**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ СССР**

**ИНСТРУКТИВНОЕ ПИСЬМО**

**от 21 ноября 1974 г. N 102-М**

Министерство просвещения СССР направляет новые Положения о республиканских и областных методико-педагогических комиссиях и Инструкции по приему в специальные школы для детей с недостатками физического и умственного развития.

Считать утратившими силу Положения о республиканских и областных медико-педагогических комиссиях, утвержденные Министром просвещения СССР 12 февраля 1969 года, и Инструкции по приему в школы для детей с дефектами умственного и физического развития, утвержденные заместителем Министра просвещения СССР 11 февраля 1969 года.

Заместитель Министра

М.И.КОНДАКОВ

Приложение N 1

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Министр просвещения СССР

М.ПРОКОФЬЕВ

20 ноября 1974 года

Согласовано

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**ОБ ОБЛАСТНОЙ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Цели и задачи

Областная медико-педагогическая комиссия осуществляет дифференцированный отбор детей с недостатками умственного и физического развития в специальные общеобразовательные школы-интернаты (школы) и дошкольные учреждения специального назначения системы просвещения согласно инструкциям по приему в эти учреждения;

дает рекомендации к направлению в лечебно-профилактические учреждения системы здравоохранения, а также в учреждения социального обеспечения детей, не подлежащих обучению в школах и дошкольных учреждениях общего назначения по состоянию здоровья и интеллекта;

решает вопросы о выводе из спецшкол и дошкольных учреждений специального назначения или переводе из одного типа учреждения в другой;

консультирует родителей и педагогов по вопросам лечения, воспитания и обучения детей с легкими отклонениями в развитии, не подлежащих направлению в специальные школы и дошкольные учреждения специального назначения.

Состав и организация работы областной

медико-педагогической комиссии

1. Медико-педагогическая комиссия организуется при областном отделе народного образования.

Примечание. В республиках, не имеющих областного деления, а в случае необходимости и при наличии условий в областях при районном (городском) отделе народного образования могут создаваться медико-педагогические комиссии, которые в своей работе руководствуются данным Положением.

2. В состав областной медико-педагогической комиссии входят:

- представитель областного отдела народного образования - председатель комиссии;

- представитель областного отдела здравоохранения - заместитель председателя комиссии;

- представитель отдела социального обеспечения;

- члены комиссии: детский психоневролог или психиатр, отоларинголог, офтальмолог, психолог, педагог-дефектолог, дефектолог дошкольного учреждения, логопед, секретарь комиссии.

3. Персональный состав медико-педагогической комиссии утверждается областными отделами народного образования и здравоохранения.

4. Медико-педагогические комиссии работают по определенному графику в течение года с учетом ежедневной пропускной способности не более 10 человек.

Комиссия работает на базе областной детской больницы, специальной школы или дошкольного учреждения, где имеются необходимые условия для всестороннего обследования детей.

5. В дни работы областной медико-педагогической комиссии члены комиссии освобождаются от своих обязанностей по основному месту работы.

6. В областную медико-педагогическую комиссию районными отделами народного образования направляются списки детей для обследования и документы на каждого ребенка (Приложение).

7. На основании полученных документов секретарь комиссии назначает время приема и извещает об этом школу или дошкольное учреждение, родителей или лиц, их заменяющих.

При обследовании ребенка на комиссии присутствие родителей или лиц, их замещающих, обязательно.

8. Медико-педагогические комиссии в своих рекомендациях руководствуются инструкциями по приему в специальные общеобразовательные школы-интернаты (школы) и дошкольные учреждения для детей с недостатками физического и умственного развития.

9. Медико-педагогические комиссии ведут журнал приема, в котором записывается фамилия, имя, отчество ребенка, год рождения, место жительства, диагноз и тип учреждения, куда рекомендовано направить ребенка.

10. Данные медико-педагогического обследования каждого ребенка протоколируются.

Личное дело обследованного ребенка, протокол с заключением комиссии и рекомендациями по организации обучения и лечения передаются в ту школу, куда направлен ученик.

11. Комплектование специальных школ-интернатов (школ) и дошкольных учреждений специального назначения производит областной (районный, городской) отдел народного образования на основании заключения медико-педагогической комиссии.

Родители или лица, их заменяющие, получают путевки в соответствующие спецшколы и дошкольные учреждения.

Определение уровня подготовленности и распределение учащихся по классам производятся школьными комиссиями. Комплектование возрастных групп в дошкольных учреждениях проводится администрацией.

