

Муниципальная научно-практическая конференция
«Организационно-педагогические основы комплексного
психолого-медико-социального сопровождения детей с
ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов
в системе образования городского округа Красногорск.
Реальность и перспективы развития»

Мастер-класс

«Совершенствование технологий комплексного психолого-медико-социального сопровождения детей-инвалидов и обучающихся с ОВЗ. Эффективная маршрутизация детей с ТМНР в системе образования г.о. Красногорск»

директор МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»,
председатель ТПМПК г.о. Красногорск -

Сергей Николаевич Сюрин

заместитель председателя ТПМПК городского округа Красногорск,
учитель-дефектолог -

Ольга Васильевна Сюрина

оператор по реализации ИПРА, учитель-дефектолог –

Юлия Борисовна Баранова

учитель-логопед - Елена Сергеевна Тоц

ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.08.2018 | чел ⓘ

Российская Федерация ▾

Год: 2018 ▾

Месяц: Июль ▾

ПО ПОЛУ



Девочки

287 539
чел.

43%
в общей численности детей-инвалидов



Мальчики

378 804
чел.

57%
в общей численности детей-инвалидов

По полу

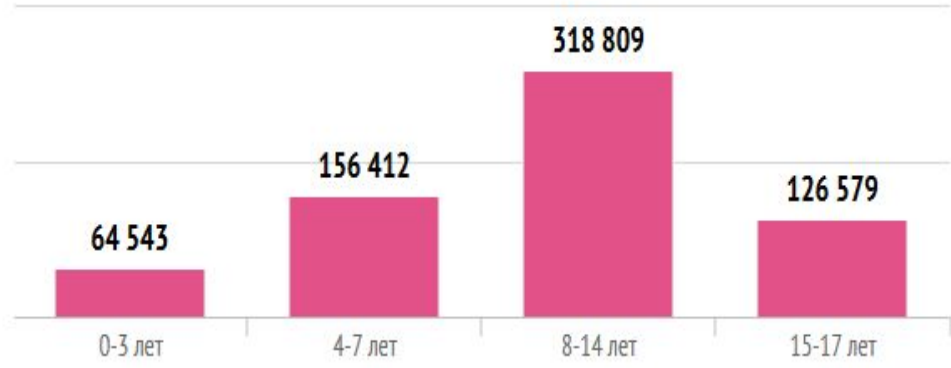
ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



- Инвалиды
- Дети-инвалиды

Доля

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.11.2016 | чел 



Московская область 

Год: 2016 

Месяц: Октябрь 

ПО ПОЛУ



Девочки

8 840
чел.

41%
в общей численности детей-инвалидов



Мальчики

12 473
чел.

59%
в общей численности детей-инвалидов

По полу

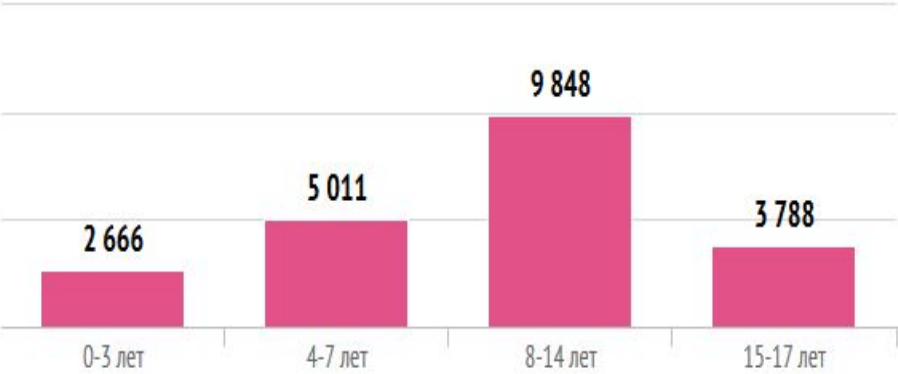
ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



- Инвалиды
- Дети-инвалиды

Доля

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.08.2018 | чел 



Московская область



Год: 2018



Месяц: Июль



ПО ПОЛУ



Девочки

9 873

чел.

41%

в общей численности детей-инвалидов



Мальчики

13 937

чел.

59%

в общей численности детей-инвалидов

По полу

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ

2 790

0-3 лет

5 668

4-7 лет

11 004

8-14 лет

4 348

15-17 лет

ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



Инвалиды

Дети-инвалиды

Доля

Анализ ситуации по Московской области за 2016-2018г.г.

