, создает одинаковую позицию по отношению ко всем детям без исключения. Таким образом, совместный организованный отдых и оздоровление с нормально развивающимися сверстниками служит стимулом для участия детей с ОВЗ и инвалидностью в общественной жизни.

Для реализации инклюзивных программ отдыха и оздоровления, необходима специальная подготовка детей к условиям совместного пребывания. Такая подготовка направлена на:

побуждение к сотрудничеству, дружбе и взаимопомощи;

формирование бережного и аккуратного обращения с детьми, имеющими те или иные ограничения;

формирование навыков общения и взаимодействия между детьми;

достижение понимания того, что, несмотря на различия в образовательных, моторных, сенсорных, речевых и иных возможностях, дети-инвалиды и дети с ОВЗ могут быть надежными товарищами, интересными собеседниками, веселыми партнерами в играх, развлечениях, на праздниках.

К проведению инклюзивных смен рекомендуется привлекать общественные объединения инвалидов, а также иные организации, оказывающие эффективную методическую, организационную поддержку и сопровождение инклюзивных программ.

Для проведения инклюзивной смены необходимы программы, ориентированные на приобретение детьми нового социального опыта, расширение круга общения, на овладение необходимыми бытовыми навыками и социально-бытовыми компетенциями, социальными нормами поведения.

В основе должны лежать ключевые принципы:

учет возрастных, индивидуальных особенностей и возможностей участников;

коллективная творческая деятельность;

сочетание познавательной деятельности, развивающего отдыха и оздоровления.

При достаточной степени социализированности и самостоятельности ребенка

(отсутствие необходимости проживания с родителем или сопровождающим для оказания постоянной помощи в реализации гигиенических процедур и решении бытовых вопросов) организуется проживание 1-3 детей-инвалидов и детей с ОВЗ в отряде с нормально развивающимися детьми того же возраста.

Для участия в смене рекомендуется объединить детей по возрастному принципу в отряды не более 15 человек.

Отряд является пространством проживания, где организованная деятельность направлена на приобретение детьми умения осваивать и применять как с помощью взрослых, так и без них, знания и навыки для решения повседневных задач, развитие компетенций в принятии решений.

Вторым пространством могут стать внеотрядные объединения (кружки, мастер-классы и студии), ориентированные на возрастные особенности, возможности здоровья и интересы участников смены. Цикл данных занятий обязательно завершается изготовлением конечного творческого продукта (поделка, творческий номер, игра и т.д.).

Общелагерные мероприятия/ «дела» каждому ребенку позволяют почувствовать единство и сплочённость отряда, реализовать свои творческие способности в различных индивидуальных и групповых конкурсах.

Физкультурно-оздоровительные мероприятия включают в себя занятия адаптивной физической культурой.

Мероприятия смен, включая занятия физкультурой для детей с ОВЗ и детей-инвалидов, следует проводить в соответствии с рекомендациями медицинских работников.

При проведении инклюзивных смен должно быть предусмотрено место для эмоциональной разгрузки детей.

Включение детей с ОВЗ и детей инвалидов в инклюзивные смены детских лагерей включает три этапа: организованный, основной, итоговый.

Задачами организационного этапа инклюзивной смены для детей-инвалидов и детей с ОВЗ должно стать развитие навыков пространственной ориентации

(знакомство с непривычными бытовыми условиями и адаптация к ним, друг с другом, вожатыми, детским лагерем, правилами совместного проживания и взаимодействия) и сенсорной сферы (восприятия). Эти задачи могут быть решены посредством игр на знакомство, игр-путешествий, экскурсий по территории лагеря, огонька знакомства, общего вечернего сбора лагеря, музыкально-игровых мероприятий. Сам организационный этап может длиться 5-7 дней и зависит от уровня социализации ребенка с ОВЗ и инвалидностью.

Необходимо обратить внимание, что может потребоваться корректировка режима дня с учётом увеличенной потребности в отдыхе детей-инвалидов и детей с ОВЗ по сравнению со здоровыми детьми.