12. Заключения медико-педагогической комиссии о детях, подлежащих лечению или устройству в учреждения системы собеса, направляются в областной отдел здравоохранения для определения ребенка в соответствующее лечебное учреждение или в отдел социального обеспечения для направления в дома-интернаты.

13. Прием детей в спецшколы и дошкольные учреждения специального назначения, отчисление или перевод из школы, дошкольного учреждения одного типа в другой без заключения областной (районной, городской) медико-педагогической комиссии не разрешаются.

14. В тех случаях, когда окончательный диагноз о степени умственной отсталости при тяжелых задержках психического развития или пограничных состояниях между дебильностью и имбецильностью может быть установлен лишь в процессе учебно-воспитательной работы, ребенок направляется во вспомогательную школу с целью уточнения диагноза сроком не более одного года. В случае необходимости по истечении этого срока он повторно направляется на медико-педагогическую комиссию для определения типа учреждения, в котором ребенок должен обучаться.

Примечание. При наличии необходимого количества таких детей допускается организация диагностических классов и диагностических дошкольных групп раздельно для каждой категории этих детей в составе вспомогательных школ или дошкольных учреждений специального назначения. Методическое руководство работой диагностических классов и дошкольных групп осуществляется медико-педагогическими комиссиями.

15. Контроль за правильной организацией работы областной медико-педагогической комиссии возлагается на заведующих областными отделами народного образования и здравоохранения.

Приложение

ПЕРЕЧЕНЬ

ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ

НА МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ КОМИССИЮ

1. Педагогическая характеристика учащегося, отражающая данные о продолжительности его обучения в школе, подробный анализ успеваемости и поведения, мероприятия, проведенные в целях повышения его успеваемости (индивидуальная помощь, лечение и др.)

2. Письменные работы учащегося (для дошкольников).

3. Подробная выписка из истории развития ребенка, подписанная главным врачом детской поликлиники, с заключениями:

- педиатра об общем состоянии ребенка;

- психоневролога с обоснованным медицинским диагнозом и характеристикой умственного развития;

- отоларинголога с характеристикой состояния уха, горла, носа и органов, принимающих участие в артикуляции речи (привести данные о восприятии разговорной и шепотной речи, данные аудиограммы);

- офтальмолога с характеристикой органа зрения и с развернутым диагнозом;

- врача-ортопеда (для детей с нарушением функции опорно-двигательного аппарата).

4. Свидетельство о рождении предъявляется.

Примечание. На детей, не обучавшихся в школе, предъявляются документы, указанные в п. п. 3, 4.

На детей, воспитывающихся в дошкольных учреждениях, представляются характеристики из этих учреждений.

Приложение N 2

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Министр просвещения СССР

М.ПРОКОФЬЕВ

20 ноября 1974 года

Согласовано

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О РЕСПУБЛИКАНСКОЙ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Цели и задачи

Республиканская медико-педагогическая комиссия:

- рассматривает диагностически сложные и конфликтные случаи на основании документов, представленных областными (районными, городскими) медико-педагогическими комиссиями;

- оказывает консультативную, организационную и методическую помощь в работе областных (районных, городских) медико-педагогических комиссий;

- организует мероприятия по повышению квалификации врачей и педагогов - членов областных (районных, городских) медико-педагогических комиссий;

- участвует в разработке предложений по развитию сети специальных общеобразовательных школ-интернатов (школ) и дошкольных учреждений специального назначения республики и мер по улучшению дела обучения, воспитания и медицинской помощи детям с дефектами умственного и физического развития;

- разрабатывает мероприятия по своевременному выявлению и учету аномальных детей разных категорий (как состоящих на учете в детских медицинских учреждениях, так и из числа стойко неуспевающих массовой школы), подлежащих обучению в специальных школах-интернатах (школах) и содержанию в дошкольных учреждениях специального назначения.

Состав и организация работы республиканской

медико-педагогической комиссии

1. Медико-педагогические комиссии организуются при министерствах просвещения (народного образования) союзных республик.

2. В состав республиканской медико-педагогической комиссии входят:

- представитель министерства просвещения (народного образования) союзной республики - председатель комиссии;

- представитель министерства здравоохранения союзной республики - заместитель председателя комиссии;

- представитель министерства социального обеспечения союзной республики;

- высококвалифицированные специалисты: детский психоневролог или психиатр, отоларинголог, офтальмолог, хирург-ортопед, педагог-дефектолог, дефектолог дошкольного учреждения, психолог.

