ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

**ПОНЯТИЙНОЕ ПРОСТРАНСТВО СФЕРЫ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И/ИЛИ ИМЕЮЩИХ ИНВАЛИДНОСТЬ**

В Российской Федерации установление статуса «инвалид» осуществляется учреждениями медико-социальной экспертизы и представляет собой медицинскую и одновременно юридическую процедуру. Установление группы инвалидности обладает юридическим и социальным смыслом, так как предполагает определенные особые взаимоотношения с обществом: наличие у инвалида льгот, выплата пенсии по инвалидности, ограничения в работоспособности и дееспособности.

**Инвалид** – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

**Инвалидность** – социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящего к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Слово «инвалид» (буквально означающее «непригодный») в настоящее время все чаще заменяется на «человек с ограниченными возможностями». Тем не менее, этот устоявшийся термин часто употребляется в прессе и публикациях, а также в нормативных и законодательных актах, в том числе в официальных материалах ООН.

Термин «лица с ограниченными возможностями здоровья» используется в мировой практике как мягкая корректная форма обращения к лицам с инвалидностью. В большинстве развитых европейских стран сегодня отсутствует понятие инвалид, ввиду того, что оно очень категорично разделяет людей, нарушая равноправие в системе взаимоотношений. Применение понятия инвалид влияет на формирование отношения к гражданам этой категории как к неполноценным людям, иждивенцам.

Человек с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) – самый распространённый термин, используемый в лексиконе европейских государств, не умаляющий права человека, а отражающий его проблему. В российской терминологии он имеет менее определенное или более широкое толкование, включая всех лиц, имеющих аномалии физического или психического здоровья. К этой категории относят инвалидов, имеющих официальный статус, и других лиц, не имеющих подтвержденного медицинского диагноза по разным причинам: одной из которых может быть легкая степень поражений здоровья, другой – нежелание родителей заниматься этой проблемой и выводить своих детей с нарушениями психофизического развития из общей категории нормально развивающихся сверстников. Это обстоятельство влияет и на формирование нормативно-правовой базы профессионального обучения лиц с ОВЗ и на их сопровождение во время получения профессионального образования, а также будущее трудоустройство[[1]](#footnote-1).

Термины «ребенок-инвалид» и «ребенок с ограниченными возможностями» близки по значению, но не одинаковы. Наличие правового статуса инвалида само по себе не означает необходимости создания для такого человека дополнительных гарантий реализации права на образование. Значение имеют образовательные возможности и потребности, которые и обуславливают особый правовой статус лица в области образования.[[2]](#footnote-2)

Дети с ограниченными возможностями здоровья – дети с физическими и (или) психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке. К категории «дети с нарушениями в развитии» относятся дети, у которых физические и психические отклонения приводят к нарушению общего развития.

Государственной Думой РФ в 2008 году был принят Федеральный закон, направленный на защиту детей «с ограниченными возможностями здоровья», который вводит такую формулировку вместо термина «с отклонениями в развитии» в ряд федеральных законов. Авторы законопроекта утверждают, термин «с отклонениями в развитии» традиционно в России ассоциируется с таким нарушением состояния здоровья, как «умственная отсталость» и не учитывает возрастные особенности. Поэтому у детей уже в раннем возрасте формируется комплекс неполноценности, что в дальнейшем связано со значительными проблемами для его семейной, социальной, образовательной или профессиональной интеграции и адаптации. В большинстве развитых стран и в документах Всемирной организации здравоохранения для обозначения этой категории граждан применяется термин «лица с ограниченными возможностями здоровья».

Согласно постановлению Правительства РФ от 18.08.2008 № 617 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации об образовательных учреждениях, в которых обучаются (воспитываются) дети с ограниченными возможностями здоровья» произошло внесение ряда терминологических уточнений в акты Правительства РФ об образовательных учреждениях, в которых обучаются (воспитываются) дети с ограниченными возможностями здоровья, где термин «отклонения в развитии» заменен термином «ограниченные возможности здоровья», слова «психолого-педагогическая и медико-педагогическая комиссии» заменены словами «психолого-медико-педагогическая комиссия», вместо слов «отклонения в психофизическом развитии» используются слова «недостатки в физическом и (или) психическом развитии». Министерство образования и науки РФ по согласованию с Министерством здравоохранения РФ утвердило положение о психолого-медико-педагогической комиссии и привело в соответствие с настоящим постановлением уставы образовательных учреждений, в которых обучаются (воспитываются) дети с ОВЗ.

