Правила прийому дітей до комунального закладу «Корсунь-Шевченківський багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр «Надія» Черкаської обласної ради»

39. Зарахування учнів (вихованців) до Центру проводиться наказом директора на підставі таких документів:

1) направлення управління;

2) заяви батьків або осіб, які їх замінюють;

3) копії свідоцтва про народження дитини;

4) висновку ОПМПК;

5) висновку територіального лікувально-профілактичного закладу;

6) особової справи (витягу з особової справи) та документа про наявний рівень освіти (крім дітей, які зараховуються до підготовчого, першого класів);

7) індивідуальної програми реабілітації для дитини з інвалідністю;

8) довідок про стан здоров’я дитини: [медичної карти дитини (ф. № 026/о)](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/va302282-99);

9) витягу з ["Історії розвитку дитини" (ф. № 112/о)](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/va302282-99) з даними про результати аналізів (загальний аналіз крові та сечі, мазок із зіва на дифтерію, аналіз калу на дезгрупу, яйця глистів, зішкріб на ентеробіоз); копії [“Карти профілактичних щеплень” (ф. № 063/о)](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/za688-06); довідки дільничного лікаря про епідеміологічне оточення, що дитина не перебувала в контакті з хворими на інфекційні хвороби або бактеріоносіями; медичної довідки про стан здоров'я дитини з висновком лікаря, що дитина може відвідувати навчальний заклад.

Усі діти з порушеннями мовлення повинні мати висновок сурдолога.

40. Для зарахування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, окрім зазначених, подаються документи, передбачені [пунктом 37 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов’язаної із захистом прав дитини](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF/paran158#n158), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 року № 866.

41. Документи, необхідні для зарахування дитини до Центру, подаються особисто батьками або особами, які їх замінюють.

44. Діти з порушеннями слуху у поєднанні із затримкою психічного розвитку або порушеннями розумового розвитку зараховуються до Центру за такими показниками:

у класи для глухих дітей - діти 6 (7) років, які:

* не реагують на гучний голос;
* не реагують на голос розмовної гучності біля вуха;
* розрізняють окремі мовні звуки (а, о, у, р), що вимовляються біля вуха голосом підвищеної гучності. Такі діти характеризуються середньою втратою слуху у мовному діапазоні понад 80 децибел частоти від 500 до 40000 герц;

у класи для дітей зі зниженим слухом - діти 6(7) років, які:

* мають середню втрату слуху в діапазоні від 30 до 80 децибел, розрізняють мову (слова і словосполучення звичайної розмовної гучності на відстані 3 метрів) і мають унаслідок часткової втрати слуху різні рівні недорозвинення мовлення;
* утратили слух у шкільному або дошкільному віці, але зберегли мовлення (повністю або частково);
* розрізняють мову розмовної гучності на відстані 3 метрів від вуха, але мають значне недорозвинення мовлення, що зумовлює труднощі в навчанні таких дітей у загальноосвітньому навчальному закладі.

Затримка психічного розвитку передбачає такі клінічні характеристики:

* затримка розвитку за типом конституціонального (гармонійного) психічного і психофізичного інфантилізму;
* затримка розвитку соматогенного походження з явищами стійкої соматичної астенії, соматогенної інфантилізації;
* затримка розвитку психогенного походження у разі патологічного розвитку особистості невротичного характеру з явищами психічної загальмованості, психогенної інфантилізації.

Порушення інтелектуального розвитку передбачають такі клінічні характеристики:

- легка розумова відсталість;

- помірна розумова відсталість;

- органічна деменція різного походження, яка відповідає легкій та помірній розумовій відсталості.

45. Не зараховуються до Центру у класи для дітей глухих, зі зниженим слухом у поєднанні із затримкою психічного розвитку або порушеннями розумового розвитку діти:

* з порушеннями слуху в поєднанні з тяжкою, глибокою розумовою відсталістю;
* з порушеннями слуху в поєднанні з органічною деменцією різного походження з вираженою дезадаптацією, відсутністю навичок самообслуговування;
* з порушеннями слуху та психічними захворюваннями, у яких, крім розумової відсталості, спостерігаються інші тяжкі нервово-психічні порушення;
* з частими денними або нічними судомними нападами;
* з тяжкими порушеннями мовлення на фоні нормального слуху (алалія, афазія та ін.);
* з шизофренією із стійкими психопатоподібними розладами;
* з різними нервово-психічними розладами, що зумовлюють порушення пізнавальної діяльності;
* із стійким денним і нічним енурезом, енкопрезом.

46. Діти з тяжкими порушеннями мовлення; з тяжкими порушеннями мовлення у поєднанні із розладами спектру аутизму; з тяжкими порушеннями мовлення (затримка психічного розвитку у поєднанні з психоорганічним синдромом); з тяжкими порушеннями мовлення у поєднанні з когнітивними та поведінковими розладами; з тяжкими порушеннями мовлення у поєднанні з порушенням розумового розвитку (легка, помірна розумова відсталість, синдром Дауна) зараховуються до Центру за такими показниками:

діти 6 (7) років з нормальним слухом та різним рівнем інтелекту, які мають тяжкі системні мовленнєві порушення (алалія, дизартрія, ринолалія, афазія, заїкуватість, загальне недорозвинення мовлення), що перешкоджають навчанню у загальноосвітньому навчальному закладі. За наявності достатнього контингенту учнів (вихованців) з однорідними порушеннями мовлення (алалія, афазія, заїкуватість та ін.) створюються окремі класи з обов’язковим обліком мовленнєвого рівня кожного учня.