3. Персональный состав республиканской медико-педагогической комиссии утверждается министерством просвещения (народного образования) и министерством здравоохранения союзной республики.

4. Республиканская медико-педагогическая комиссия собирается на заседания регулярно. Заседания комиссии протоколируются.

Решения республиканской медико-педагогической комиссии являются окончательными.

5. В период между заседаниями члены комиссии знакомятся с работой областных медико-педагогических комиссий, проводят консультации по организации, формам и методам работы этих комиссий, по методике обследования детей и принципам отбора в спецшколы и дошкольные учреждения специального назначения.

6. В дни участия в заседаниях республиканской медико-педагогической комиссии и выполнения ее заданий члены комиссии освобождаются от своих обязанностей по основному месту работы.

7. Республиканская медико-педагогическая комиссия работает на базе республиканской детской больницы, специального школьного или дошкольного учреждения, где имеются необходимые условия исследования детей.

8. Контроль за деятельностью республиканской медико-педагогической комиссии осуществляется министерством просвещения (народного образования) и министерством здравоохранения республики.

Приложение N 3

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Заместитель Министра

просвещения СССР

М.КОНДАКОВ

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ИНСТРУКЦИЯ**

**ПО ПРИЕМУ В ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ**

**ПОЛИОМИЕЛИТА И ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ПАРАЛИЧЕЙ**

I. Приему в специальные школы-интернаты для детей с последствиями полиомиелита и церебральных параличей подлежат дети школьного возраста, самостоятельно передвигающиеся, не требующие индивидуального ухода, со следующими заболеваниями:

а) с церебральными параличами;

б) с последствиями полиомиелита в восстановительном и резидуальном периодах;

в) с различными врожденными и приобретенными деформациями опорно-двигательного аппарата;

г) с артрогриппозом, хондродистрофией, миопатией.

II. Приему в подготовительный класс подлежат дети 7-летнего возраста. Однако в отдельных случаях, как в подготовительный, так и в другие классы, допускается прием с превышением возрастных норм, установленных для общеобразовательных школ, на два года.

Дети с церебральными параличами выделяются в специальные классы в составе школы.

Дети, у которых органическое поражение мозга, помимо двигательных расстройств, выражается в явлениях олигофрении в степени дебильности, выделяются в специальные вспомогательные классы, организуемые при наличии контингента в составе данных школ.

Зачисление умственно отсталых детей во вспомогательные классы производится на основании решения медико-педагогической комиссии только после того, как в процессе учебно-воспитательной работы на протяжении не менее года установлено, что их стойкая неуспеваемость связана с наличием олигофрении.

III. Не подлежат приему в спецшколу-интернат для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата:

а) дети, не передвигающиеся без посторонней помощи, не обслуживающие себя в силу тяжести двигательных нарушений, требующие индивидуального подхода;

б) страдающие частыми эпилептическими припадками;

в) страдающие недержанием мочи и кала вследствие органического поражения центральной нервной системы;

г) дети, страдающие олигофренией в степени имбецильности и идиотии.

IV. Направление в школу-интернат для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата производится органами народного образования на основании заключения медико-педагогической комиссии.

Директор школы несет личную ответственность за прием в школу в соответствии с порядком, установленным данной Инструкцией.

Приложение N 4

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Заместитель Министра

просвещения СССР

М.КОНДАКОВ

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ИНСТРУКЦИЯ**

**ПО ПРИЕМУ ДЕТЕЙ В СПЕЦИАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ**

**(ШКОЛЫ) (ДЛЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ)**

I. Приему во вспомогательные школы-интернаты (школы) подлежат умственно отсталые дети в возрасте 7 - 9 лет (старше - в порядке исключения), как обучавшиеся в 1 - 2 классах общеобразовательной школы, так и не обучавшиеся.

II. Медицинскими показаниями по приему во вспомогательные школы-интернаты являются:

а) олигофрения в степени дебильности различного генеза, в том числе дебильность при болезни Дауна;

б) органическая деменция негрубой степени, являющаяся следствием инфекционных, интоксикационных, травматических и других постнатальных поражений головного мозга;

в) эпилептическая деменция (при отсутствии дневных или частых ночных судорожных припадков);

г) шизофреническая деменция (при отсутствии психотических расстройств).