В Федеральном законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (п. 16 ст. 2) дается понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья».

**Обучающийся с ОВЗ** - это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Следует отметить, что этот термин распространяется как на лиц, признанных инвалидами, так и на лиц, не являющихся инвалидами. Также могут быть инвалиды (в основном страдающие соматическими заболеваниями), не являющиеся обучающимися с ОВЗ.

В нормативно-правовой документации дети с ограниченными возможностями здоровья определяются как инвалиды, и для признания их таковыми должны быть соответствующие основания. В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ называются три обязательных условия для признания гражданина инвалидом:

1. Нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

2. Ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью).

3. Необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина.

Определение инвалидности[[3]](#footnote-3)и группы инвалидности детям до 16 лет в Российской Федерации производит федеральное бюро медико-социальной экспертизы[[4]](#footnote-4). У ребенка-инвалида определяется группа инвалидности. Существует три группы инвалидности.

Министерством труда и социального развития РФ и Министерством здравоохранения РФ утверждена **классификация нарушений основных функций организма человека:**

1. Нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли).

2. Нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания).

3. Нарушения статодинамической функции.

4. Нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции.

Дети, относящиеся к первым трем категориям, составляют большую часть из общего количества детей-инвалидов, имеющих инвалидность. Все они, независимо от вида нарушения, имеют отклонения (в той или иной степени) или нарушения в развитии и требуют особых методов воспитания и обучения.

В **психолого-педагогической** литературе используется несколько понятий этой категории детей.

**Дети с нарушениями в развитии** – дети, отстающие в физическом и психическом развитии вследствие органического поражения центральной нервной системы и вследствие нарушения деятельности различных анализаторов (слухового, зрительного, двигательного, речевого).

**Дети с отклонениями в развитии** – дети, которые имеют перечисленные выше отклонения, но степень их выраженности ограничивает их возможности в меньшей степени, чем у детей с нарушениями в развитии.

**Дети с ограниченными возможностями здоровья** – дети, у которых нарушения в развитии предоставляют им возможность пользоваться социальными льготами и пособиями. Таких детей всегда называли детьми-инвалидами.

В зависимости от степени нарушения функций (с учетом их влияния на возможности социальной адаптации ребенка) у ребенка с ограниченными возможностями определяется степень нарушения здоровья. Специалисты выделяют четыре степени:

***1 степень утраты здоровья*** определяется при легком и умеренном нарушении функций, которые, согласно Инструкции, являются показателем к установлению инвалидности у ребенка, но, как правило, не приводят к необходимости определения у лиц старше 18 лет;

***2 степень утраты здоровья*** устанавливается при наличии выраженных нарушений функций органов и систем, которые, несмотря на проведенное лечение, ограничивают возможности социальной адаптации ребенка (соответствует 3 группе инвалидности у взрослых);

***3 степень утраты здоровья*** соответствует 2 группе инвалидности у взрослого;

***4 степень утраты здоровья*** определяется при резко выраженных нарушениях функций органов и систем, приводящих к социальной дезадаптации ребенка при условии необратимого характера поражения и неэффективности лечебных и реабилитационных мероприятий (соответствует 1 группе инвалидности у взрослого).

В основе **педагогической классификации** таких нарушений лежит характер особых образовательных потребностей детей с нарушениями в развитии и степень нарушения. Здесь различают следующие категории детей с нарушениями в развитии:

1) дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);

2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);

3) дети с нарушениями речи;

4) дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);

5) дети с задержкой психического развития (ЗПР);

6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;

8) дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

Ниже приводится классификация основных групп лиц с ОВЗ согласно единой концепции специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья[[5]](#footnote-5).

***Нарушения слуха***

*Тугоухость* – стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют *слабослышащими детьми*.

*Глухота* – наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. *Глухие дети* – это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.