Гендерный признак	мальчики	девочки
2016г.	12473	8840
2018г.	13937	9873
Абс.	+1464чел.	+1033чел.
%	+11,7%	11,7%
Итоговый показатель	+2497чел./+11,7%	

	2016г.	2018г.	Абс.	%
0-3г.	2666	2790	+124чел.	+4,06%
4-7л.	5011	5668	+668чел.	+13,1%
8-14л.	9848	11004	+1156чел.	+11,7%
15-17л.	3788	4348	+560чел.	14,8%





**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ГОРОДСКОГО ОКРУГА КРАСНОГОРСК МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

143400, МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. КРАСНОГОРСК, УЛ. ПИОНЕРСКАЯ, Д.23а, ТЕЛ/ФАКС 8(498)568-56-00

**Заключение
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
городского округа Красногорск**

Протокол № _____ от « ____ » _____ 2018г. Решение № _____

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Место проживания (пребывания) _____

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации:

нуждается / не нуждается в создании специальных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов.

1. Образовательная программа:

Вид программы	указывается вариант программы и (или) дата начала обучения
общеобразовательная	
АООП ФГОС НОО с ОВЗ	
АООП ФГОС О У/О	
СИПР на основе АООП	
АООП ДО	
ГКП «Особый ребенок»	

2. Уровень образования: _____ дошкольный, начальное общее, основное общее, среднее общее

3. Организация обучения: _____ в образовательной организации, _____

4. Режим обучения: _____ полный день / сокращенный день / продленный день / кратковременное
пребывание / круглосуточное пребывание / дополнительный выходной день

5. Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: _____ не нуждается / нуждается

6. Обеспечение архитектурной доступности: не нуждается / нуждается
7. Специальные технические средства обучения: не нуждается / нуждается
8. Предоставление услуг ассистента (помощника): не нуждается / нуждается
9. Предоставление услуг тьютора: не нуждается / нуждается
10. Специальные методы обучения: не нуждается / нуждается в соответствии с программой
11. Специальные учебные пособия: не нуждается / нуждается в соответствии с программой
12. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации: не нуждается / нуждается

ГИА-9

ГИА-11

(с уменьшением кол-ва экзаменов до двух обязательных)

	+1,5 часа	в ППЭ	ППЭ на дому	отдель- ная аудитор ия	увели- чение бланков КИМ	дополни- тельный прием пищи	прием лекарств	ассистент/ помощник	без досмотра через рамку металлоиска теля
ОГЭ с ОВЗ									
ЕГЭ с ОВЗ									
ГВЭ									

(галочкой указывается нуждаемость несовершеннолетнего в определенном варианте особых условий организации ГИА)

(дописываются дополнительные особые условия организации ГИА для обучающегося, в случае необходимости)

Направления коррекционной работы в образовательной организации:

Педагог-психолог:

Направление работы	Нуждается	Не нуждается
Коррекция и развитие познавательной сферы		
Коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы		
Коррекция и развитие коммуникативной сферы		

Учитель-логопед:

Направление работы	Нуждается	Не нуждается
Коррекция нарушений устной речи		
Коррекция нарушений письменной речи		
Коррекция и развитие всех компонентов речи		

Учитель-дефектолог:

Направление работы	Нуждается	Не нуждается
Формирование, развитие и коррекция познавательных процессов		
Формирование сенсорных эталонов		
Коррекция и развитие школьно-значимых функций		
Формирование, развитие и коррекция элементарных математических представлений		
Формирование универсальных учебных действий		

Социальный педагог:

Направление работы	Нуждается	Не нуждается
Социально-педагогическое консультирование, социально-педагогическая профилактика, коррекция и реабилитация.		
Включение обучающихся в активное взаимодействие с социальной средой		
Повышение уровня правовой грамотности обучающегося		

Другие специальные условия: не нуждается / нуждается

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций _____

(при переходе с одного уровня образования на другой)

Срок проведения обследования с целью уточнения/изменения ранее данных комиссией рекомендаций _____

Председатель ТПМПК _____ / С.Н. Сюрин /

Члены ТПМПК _____ / О.В. Сюрица /

_____ / Е.С. Тоц /

_____ / С.И. Попова /

_____ / Ю.Б. Баранова /

М.П. _____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

Дата выдачи заключения ТПМПК: _____ 201__ года

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлен (а).

Оригинал получен.