III. Медицинскими противопоказаниями к приему во вспомогательные школы-интернаты являются:

а) тяжелые формы слабоумия (олигофрения в степени имбецильности и идиотии, в том числе и при болезни Дауна, органическая деменция тяжелой степени с выраженной дезадаптацией, отсутствием навыков самообслуживания);

Примечание: Дети, страдающие названными формами слабоумия, направляются в соответствующие учреждения системы социального обеспечения.

б) психические заболевания, при которых помимо слабоумия наблюдаются другие тяжелые нервно-психические нарушения:

- олигофрения либо органическая деменция с выраженными и стойкими психопатоподобными расстройствами;

- органические заболевания головного мозга с дневными либо частыми ночными судорожными припадками;

- шизофрения со стойкими психотическими расстройствами;

Примечание: Дети, страдающие указанными психическими заболеваниями, в зависимости от состояния направляются в детские психоневрологические стационары или в детские отделения психиатрических больниц для хронических форм заболеваний.

в) состояния, при которых различные отклонения в психическом развитии связаны с первичным нарушением функций слуха, зрения, речи, моторики;

Примечание: Эти дети подлежат обучению в соответствующих специальных школах. Обучение детей с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, у которых первичный дефект указанных функций сочетается с умственной отсталостью, осуществляется во вспомогательных классах соответствующих спецшкол.

г) задержка психического развития при следующих состояниях:

- остаточные явления органических поражений головного мозга;

- педагогическая запущенность.

Примечание: Дети с задержкой психического развития подлежат обучению в общеобразовательной школе при обеспечении индивидуального подхода к ним в процессе обучения или в специальных школах (классах), если таковые имеются.

IV. Направление во вспомогательные школы-интернаты (школы) производится органами народного образования на основании заключения медико-педагогической комиссии.

Директор школы несет личную ответственность за прием детей в школу в соответствии с порядком, установленным данной Инструкцией.

V. Перевод ребенка в процессе обучения из вспомогательной школы в общеобразовательную либо в специальную школу другого типа также осуществляется органами народного образования на основании заключения медико-педагогической комиссии. Школа представляет комиссии документы и данные клинико-педагогического обследования ребенка в процессе обучения, доказывающие целесообразность перевода.

Приложение N 5

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Заместитель Министра

просвещения СССР

М.КОНДАКОВ

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ИНСТРУКЦИЯ**

**ПО ПРИЕМУ ДЕТЕЙ В СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ**

**ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ (ШКОЛЫ) ДЛЯ ГЛУХИХ, СЛАБОСЛЫШАЩИХ**

**И ПОЗДНООГЛОХШИХ**

В специальные общеобразовательные школы-интернаты (школы) для глухих, слабослышащих и позднооглохших принимаются дети, имеющие потерю слуха, средняя величина которой в речевой области (частоты от 500 до 4000 герц) составляет от 30 до 80 децибел и выше. Состояние слуха определяется по данным восприятия разговорной и шепотной речи, учитываются (наряду с данными проверки слуха на речь) данные тональной аудиометрии.

1. В специальные школы-интернаты (школы) для глухих детей принимаются дети:

- не реагирующие на громкий голос;

- реагирующие на громкий голос, на голос разговорной громкости у ушной раковины; различающие некоторые речевые звуки (а, о, у, р), произнесенные у ушной раковины голосом повышенной громкости. Эти дети имеют среднюю потерю слуха в речевой области более 80 дБ;

- дети 6 - 7-летнего возраста, не имеющие дошкольной подготовки, принимаются в подготовительный класс. Получившие достаточную дошкольную подготовку принимаются в 1 класс.

2. В специальные школы-интернаты (школы) для слабослышащих и позднооглохших принимаются дети:

- имеющие среднюю потерю слуха в речевой области от 30 до 80 децибел, различающие речь (слова и фразы обычной разговорной громкости на расстоянии от ушной раковины до 3 метров) и страдающие, вследствие недостаточности слуха, различной степенью недоразвития речи;

- оглохшие в школьном и дошкольном возрасте, но сохранившие речь, хотя бы со значительными нарушениями;

- различающие речь разговорной громкости на расстоянии более 3-х метров, но страдающие существенным недоразвитием речи, препятствующим их обучению в общеобразовательной школе.