***Нарушения зрения***

*Незрячие* — это лица с остротой зрения от 0 (0 %) до 0,04 (4 %) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, лица с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100 %), у которых границы поля зрения сужены до 10–15 градусов или до точки фиксации.

*Слабовидящие* — это лица с остротой зрения от 0,05 (5 %) до 0,4 (40 %) на лучше видящем глазу с коррекцией очками.

***Нарушения речи***

У лиц с нарушениями речи могут быть психофизические отклонения различной выраженности, вызывающие расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий лиц с особыми потребностями их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей и подростков с умственной отсталостью, задержкой психического развития (ЗПР), слепых и слабовидящих, слабослышащих и др.

***Нарушения опорно-двигательного аппарата (ОДА)***

Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» включает в себя двигательные расстройства органического и периферического происхождения. Наиболее распространенным нарушением ОДА являются последствия ДЦП. К вторичным нарушениям ОДА относится травматическая болезнь спинного мозга. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координации, темпа движений, ограничением их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению работы скелетно-мышечной системы.

***Задержка психического развития (ЗПР)***

Задержка психического развития — это психолого-педагогическое определение наиболее распространенного отклонения в психофизическом развитии среди всех встречающихся у детей отклонений. К ЗПР относятся случаи замедленного психического развития (задержка темпа психического развития) и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости. ЗПР часто осложняется различными негрубыми, но стойкими нервно-психическими расстройствами, нарушающими интеллектуальную работоспособность.

***Умственная отсталость***

Лица с умственной отсталостью имеют стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего интеллектуальное, возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности центральной нервной системы (ЦНС).

***Аутизм***

Аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. При аутизме нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для детей-аутистов являются трудности установления контактов с другими людьми и стереотипность собственного поведения.

***Комплексные нарушения***

К комплексным нарушениям развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.), например, сочетание глухоты и слабовидения, умственной отсталости и слепоты, нарушения опорно-двигательного аппарата и речи. В качестве синонимов используются термины «сложный дефект», «сложные аномалии развития», «сочетанные нарушения», «комбинированные нарушения», «сложная структура дефекта», «сложная структура нарушения», «множественное нарушение».

***Социальная политика государства в области инклюзивного образования***. В России в последние годы разрабатываются определенные направления социальной политики, которые связаны с увеличением количества детей с ОВЗ. Базовые положения социальной политики опираются на современные научные подходы, имеющиеся материально-технические средства, детально разработанный юридический механизм, общенациональные и общественные программы, высокий уровень профессиональной подготовки специалистов и прочее. Несмотря на прилагаемые усилия и прогрессивное развитие медицины, количество детей с ограниченными возможностями стабильно растет. Поэтому основные направления социальной политики направлены на решение проблем их обучения в школе и получения профессионального образования.

В соответствии с частями 4 и 5 ст. 79 Федерального закона № 273-ФЗ получение образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Рассмотрим это более подробно основные понятия в этой сфере.

*Дети с ограниченными возможностями (дети с ограничениями в развитии, дети с особыми образовательными потребностями, дети-инвалиды) —* это дети, имеющие функ­циональные ограничения в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, состояния здоровья, внешности, вследствие неприспособленности внешней (окружающей) среды к их особым нуждам, из-за негативных стереотипов, предрассудков в отношении общества к инвалидам в целом. Категория детей с ограниченными возможностями здоро­вья представлена детьми с различными по степени сложности, характеру отклонениями в

психическом или физическом развитии (нарушения и задержки развития слуха, зрения, речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, процессов коммуникации).

*Инклюзивное образование* – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В основу инклюзивного образования положено мировоззрение, которое исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям и создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование означает, что в процессе обучения необходимо учитывать потребности, как детей, так и учителей, создавая особые условия и предоставляя поддержку, необходимые как ученику, так и учителям для достижения успеха. Инклюзия в образовании – это один из аспектов инклюзии в обществе.

*Цель инклюзивного образования* - принципиально новые образовательные и социаль­ные достижения всех учащихся, возможность наиболее их полноценной социальной жиз­ни, активного участия в коллективе, местном сообществе, а тем самым наиболее полного взаимодействия и заботы детей друг о друге как членах сообщества.