(_____)

подпись

расшифровка подписи



ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ГОРОДСКОГО ОКРУГА КРАСНОГОРСК МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

143400, МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.О. КРАСНОГОРСК, УЛ. ПИОНЕРСКАЯ, Д.23а, ТЕЛ/ФАКС 8(498)568-56-00

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ТПМПК
ГОРОДСКОГО ОКРУГА КРАСНОГОРСК № _____

Решение № _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Дата рождения _____
3. Адрес регистрации _____
4. Сведения о родителях (законных представителях)
Мать: ФИО _____
образование _____ должность _____
контактный телефон _____
Отец: ФИО _____
образование _____ должность _____
контактный телефон _____
5. Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) _____
6. ОО (ДОУ) _____ класс, группа _____
7. Кем направлен на комиссию _____

7. Кем направлен на комиссию _____

8. Перечень документов, представленных на ТПМПК

- ☐ заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;
- ☐ копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка;
- ☐ документ, удостоверяющий личность родителя или полномочия законного представителя по представлению интересов ребенка;
- ☐ направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- ☐ заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);
- ☐ заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка;
- ☐ выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- ☐ заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка;
- ☐ характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией;
- ☐ письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- ☐ _____

9. Краткие анамнестические сведения: _____

10. Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы _____

Данные психологического обследования, выводы:

Внешний вид и поведение в ситуации обследования: (не) соответствует физиологическому возрасту, общение с психологом (не) затруднено, двигательная расторможенность, импульсивность, скованность, проявление негативизма, (не)критичен. **Темп работы:** быстрый, средний, медленный, равномерный, неравномерный с признаками утомления. **Уровень работоспособности:** высокий, средний, низкий. **Характеристика моторики:** общая моторная ловкость: да, нет; мелкая моторика: выше, ниже, норма.

Характеристики внимания: объем внимания (снижен, в пределах возрастной нормы); концентрация (снижена, в пределах возрастной нормы); переключение (снижено, в пределах возрастной нормы) распределение (снижено, в пределах возрастной нормы)

Сформированность пространственных представлений: сформированы в пределах возрастной нормы, ниже возрастной нормы, на стадии формирования, в обучающем эксперименте (не) успешен. **Характеристики мыслительной деятельности:** инструкция (не) доступна, (не) удерживает с первого предъявления, требует дополнительного разъяснения, многократного повторения. **Наглядно-действенное мышление:** высокий уровень сформированности, средний уровень сформированности, низкий уровень сформированности, на этапе формирования. **Вербально - логическое мышление:** последовательность событий в серии сюжетных картин устанавливает (не) верно, частично верно, с помощью взрослого, рассказ (не) составляет, называет изображенное. **Перцептивно-действенное (невербальное) мышление:** выполнение задания по аналогии (не) доступно, соскальзывание по ассоциативному ряду; **Перцептивно-конструктивное моделирование:** (не) доступно из _____ частей, на основе зрительного соотнесения, методом проб и ошибок, необходима помощь со стороны. **Понимание нелепиц:** (не) доступно, доступно частично. Понимание скрытого смысла картины, текста, метафор, пословиц (доступно, недоступно, доступно с помощью). **Особенности мотивационно - волевой сферы:** реакция на успех и похвалу экспериментатора (не) стимулирует деятельность. **Ведущий тип деятельности:** игровая, учебная, общение.

Данные логопедического обследования, выводы: Звукопроизношение (не нарушено, нарушено: сонорные _____, шипящие _____, свистящие _____, аффрикаты _____ и пр. _____); Словарный запас (достаточный, беден и неточен, ограничен уровнем бытового обихода). Грамматический строй речи (не нарушен, нарушен, грубо нарушен). Слоговая структура (не нарушена, нарушена, грубо нарушена). Фонематический слух и восприятие (не нарушено, нарушено). Артикуляционная моторика (не нарушена, нарушена). Уровень развития связной речи: _____ Письмо: (не нарушено, дисграфия, дизорфография, не сформировано). Чтение: (не нарушено, дислексия, побуквенное, послоговое, аналитико-синтетическое, синтетическое, не сформировано, понимание смысла прочитанного – понимает, не понимает). Пересказ (да, нет, с помощью). Логопедическое заключение: _____

Данные обследования учителя-дефектолога, выводы: Уровень сформированности познавательных процессов (достаточный, ниже возрастной нормы, не соответствует возрасту); уровень сформированности представлений о себе и окружающем мире (на этапе формирования, в пределах возрастной нормы, снижены, не соответствуют возрасту), Сенсорные эталоны: **цвет** (представление отсутствует, основные цвета, оттенки, сличает, различает, вербализирует, соответствует возрастной норме); **форма** (представление отсутствует, соотносит, дифференцирует, вербализирует, соответствует возрастной норме; **величина** (представление отсутствует, соотносит, дифференцирует, вербализирует, соответствует возрастной норме).