Рекомендуемый режим дня:

08.00	подъём
08.15	зарядка, утренние гигиенические процедуры
09.00	Завтрак
10.00-12.30	отрядные «дела» / купание / солнечные ванны / кружки / секции по интересам / развивающие занятия со специалистами / подготовка к итоговому мероприятию, репетиции/посещение библиотеки
12.30-13.00	подготовка к обеду
13.00	обед, подготовка к дневному отдыху
14.00-15.30	дневной отдых
16.00	Полдник
16.30-18.30	отрядные «дела» / купание / солнечные ванны / кружки / секции по интересам / развивающие занятия со специалистами/ подготовка к итоговому мероприятию, репетиции/посещение библиотеки
19.00	Ужин
19.30-21.00	отрядные «дела», общелагерные «дела»
21.30	второй ужин
22.00	Отбой

Основной период инклюзивной смены должен быть направлен на обеспечение полноценного участия детей с ОВЗ и инвалидностью в досугово-образовательной

деятельности. Основными видами деятельности являются воспитательная, творческая и физкультурно-оздоровительная деятельность.

Задачами основного периода для детей-инвалидов и детей с ОВЗ являются развитие умений и навыков коммуникации, содействие эмоциональному развитию детей.

Важным является создание условий для совместной деятельности детей, коммуникации между ними.

Важно по возможности организовывать встречи со взрослыми, состоявшимися людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: реальные жизненные истории, помогут детям-инвалидам и детям с ОВЗ понять, что они могут многого добиться в жизни, несмотря на свои недуги, а здоровые дети смогут почувствовать, что от их поддержки и внимания зависят будущие успехи их новых друзей. Ближе к концу основного периода ярким событием может стать совместный творческий концерт, подготовка к которому может вестись в предыдущие дни смены, где дети обеих категорий смогли бы на одной сцене показать то, чему научились.

Поездки и выездные экскурсии для детей-инвалидов и детей с ОВЗ (при наличии возможности) является важной частью социализации, будут содействовать познавательному развитию, сенсорной и эмоциональной сферы детей.

На итоговом этапе реализации инклюзивной смены необходимо создать условия для анализа (важно учесть когнитивный уровень развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ, особенно рефлексивные и аналитические навыки) участия в смене, определения ценности опыта общения и взаимодействия, полученных в детском лагере.

Рекомендуется проведение итоговых мероприятий смены: торжественная церемония закрытия, прощальный «огонек», вручение памятных значков и сувениров.

По окончании итогового периода с целью продолжения общения ребят вне детского лагеря рекомендуется организовать обмен контактами (адреса, телефоны) между детьми, что можно сделать в яркой творческой форме.

#### **4. Кадровое сопровождение реализации программ проведения инклюзивных смен**

К организации и проведению инклюзивных смен в организациях отдыха детей и их оздоровления рекомендуется привлекать следующие категории специалистов:

административный персонал;

технический и сервисный персонал (в том числе оказывающий помощь в обеспечении основных нужд и передвижения по территории детского лагеря);

медицинские работники, которые смогут обеспечить своевременную помощь детям с учетом особенностей здоровья;

педагогические работники (воспитатели, тьюторы, педагоги дополнительного образования, педагоги-организаторы (при наличии));

вожатые.

С целью подготовки других участников детского лагеря к проведению инклюзивной смены педагогам рекомендуется использовать Методические рекомендации для общеобразовательных организаций по проведению мероприятий «Уроки доброты» по пониманию инвалидности и формированию толерантных установок, опубликованные Министерством образования и науки Российской Федерации 29 августа 2017 года.

К организации инклюзивных смен рекомендуется привлекать педагогов-психологов, инструкторов-методистов по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту, специалистов в области коррекционной педагогики.