*Инклюзия -* современный подход к организации обучения, означающий реформиро­вание школ, перепланировку помещений, развитие образовательных технологий таким образом, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех без исключения детей. Прин­цип организации обучения, при котором все учащиеся учатся совместно со своими свер­стниками в школе по месту жительства. *Инклюзия* означает раскрытие потенциала каждо­го ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соот­ветствует его способностям.

*Инклюзивное обучение* – процесс «включения» детей с ограниченными возможно­стями здоровья в образовательное пространство, в группы, классы, коллективы детей, не имеющих отклонений в развитии на основе организации совместного обучения и воспи­тания, практик коммуникации, сотрудничества детей, педагогов и родителей, формирова­ние практик взаимодействия на равных.

*Интегрированное обучение* – совместное обучение детей со стандартными особенно­стями развития и детей с ограниченными возможностями здоровья, в ходе которого уча­щиеся осваивают общеобразовательную программу.

*Интегрированное образование –* процесс совместного обучения и воспитания детей, не имеющих отклонений в развитии и детей с ограниченными возможностями посредст­вом создания специальных условий для получения ими общего образования. Интегриро­ванное образование представлено последовательной реализацией двух практик: собствен­но образовательной интеграцией (объединением учащихся) и образовательной инклюзией (паритетным сотрудничеством учащихся). Образовательная инклюзия выступает как фор­ма углубления, расширения, усиления процессов образовательной интеграции ребенка.

Термины “интегрированный” и “инклюзивный” являются основными различиями в философии инклюзивного образования. При интегрированном обучении происходит комплексное обучение детей-инвалидов в аккредитованных государством общеобразовательных школах (то есть акцент делается на посещаемости). Инклюзивное (включающее) образование детей, ограниченных в своих возможностях, эффективно, когда они находятся в обычных школах.

В *интегрированном* обучении ребенок рассматривается как проблема. Человек, или медицинская модель инвалидности определяет, что ребенок должен быть изменен, или реабилитирован, чтобы соответствовать системе школьного образования и общества. Например, глухой ребенок может носить слуховой аппарат и ожидается, что он научится говорить для того, чтобы понять его, но учителя и другие дети не должны учиться языку жестов, или другим формам связи. Ребенок с трудностями в обучении, как правило, проходит через ряд стандартизированных тестов для того, чтобы прогрессировать с помощью школы, в противном случае он/она будет оставлен на повторное обучение, или будет вынужден бросить учебу.

В *инклюзивном* образовании меняется подход, принцип, а не ребенок. Инклюзивное образование выросло из социальной модели инвалидности. Признается, что все дети разные, и что школу и систему образования нужно изменить для того, чтобы удовлетворить индивидуальные потребностей всех учащихся - с и без ограничений здоровья. Основным ингредиентом является гибкость: признавая, что дети учатся с разной скоростью, учителя должны уметь поддерживать их обучение в гибкой форме. В большинстве случаев дети просто нуждаются в хорошем, ясном и доступном обучении. Это включает в себя использование различных методов реагирования на различные детские потребности, возможности и темпы развития.

Интегрированное обучение часто воспринимается как трамплин для инклюзивного образования. Однако, главное ограничение интегрированного образования в том, что, пока школьная система остается жесткой, только определенные дети-инвалиды могут быть интегрированы. Некоторые никогда не смогут быть подготовлены и реабилитированы достаточно, чтобы быть принятым в традиционные классы общеобразовательной школы.

Помимо инклюзивного и интегрированного образования, в России существуют иные варианты обучения детей-инвалидов, основанные на принципах сегрегации.

*Сегрегация* – изоляция специального образования от системы общего образования. Обучение детей со специальными нуждами изолированно от других детей того же возраста (специальные школы, специальные классы в массовых школах и т.п.).

*Спецшколы и интернаты –* образовательные учреждения с круглосуточным пребыванием обучающихся, созданные в целях оказания помощи семье в воспитании детей, формирования у них навыков самостоятельной жизни, социальной защиты и всестороннего раскрытия творческих способностей детей. Также на территории РФ существует система домов-интернатов социальной защиты, в которых различные образовательные программы осуществляются силами социальных педагогов. Однако де-юре такие дома-интернаты не являются образовательными учреждениями и не могут выдавать документ об образовании.