Уровень сформированности математических компетенций: (соответствуют программным требованиям, не соответствуют программным требованиям). Порядковый счет в пределах ____, обратный от _____. Соотнесение количества и цифры (доступно, недоступно) в пределах____. Выполнение арифметических действий: сложение/вычитание_____, переход через разряд (доступно, недоступно), умножение/деление_____ (выполняет, не выполняет, затруднено). Решение задач (доступно, недоступно, с помощью, затруднено). Алгоритм учебных действий (удерживает, не удерживает).

Уровень сформированности универсальных учебных действий:

Личностные	Познавательные	Регулятивные	Коммуникативные
<u>достаточный</u> , ниже возрастной нормы, не соответствует возрасту	<u>достаточный</u> , ниже возрастной нормы, не соответствует возрасту	<u>достаточный</u> , ниже возрастной нормы, не соответствует возрасту	<u>достаточный</u> , ниже возрастной нормы, не соответствует возрасту

Закключение: _____

Особое мнение _____

Председатель ТПМПК	_____ /	<u>С.Н. Сюрин</u> /
Члены ТПМПК	_____ /	<u>О.В. Сюри́на</u> /
	_____ /	<u>Е.С. Тоц</u> /
	_____ /	<u>С.И. Попова</u> /
	_____ /	<u>Ю.Б. Баранова</u> /
М.П.	_____ /	_____ /

Индивидуальные программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Приказом Минтруда России №528н от 31 июля 2015 г. утвержден новый порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида, ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ).

Новая форма ИПРА предусматривает комплекс мер по реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в разных сферах деятельности: в сфере социальной защиты населения, сфере охраны здоровья, сфере образования, в области физической культуры и спорта и т.д. В сфере образования наша задача, это психолого-педагогическая реабилитация и абилитация ребенка-инвалида.

Для того, чтобы гарантировать обеспечение необходимой помощи каждому инвалиду, чтобы ни один из них не выпал из поля зрения соответствующих потребностям инвалида структур, с 01.01.2016 года вступил в силу приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.10.2015 № 723н, который утверждает формы и порядок предоставления информации об исполнении мероприятий, предписанных индивидуальной программой реабилитации и абилитации ребенка-инвалида.

При прохождении ребенком медико-социальной экспертизы (МСЭ) и установлении ему статуса «ребенок-инвалид» составляется Индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, предписывающая обеспечение ему необходимых мероприятий психолого-педагогической реабилитации и абилитации:

- ❖ рекомендации по условиям организации обучения (нуждается /не нуждается);
- ❖ необходимость оказания психологической помощи в ОО (нуждается /не нуждается);
- ❖ необходимость оказания помощи в профориентации в ОО (нуждается /не нуждается).

ИПРА из ФКУ ГБ МСЭ поступает в Министерство образования Московской области, которое в свою очередь, на следующий день передает выписку из ИПРА в Управление образования. В течение 2-х рабочих дней управление образования организует работу взаимодействию с родителями ребенка-инвалида в целях определения индивидуального образовательного маршрута. Управление образования направляет выписку из ИПРА в конкретную муниципальную образовательную организацию для организации обучения ребенка-инвалида и оказания ему психологической помощи.

Уведомление бюро МСЭ о выполненных мероприятиях по психолого-педагогической реабилитации и абилитации будет осуществляться в обратном порядке: образовательная организация – управление образования – министерство образования.

Каким образом будет осуществляться взаимодействие управления образования и подведомственных организаций?

Управление образования:

Во-первых, осуществляет регистрацию выписок из ИПРА, создает и обновляет базу данных о детях-инвалидах и необходимых им мерах педагогической поддержки.

Во-вторых, организует взаимодействие с родителями ребенка-инвалида, рекомендует родителям прохождение ПМПК всеми детьми-инвалидами с целью определения специальных условий обучения.

В-третьих, организует взаимодействие с ПМПК, ППМС центром и образовательными учреждениями для организации обучения ребенка-инвалида с учетом его потребностей, дефицитов.

По результатам этой работы управление образования направляет ИПРА ребенка-инвалида в конкретную образовательную организацию. В ИПРА кроме необходимых ребенку психолого-педагогических мероприятий будут указаны сроки их исполнения и срок предоставления отчета по результатам проведенных мероприятий. Впоследствии управление образования осуществляет контроль выполнения образовательной организацией предписанных рекомендаций.

В течение 10 дней с даты исполнения рекомендованных мероприятий, но не позднее 1 месяца до окончания срока действия ИПРА управление образования направляет в Министерство образования отчет реализации мероприятий ИПРА.