47. Не зараховуються до Центру діти з тяжкими порушеннями мовлення діти, які:

* хворі на епілепсію, з частими денними або нічними судомними нападами;
* хворі на шизофренію з психопатоподібними розладами;
* страждають стійким денним і нічним енурезом;
* не обслуговують себе у зв’язку з тяжкими фізичними порушеннями і потребують особливого догляду.

48. Діти з порушеннями опорно-рухового апарату у поєднанні з тяжкими системними мовленнєвими порушеннями, затримкою психічного розвитку або порушеннями розумового розвитку зараховуються до Центру за такими показниками: діти 6 (7) років, які самостійно пересуваються, не потребують індивідуального догляду, з такими захворюваннями:

- церебральні паралічі;

- наслідки поліомієліту у відновному і резидуальному станах;

- артрогрипоз, хондродистрофія, міопатія, наслідки інфекційних поліартритів;

- інші вроджені і набуті деформації опорно-рухового апарату.

Тяжкі системні мовленнєві порушення передбачають такі клінічні характеристики: алалія, дизартрія, ринолалія, афазія, заїкуватість, загальні недорозвинення мовлення.

Затримка психічного розвитку передбачає такі клінічні характеристики:

* затримка розвитку за типом конституціонального (гармонійного) психічного і психофізичного інфантилізму;
* затримка розвитку соматогенного походження з явищами стійкої соматичної астенії, соматогенної інфантилізації;
* затримка розвитку психогенного походження у разі патологічного розвитку особистості невротичного характеру з явищами психічної загальмованості, психогенної інфантилізації.

49. Не зараховуються до Центру діти з порушеннями опорно-рухового апарату у поєднанні з тяжкими системними мовленнєвими порушеннями, затримкою психічного розвитку або порушеннями розумового розвитку діти, які:

- хворі на епілепсію, з частими денними або нічними судомними нападами;

- мають стійкий енурез і енкопрез унаслідок органічного ураження центральної нервової системи;

- страждають на терапевтично-резистентні судомні напади, шизофренію з наявністю продуктивної симптоматики, тяжкі порушення поведінки, небезпечні для дитини та оточення;

- мають тяжку, глибоку розумову відсталість;

- яким за станом здоров’я протипоказане перебування в дитячому колективі.

50. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку у поєднанні з тяжкими порушеннями мовлення зараховуються до Центру за такими показниками:

діти 6(7) років порушення інтелектуального розвитку яких передбачають такі клінічні характеристики:

- легкі порушення інтелектуального розвитку (легка розумова відсталість);

- помірні порушення інтелектуального розвитку (помірна розумова відсталість);

- органічна деменція різного походження, яка відповідає легкій та помірній розумовій відсталості.

51. Не зараховуються до Центру діти з порушеннями розумового розвитку у поєднанні з тяжкими порушеннями мовлення діти, які:

- хворі на епілепсію, з частими денними або нічними судомними нападами;

- хворі на шизофренію з психопатоподібними розладами;

- страждають стійким денним і нічним енурезом;

- не обслуговують себе у зв’язку з тяжкими фізичними вадами і потребують особливого догляду.

52. Діти із затримкою психічного розвитку можуть зараховуватися до Центру (на час перехідного періоду) з такими клінічними характеристиками:

- затримка розвитку за типом конституціонального (гармонійного) психічного і психофізичного інфантилізму;

- затримка розвитку соматогенного походження з явищами стійкої соматичної астенії, соматогенної інфантилізації;

- затримка розвитку психогенного походження у разі патологічного розвитку особистості невротичного характеру з явищами психічної загальмованості, психогенної інфантилізації.

Учні (вихованці) із затримкою психічного розвитку, які навчаються у 2-4 класах, у міру відновлення здоров’я, досягнення стабільних успіхів у навчанні переводяться до загальноосвітньої школи за висновком ОПМПК.

53. До дошкільного відділення Центру можуть зараховуватися діти 3-6 років з вище названими діагнозами та медичними показаннями, відповідно до п. 4.8 – 4.16 цього Статуту.

54. Загальними протипоказаннями для зарахування дитини до Центру є:

1) епілепсія з частими епілептичними нападами;

2) стійкий денний і нічний енурез і енкопрез унаслідок органічного ураження центральної нервової системи;

3) судомні напади, шизофренія з наявністю продуктивної симптоматики, тяжкі порушення поведінки, небезпечні для дитини та її оточення;

4) тяжка глибока розумова відсталість, органічна деменція різного походження з вираженою дезадаптацією;

5) психічні захворювання, тяжкі нервово-психічні порушення;

6) психопатія і психопатоподібні стани різного характеру;

7) інфекційні захворювання до закінчення строку ізоляції;

8) бацилоносійство (стосовно дифтерії та кишкових інфекцій);

9) всі контагіозні та паразитарні хвороби очей і шкіри.