Уровень речевого развития выясняется в результате индивидуальной проверки словарного запаса, произношения и навыков владения самостоятельно описательно-повествовательной речью. При этом учитываются степень и характер поражения слуха, время возникновения тугоухости или глухоты, индивидуальные особенности ребенка и условия его развития до поступления в школу. В зависимости от состояния развития речи дети направляются в I или II отделение школы-интерната (школы):

а) в I отделение принимаются слабослышащие, позднооглохшие дети, владеющие развернутой речью, с некоторыми ее недостатками (косноязычие, небольшой аграмматизм и отклонения в письме);

б) во II отделение принимаются слабослышащие дети с глубоким речевым недоразвитием (ограниченный словарный запас, выраженный аграмматизм, искаженное произношение, отклонения в письме, затруднения в понимании устной речи и читаемого текста) и слабослышащие дети, которые пользуются фразовой речью, состоящей из простых предложений, но с нарушениями грамматического оформления (нарушение порядка слов, пропуски отдельных членов предложения, искажение морфологического оформления) и ограниченным словарным запасом;

в) слабослышащие дети 6 - 7-летнего возраста, не владеющие речью, принимаются в дошкольную подготовительную группу.

3. Глухие, слабослышащие и позднооглохшие умственно отсталые дети выделяются в классы для умственно отсталых, глухих, слабослышащих и позднооглохших детей, организуемые в соответствующих школах.

Зачисление детей в класс умственно отсталых производится на основании решения медико-педагогической комиссии только после того, как в процессе учебно-воспитательной работы с ними на протяжении не менее одного года установлено, что программа для них непосильна и что в основе их неуспеваемости лежит органически обусловленная умственная отсталость.

Глухие, слабослышащие и позднооглохшие дети со сложными формами нарушения опорно-двигательного аппарата выделяются в классы, организуемые соответственно в школах глухих, слабослышащих и позднооглохших детей.

Глухие, слабослышащие и позднооглохшие дети с легкими формами нарушения опорно-двигательного аппарата обучаются в общих классах школ для глухих, слабослышащих и позднооглохших детей.

4. Не подлежат направлению в школы-интернаты (школы) глухих, слабослышащих и позднооглохших:

а) дети с нарушенным слухом, страдающие умственной отсталостью в степени имбецильности;

б) дети, страдающие глубокими речевыми нарушениями при нормальном слухе (алалией, афазией и т.д.).

5. Направление детей в школы для глухих, слабослышащих и позднооглохших производится органами народного образования только на основании заключения республиканской или областной медико-педагогической комиссии.

Директор школы несет личную ответственность за прием детей в школу в соответствии с порядком, установленным данной Инструкцией.

Приложение N 6

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Заместитель Министра

просвещения СССР

М.КОНДАКОВ

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ИНСТРУКЦИЯ**

**ПО ПРИЕМУ В СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ**

**ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ (ШКОЛЫ) ДЛЯ ДЕТЕЙ**

**С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

1. В школы-интернаты (школы) для детей с тяжелыми нарушениями речи принимаются дети в возрасте 7 - 12 лет при нормальном слухе, первично сохранном интеллекте и имеющие тяжелые нарушения речи.

2. В первое отделение школы принимаются дети, страдающие общим недоразвитием речи тяжелой степени, в первую очередь алалией, афазией, дизартрией, ринолалией, а также имеющие общее недоразвитие речи, сопровождающееся заиканием.

При зачислении в первое отделение учитывается уровень речевого развития, выясняемый в результате индивидуальной проверки: произношения, словарного запаса, овладения самостоятельной развернутой (описательно-повествовательной) речью, а у ранее обучавшихся детей выявляется степень овладения навыками письма и чтения.

В подготовительный класс принимаются дети с общим недоразвитием речи в возрасте 7 - 9 лет, имеющие элементарную фразовую речь (недостатки произношения, звуковой и слоговой структур слова, ограниченность словарного запаса, грамматически неправильное построение фразы).

Дети, получившие достаточную подготовку в специальном логопедическом дошкольном учреждении, а также неуспевающие учащиеся с указанными дефектами речи, направляемые из общеобразовательной школы, зачисляются в 1-й или другие классы школы для детей с тяжелыми нарушениями речи соответственно уровню их речевого развития и общеобразовательных знаний.

При наличии достаточного контингента детей, страдающих алалией или афазией, алалией, осложненной заиканием, дизартрией или ринолалией, организуются отдельные классы по типу речевого дефекта.

3. Во второе отделение школы зачисляются дети, страдающие тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи.