Образовательная организация:

- ✓ назначает ответственное лицо за организацию обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ;
- ✓ исполняет мероприятия по психолого-педагогической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида:
 - на каждого ребенка-инвалида создается дело, где хранятся все документы, касающиеся организации обучения (выписка из ИПРА, заключение ПМПК, медицинские справки об организации обучения на дому, о наличии противопоказаний к тому или иному виду деятельности, индивидуальный учебный план, индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения, индивидуальное расписание, отказы родителей от предоставления тех или иных услуг и т.д.).
- ✓ организует работу ПМПК, который разрабатывает индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ (может включать диагностические процедуры, консультирование родителей, индивидуальные занятия с ребенком, групповые занятия коррекционно-развивающей направленности);
- ✓ при необходимости привлекает дополнительные ресурсы для реализации мероприятий, рекомендованных ИПРА;
- ✓ обеспечивает выполнение и контроль мероприятий (школьная документация должна отражать выполнение предписанных ИПРА мероприятий: коррекционный раздел основных образовательных программ, адаптированные образовательные программы, учебные планы, в т.ч. индивидуальные, классный журнал, журналы проведения индивидуальных и групповых занятий; журнал проведенных консультаций, индивидуальные планы сопровождения).

Рекомендации по условиям организации обучения (ответственные: учителя предметники, психолог)

Общеобразовательная программа	Адаптированная основная образовательная программа	Специальные педагогические условия для получения образования
-------------------------------	---	--

1. Корректировка содержания учебных программ в соответствии с целями обучения ребенка-инвалида.
2. Формирование индивидуального образовательного маршрута ребенка-инвалида.
3. Корректировка индивидуального образовательного маршрута ребенка-инвалида.
4. Выявление пробелов в знаниях и помощь в их ликвидации.
5. Диагностика учебных результатов.
6. Индивидуальные консультации по учебным предметам.
7. Индивидуальные консультации при подготовке к экзаменам.
8. Индивидуальные консультации по выполнению домашнего задания.
9. Специальные педагогические условия для получения образования.
10. Мониторинг учебных результатов.
11. Диагностика базовых учебных действий.
12. Индивидуальная форма обучения по учебному плану.



**Профессиональная ориентация
(ответственные: психолог, классный
руководитель)**

1. Проведение информационной, диагностической, консультативной профориентационной работы с ребенком-инвалидом и родителями (законными представителями).
2. Информирование о возможности получения ребенком-инвалидом профессий на различных уровнях.
3. Ознакомление со специализированными средними специальными учебными заведениями.
4. Изучение профессиональных предпочтений, способностей, возможностей ребенка и требований к профессии, определить соответствующее место конкретного ребенка в предполагаемой профессии.
5. Обеспечение участия ребенка-инвалида в мероприятиях профессиональной ориентации по плану образовательной организации.



Психологическая помощь (ответственные: педагог-психолог и социальный педагог ОУ)

Психолого-педагогическое консультирование инвалида и его семьи	Педагогическая коррекция	Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса
--	--------------------------	--

1. Диагностика оценки состояния ребенка и его адаптивных возможностей.
2. Составление индивидуальных коррекционных программ по выявленным проблемам.
3. Знакомство педагогов с индивидуальными психологическими особенностями развития ребенка, его сильными сторонами личности, с рекомендациями по наиболее эффективным методам и приемам развития данного ребенка.
4. Взаимодействие с воспитателями, учителями, психологом, социальным педагогом по сопровождению ребенка-инвалида.
5. Контроль за динамикой развития и эффективности коррекционной помощи.
6. Работа с родителями (законными представителями) ребенка - инвалида по диагностике психологического климата в семье, взаимоотношению родителей с ребенком-инвалидом.
7. Консультирование родителей по их запросам.
8. Развитие мотивации у ребенка дошкольного возраста.
9. Коррекция психических процессов, эмоционально-волевой сферы, развитие внутренней позиции школьника, развитие способности к организации своей деятельности, расширение социального опыта, формирование социально-бытовых навыков.
10. Дефектологическое, социально-педагогическое и логопедическое сопровождение.