*Коррекционные классы общеобразовательных школ –* форма дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Положительным фактором в данном случае является наличие у детей-инвалидов возможности участвовать во многих школьных мероприятиях наравне со своими сверстниками из других классов, а также то, что дети учатся ближе к дому и воспитываются в семье.

*Домашнее обучение –* вариант обучения детей-инвалидов, при котором преподаватели образовательного учреждения организованно посещают ребенка и проводят с ним занятия непосредственно по месту его проживания. В таком случае, как правило, обучение осуществляется силами педагогов ближайшего образовательного учреждения, однако в России существуют и специализированные школы надомного обучения детей-инвалидов. Домашнее обучение может вестись по общей либо вспомогательной программе, построенной с учетом возможностей учащегося. По окончании обучения ребенку выдается аттестат об окончании школы общего образца с указанием программы, по которой он проходил обучение.

*Дистанционное обучение –* комплекс образовательных услуг, предоставляемых детям-инвалидам с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (спутниковое телевидение, радио, компьютерная связь и т.п.). Для осуществления дистанционного обучения необходимо мультимедийное оборудование (компьютер, принтер, сканер, веб-камера и т.д.), с помощью которого будет поддерживаться связь ребенка с центром дистанционного обучения. В ходе учебного процесса проходит как общение преподавателя с ребенком в режиме онлайн, так и выполнение учащимся заданий, присланных ему в электронном виде, с последующей отправкой результатов в центр дистанционного обучения.

*Специальное образование* – обучение и воспитание обучающихся из числа лиц с особенностями психофизического развития посредством реализации образовательных программ специального образования на уровнях дошкольного, общего образования.

*Специальные условия для получения образования (специальные образовательные условия)* – условия обучения, воспитания и развития обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ, в том числе специальные образовательные программы и методы обучения, индивидуальные технические средства обучения и среда жизнедеятельности, а также педагогические, медицинские, социальные и иные услуги, без которых невозможно (затруднено) освоение общеобразовательных и профессиональных образовательных программ лицами с ограниченными возможностями здоровья.

*Специальное (коррекционное) образовательное учреждение* – образовательное учреждение, в котором созданы условия, обеспечивающие обучающимся с отклонениями в развитии обучение, воспитание, лечение, способствующие их социальной адаптации и интеграции в общество.

*Адаптированная образовательная программа* – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

*Адаптированная образовательная программа среднего профессионального образования* – программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих или программа подготовки специалистов среднего звена, адаптированная для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

*Адаптационная дисциплина* – элемент адаптированной образовательной программы среднего профессионального образования, направленный на индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений и способствующий социальной и профессиональной адаптации обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ.

1. Итоги деятельности Уполномоченного по правам человека в Новгородской области в 2006 году: доклад Уполномоченного по правам человека в Новгородской области / Галина Семеновна Матвеева. — Великий Новгород, 2007. [Электронный ресурс] <http://www.novreg.ru/vlast/right/documents/doclad2006.php> Опубликовано: Admin, пт, 07/09/2007 - 21:59. [↑](#footnote-ref-1)
2. Шинкарева, Е. Ю. Право на образование ребенка с ограниченными возможностями и его реализация в Российской Федерации: историко-правовое исследование / Е.Ю. Шинкарева – М.: РГСУ. - 2007. [↑](#footnote-ref-2)
3. в соответствии с Правилами признания лица инвалидом - постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (с 1 января 2010 г. настоящие Правила действуют без учёта «степени ограничения способности к трудовой деятельности», согласно поправкам, утверждённым постановлением Правительства РФ от 30 декабря 2009 г. № 1121 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом»); [↑](#footnote-ref-3)
4. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 апреля 2003 года № 17 «Об утверждении разъяснения «Об определении федеральными государственными учреждениями службы медико-социальной экспертизы причин инвалидности» (в ред. приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.04.2005 года № 317). [↑](#footnote-ref-4)
5. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения // Дефектология. 2010. № 1. [↑](#footnote-ref-5)