4. Не подлежат приему в школу для детей с тяжелыми нарушениями речи:

а) дети, имеющие снижение слуха;

б) дети, страдающие олигофренией;

в) дети, больные эпилепсией, с дневными или частыми ночными судорожными припадками;

г) дети с психопатоподобными расстройствами;

д) дети, больные шизофренией со стойкими психопатическими расстройствами;

е) дети, не обслуживающие себя в силу тяжести физических дефектов и требующие особого ухода;

ж) дети, речевые нарушения которых могут быть исправлены на логопедических пунктах.

5. Направление в школу детей с тяжелыми нарушениями речи производится органами народного образования только на основании заключения республиканской или областной медико-педагогической комиссии. Директор школы несет ответственность за прием в школу в соответствии с порядком, установленным данной Инструкцией.

Приложение N 7

к инструктивному письму

от 21 ноября 1974 г. N 102-М

Утверждаю

Заместитель Министра

просвещения СССР

М.КОНДАКОВ

Заместитель Министра

здравоохранения СССР

Е.НОВИКОВА

**ИНСТРУКЦИЯ**

**ПО ПРИЕМУ ДЕТЕЙ В СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ**

**ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ (ШКОЛЫ) СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ**

I. Приему в специальные общеобразовательные школы-интернаты (школы) слепых и слабовидящих подлежат дети с остротой зрения на лучшем глазу в пределах от 0 до 0,4.

Офтальмологические показания к направлению в спецшколы-интернаты (школы) для слепых и слабовидящих детей устанавливаются строго индивидуально в зависимости от состояния основных зрительных функций - остроты зрения с переносимой коррекцией обычными оптическими стеклами (для дали и близи), поля зрения, а также характера поражения органа зрения и течения патологического процесса на обоих или лучшем глазу. Принимается во внимание не только основной, но и сопутствующий офтальмологический диагноз, а также все данные, полученные в результате различных офтальмологических исследований.

II. В школы-интернаты слепых принимаются дети:

а) с остротой зрения на лучшем глазу 0,04 и ниже с переносимой коррекцией;

б) с остротой зрения на лучшем глазу 0,05 - 0,08 с переносимой коррекцией, при прогрессирующей атрофии зрительного нерва, при тепето-ретинальныхдистрофиях сетчатки и других заболеваниях, характеризующихся прогрессирующим падением зрения.

III. В школы-интернаты (школы) слабовидящих принимаются дети:

а) с остротой зрения 0,05 - 0,4 на лучшем глазу с переносимой коррекцией; при этом учитывается состояние других зрительных функций (поле зрения, острота зрения для близи), форма и течение патологического процесса. При отсутствии прогрессирования патологического процесса и астенопических жалоб дети с остротой зрения выше 0,2 могут обучаться в массовой школе;

б) с более высокой остротой зрения при прогрессирующих формах или часто рецидивирующих заболеваниях, а также при наличии астенопических явлений, возникающих при чтении и письме на близком расстоянии;

в) во всех случаях дети должны читать шрифт N 9 таблицы для определения остроты зрения для близи с переносимой коррекцией обычными оптическими стеклами с расстояния не ближе 15 см.

IV. Приему в подготовительный класс подлежат дети 7-летнего возраста. Однако в отдельных случаях, как в подготовительный, так и в другие классы, допускается прием детей с превышением возрастных норм, установленных для общеобразовательных школ, на два года. В дошкольные группы могут приниматься дети 6-летнего возраста.

Слепые и слабовидящие умственно отсталые дети обучаются во вспомогательных классах соответствующих школ для детей с нарушением зрения.

Зачисление детей в класс умственно отсталых производится на основании решения медико-педагогической комиссии только после того, как в процессе учебно-воспитательной работы с ними на протяжении не менее одного года установлено, что неуспеваемость обусловлена умственной отсталостью.

V. Не подлежат приему в школы слепых и слабовидящих:

а) глубоко умственно отсталые дети (олигофрения в степени имбецильности, идиотии);

б) дети с глубокими отклонениями в поведении, нарушениями эмоционально-волевой сферы (органического происхождения);

в) дети с глубокими нарушениями двигательной сферы, самостоятельно не передвигающиеся и не обслуживающие себя;

г) слепоглухонемые.

Эти дети направляются в специальные детские учреждения Министерства социального обеспечения и Министерства здравоохранения.

VI. Направление детей в школы слепых и слабовидящих производится органами народного образования на основании заключения республиканской или областной медико-педагогической комиссии. Директор школы несет ответственность за прием в школу в соответствие с порядком, установленным данной Инструкцией.