**Приказы Министерства образования и науки
РФ, регламентирующие введение в действие
ФГОС НОО обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья и умственной
отсталостью**

Приказ Министра образования и науки РФ №1598 от 19.12.2014г. «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

Приказ Министра образования и науки РФ №1599 от 19.12.2014г. «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»



Требования к структуре АООП НОО для глухих обучающихся (1вид)

Вариант 1.1	Вариант 1.2	Вариант 1.3	Вариант 1.4
предполагает, что глухой обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию слышащих сверстников, находясь в их среде и в те же сроки обучения (1 - 4 классы). Обязательным является систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося.	предполагает, что глухой обучающийся получает образование, сопоставимое по конечным достижениям с образованием слышащих сверстников в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1 - 5 классы) - для детей, получивших дошкольное образование; шесть лет (1 - 6 классы) - для детей, не получивших дошкольное образование, способствующее освоению НОО на основе АООП.	предполагает, что глухой обучающийся получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями глухих сверстников, не имеющих дополнительные ограничения по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: шесть лет (1 - 6 классы).	предполагает, что глухой обучающийся с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями глухих сверстников, не имеющих дополнительные ограничения по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: шесть лет (1 - 6 классы). На основе данного варианта организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР).

Требования к структуре АООП НОО для слабослышащих и позднооглохших обучающихся (2вид)

Вариант 2.1.	Вариант 2.2.	Вариант 2.3.
предполагает, что слабослышащий и позднооглохший обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию слышащих сверстников, находясь в их среде и в те же календарные сроки (1 - 4 классы). Он может быть включен (в классе не более одного-двух обучающихся с нарушенным слухом) в общий образовательный поток (инклюзия). Обязательным является систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося. Основными направлениями в специальной поддержке являются: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением слуха.	предполагает, что слабослышащий и позднооглохший обучающийся получает образование в пролонгированные сроки сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием слышащих сверстников. По данному варианту организация создает два отделения: I отделение - для учащихся с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха; II отделение - для учащихся с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха. Нормативный срок обучения составляет 4 года в I отделении (1 - 4 классы) и 5 лет во II отделении (1 - 5 классы). Указанный срок обучения во II отделении может быть увеличен до 6 лет за счет введения первого дополнительного класса.	предполагает, что обучающийся получает образование в пролонгированные сроки несопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием сверстников без ограничений здоровья. Нормативный срок обучения - 5 лет (1 - 5 классы). Указанный срок обучения может быть увеличен до 6 лет за счет введения первого дополнительного класса. Выбор продолжительности обучения (за счет введения первого дополнительного класса) остается за образовательной организацией, исходя из возможностей региона к подготовке слабослышащих и позднооглохших детей к обучению в школе.

Требования к структуре АООП НОО для слепых обучающихся (3 вид)

Вариант 3.1	Вариант 3.2	Вариант 3.3
предполагает, что слепой обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки обучения (1 - 4 классы). Обязательным является систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося. Основными направлениями в специальной поддержке являются: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением зрения; коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; обучение использованию рельефно-точечного шрифта Л. Брайля для письма и чтения; сохранных анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни; развитие познавательного интереса и пр.	предполагает, что слепой обучающийся получает образование, соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья. Данный вариант стандарта предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1 - 5 классы). Данный вариант предполагает по возможности здоровь, в планомерное введение слепого в более сложную социальную среду, формирование навыков использования рельефно-точечного шрифта Л. Брайля, развитие сохранных анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни; развитие познавательного интереса, расширение умения адекватно использовать речевые и неречевые средства общения; проявление социальной активности.	предполагает, что слепой обучающийся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями слепых сверстников, не имеющих дополнительные ограничения по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1 - 5 классы). Данный вариант предполагает развитие обучающихся на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, расширение повседневного социально-бытового опыта, социальных контактов обучающихся в доступных для них пределах, формирование навыков использования рельефно-точечного шрифта Л. Брайля, развитие сохранных анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни; развитие познавательного интереса и пр.

ТРЕБОВАНИЯ К АООП НОО ДЛЯ СЛАБОВИДЯЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ (4 вид)

Вариант 4.1	Вариант 4.2	Вариант 4.3
предполагает, что слабовидящий обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки обучения (1 - 4 классы). Обязательным является систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося. Основными направлениями в специальной поддержке являются: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением зрения; коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие зрительного восприятия; обучение использованию всех анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни.	предполагает, что слабовидящий обучающийся получает образование, соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья. Данный вариант стандарта предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1 - 5 классы). Данный вариант предполагает в большей степени коррекцию и развитие у обучающихся нарушенных функций, профилактики возникновения вторичных отклонений в развитии; оптимизацию процессов социальной адаптации и интеграции обучающихся, планомерного введения в более сложную социальную среду; развитие компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни.	предполагает, что слабовидящий обучающийся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями слабовидящих сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1 - 5 классы). Данный вариант предполагает в большей степени коррекцию социальной адаптации обучающихся на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, расширение повседневного жизненного опыта, социальных контактов обучающихся в доступных для них пределах, развитие всех анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни.