Особую актуальность приобретает развитие у работников детского лагеря следующих интегральных характеристик:

принятие и следование всеми участниками процесса принципов инклюзии;

направленность внимания и деятельности на ребёнка, включающую в себя позитивное отношение к детям-инвалидам и детям с ОВЗ и готовность работать с ними, стратегию взаимодействия с родителями (законными представителями);

профессиональная компетентность (умения и навыки, необходимые для работы в

междисциплинарных командах, знания специальных технологий сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ);

поведенческая и интеллектуальная гибкость.

Инструктаж по работе с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ должен быть проведен для всех сотрудников детского лагеря.

Рекомендуется прохождение всеми педагогическими работниками и вожатыми, задействованными в проведении инклюзивной смены, курсов повышения квалификации или переподготовки по специальным программам, знакомящими их психофизиологическими особенностями детей-инвалидов и детей с ОВЗ, особенностями восприятия учебной информации, спецификой приема-передачи учебной информации, социально-активными и рефлексивными методами обучения, с применением специальных средств обучения с учетом разных нозологий.

Помимо общих представлений о категориях детей с ОВЗ и детях-инвалидах педагоги и вожатые должны еще до начала смены познакомиться с информацией о конкретных детях с ОВЗ и детях-инвалидах, которые будут участвовать в данной инклюзивной смене, их интересах и увлечениях. Эта информация позволит им организации продуктивного взаимодействия с другими детьми, а также обеспечения доступности их участия в мероприятиях смены.

В ходе инклюзивных смен педагогами должны решаться следующие задачи:

создание ситуации успеха детям с особыми потребностями через помощь в определении и реализации их собственных интересов и возможностей;

развитие социально-коммуникативных компетенций на основе активного включения в социально значимую, творческую и оздоровительную деятельность в разных сообществах и творческих пространствах детского лагеря;

приобщение детей к здоровому образу жизни как одному из условий личной и социальной успешности.

При формировании штатной сетки необходимо исходить из расчёта 1 педагог на 3-5 детей (при осложненных дефектах). Рекомендуется также привлекать минимум двух вожатых на отряд.

В начале смены педагогам-психологам при необходимости следует помочь найти ребёнку малую группу сверстников, в которой он мог бы чувствовать себя комфортно, уверенно и ощущать спокойствие. Следует оказать помощь и поддержку в процессе адаптации, выстраивания эффективных алгоритмов взаимодействия между всеми детьми – участниками смены. Психолог должен быть готов помочь водителям и администрации детского лагеря найти корректный выход из возможных ситуаций, а также работать на профилактику эмоционального и профессионального выгорания.

Желательно пребывание детей-инвалидов и детей с ОВЗ в детском лагере уже знакомой друг с другом группой, например, класс из специальной (коррекционной) школы в сопровождении их учителя или воспитателя. Это позволит ускорить адаптацию обучающихся с ОВЗ к месту пребывания и правилам организации жизнедеятельности, предупредить такие явления дезадаптации как выход из строя специализированных аппаратов, оперативно решать возникающие проблемы организационно-технического характера.

Педагогам-психологам рекомендуется провести анкетирование для выявления уровня общей удовлетворённости участием в программе смены и степени оправданности ожиданий относительно качества взаимодействия со сверстниками и с педагогами, образовательной деятельности, правил лагеря и его бытовых условий. Полученные результаты необходимо использовать при анализе проведения смены со всеми сотрудниками детского лагеря, принимавшими участие в ее реализации. Вопросы для анализа смены с педагогами должны носить как содержательный, так и организационный характер.

В период окончания инклюзивной смены необходимо настроить детей к отъезду, к дальнейшему пребыванию по месту жительства. Рекомендуется построение и корректировка дальнейшего образовательного маршрута и жизненной траектории.

В соответствии с обозначенными задачами в течение всей смены педагоги и специалисты при помощи различных средств должны отслеживать результаты деятельности, достижение которых будут свидетельствовать о качестве реализации программы смены. Главными результатами смены для детей с ОВЗ и детей-

инвалидов являются: приобретение нового социального опыта, осознание своих возможностей, расширение возможностей коммуникации, готовность принять участие в инклюзивной смене еще раз.