ТРЕБОВАНИЯ К АООП НОО ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТНР

Вариант 5.1

предполагает, что обучающийся с ТНР получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников с нормальным речевым развитием, находясь в их среде и в те же сроки обучения. Срок освоения АООП НОО составляет 4 года.

Вариант 5.2

предполагает, что обучающийся с ТНР получает образование, соответствующее по конечным достижениям с образованием сверстников, не имеющих нарушений речевого развития, но в более пролонгированные календарные сроки, находясь в среде сверстников с речевыми нарушениями и сходными образовательными потребностями или в условиях общего образовательного потока (в отдельных классах).

Срок освоения АООП НОО для обучающихся с ТНР составляет в I отделении 5 лет (1 дополнительный - 4 классы), во II отделении 4 года (1 - 4 классы). Для обучающихся с ТНР, не имевших дошкольной подготовки и (или) по уровню своего развития не готовых к освоению программы 1 класса, предусматривается 1 дополнительный класс.

Выбор продолжительности обучения (за счет введения 1 дополнительного класса) на I отделении (4 года или 5 лет) остается за образовательной организацией, исходя из возможностей региона к подготовке детей с ТНР к обучению в школе.

АООП НОО для обучающихся с ТНР может быть реализована в отдельных классах для обучающихся с ТНР в организациях.

ТРЕБОВАНИЯ

К АООП НОО ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Вариант 6.1	Вариант 6.2	Вариант 6.3	Вариант 6.4
предполагает, что обучающийся с НОДА получает образование, сопоставимое с образованием здоровых сверстников, находясь в их среде и в те же календарные сроки обучения (1 - 4 классы). Срок освоения ООП НОО для детей с НОДА может быть увеличен с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями ПМПК).	предполагает, что обучающийся с НОДА получает образование, сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием здоровых сверстников, но в более пролонгированные календарные сроки, находясь в среде сверстников со сходными ограничениями здоровья, не противоречащими образовательными потребностями или в среде здоровых сверстников при условии создания необходимых условий для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей.	предполагает, что обучающийся с НОДА получает образование, которое по итоговым достижениям не соответствуют требованиям к итоговым достижениям здоровых сверстников на всех этапах обучения и к моменту завершения школьного образования. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения.	предполагает, что обучающийся с ТМНР в соответствии с уровнем развития интеллекта получает образование по АООП, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников с НОДА, не имеющих дополнительные ограничения. На основе АООП организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую специфические образовательные потребности обучающегося с ТМНР.

Требования к структуре АООП НОО для обучающихся с ЗПР

Вариант 7.1

предполагает, что обучающийся с ЗПР получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки обучения (1 - 4 классы).

Обязательным является систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося. Основными направлениями в специальной поддержке являются: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР; коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков; развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций; формирование произвольной регуляции деятельности и поведения; коррекция нарушений устной и письменной речи.

Вариант 7.2

предполагает, что обучающийся с ЗПР получает образование, сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения обучения с образованием обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет, за счет введения первого дополнительного класса.

Данный вариант характеризуется усилением внимания к формированию у обучающихся с ЗПР полноценных социальных (жизненных) компетенций; коррекции недостатков в психическом и (или) физическом развитии, оказанию помощи в освоении содержания образования и формированию готовности к продолжению образования на последующей ступени основного общего образования.

Обязательной является организация специальных условий обучения и воспитания обучающихся с ЗПР, которые включают использование адаптированной образовательной программы, специальных методов обучения и воспитания, проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, направленных на коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии и формирование социальных (жизненных) компетенций.

Требования к структуре АООП НОО для обучающихся с РАС

Вариант 8.1	Вариант 8.2	Вариант 8.3	Вариант 8.4
предполагает, что обучающийся с РАС получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, находясь в их среде и в те же сроки обучения (1 - 4 классы). Обязательным является систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого обучающегося. Основными направлениями в специальной поддержке являются: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с РАС.	предполагает, что обучающийся с РАС получает образование, сопоставимое по конечным достижениям с образованием сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: пять лет (1 - 5 классы) - для детей, получивших дошкольное образование; шесть лет (1 - 6 классы) - для детей, не получивших дошкольное образование, способствующее освоению НОО на основе АООП.	предполагает, что обучающийся с РАС получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников с РАС, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: шесть лет (1 - 6 классы).	предполагает, что обучающийся с РАС, осложненными умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья, в пролонгированные сроки. Данный вариант предполагает пролонгированные сроки обучения: шесть лет (1 - 6 классы).

**Варианты АООП в соответствии с приказом Министра образования и науки
РФ №1599 от 19.12.2014г. «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с
умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»**

Вариант 1	Вариант 2
Вариант 1 предполагает, что обучающийся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников, не имеющих ограничений здоровья, в пролонгированные сроки. Обязательной является организация специальных условий обучения и воспитания для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей. Организация должна обеспечить требуемые для этой категории обучающихся условия обучения и воспитания. Одним из важнейших условий обучения ребенка с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в среде других обучающихся является готовность к эмоциональному и коммуникативному взаимодействию с ними.	Вариант 2 предполагает, что обучающийся с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития) получает образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников, не имеющих ограничений здоровья, в пролонгированные сроки. Для обучающихся, получающих образование по варианту 2 АООП, характерно интеллектуальное и психофизическое недоразвитие в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которое может сочетаться с локальными или системными нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы, выраженными в различной степени тяжести. У некоторых обучающихся могут выявляться текущие психические и соматические заболевания. При реализации АООП в форме обучения ребенка на дому или семейного образования обязательным является расширение его жизненного опыта и социальных контактов в доступных для него пределах.

Специальная индивидуальная программа развития

- ✓ общие сведения об обучающемся;
- ✓ характеристику, включающую оценку развития обучающегося на момент составления программы и определяющую приоритетные направления воспитания и обучения ребенка;
- ✓ индивидуальный учебный план;
- ✓ содержание образования в условиях организации и семьи;
- ✓ условия реализации потребности в уходе и присмотре;
- ✓ перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР;
- ✓ перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося;
- ✓ перечень необходимых технических средств и дидактических материалов;
- ✓ средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Кроме того, СИПР может иметь приложение, включающее задания и рекомендации для их выполнения ребенком в домашних условиях.



Организационно-педагогические основы деятельности ПМПк

ОО

ПМПк призван рассматривать личность ребенка с учетом всех ее параметров: психологического и психического развития, социальной ситуации, состояния здоровья, характера предъявляемых требований, оптимальности педагогических воздействий.

ПМПк является объединением специалистов конкретного ОУ, составляющее ядро психолого-медико-педагогической службы ОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности в адаптации к условиям данного образовательного учреждения различной этиологии в связи с отклонениями в развитии окончание сужает спектр проблем.

ПМПк- организационная форма, в рамках которой объединяются усилия педагогов, психологов и других субъектов учебно-воспитательного процесса для решения проблем обучения и полноценного развития детей и подростков.

ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом ОУ в работе консилиума.

Нормативно-правовая база, регулирующая деятельность ПМПк ОУ

1. Конвенция ООН о правах ребенка.
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ (Статья 42. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья)
3. Письмо Министерства образования Российской Федерации №27/901-6 от 27.03.2000г. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) ОУ»
4. Закон Московской области №94/2013-ОЗ «Об образовании» от 27.07.2013г.
5. Положение о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденное приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082.
6. Порядок организации деятельности ПМПК на территории Московской области, утвержденный распоряжением Министерства образования Московской области от 10.03.2015 № 6
7. Приказ начальника управления образования АГОК №668 от 21.09.2017г. «О создании постоянно действующей территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г.о. Красногорск Московской области»



Цель ПМПк обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

Задачи ПМПк ОУ:

1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.
2. Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
3. Подготовка необходимых документов для детей, нуждающихся в специальном коррекционном учреждении.
4. Выявление детей, нуждающихся в дополнительной помощи со стороны психолога и других специалистов.
5. Анализ развития и обучения тех детей, которые, несмотря на запрос к консилиуму со стороны педагогов или родителей, не нуждаются в дополнительной специализированной помощи.
6. Формирование рекомендаций для родителей, педагогов и педсовета по организации помощи детям методами и способами доступными педагогическому коллективу для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения.



7. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.
8. Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью выявления «группы риска».
9. Решение вопроса о создании в рамках данного ОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости — перевод в специальный (коррекционно-развивающий, компенсирующий и т.п.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; смешанное; экстернат; домашнее и др.).
10. При положительной динамике и компенсации отклонений в развитии — определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам.
11. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.
12. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности.
13. организация взаимодействия между педагогическим коллективом ОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк, при возникновении конфликтных ситуаций, трудностей диагностики, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

Организация психолого-медико-педагогического консилиума

ПМПк организуется на базе ОУ, утверждается приказом руководителя ОУ. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя или заместителя руководителя ОУ. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями и с ТПМПК г.о. Красногорск.

ПМПк- организационная форма, в рамках которой возможно:

- психологическое ознакомление субъектов учебно-воспитательного процесса с особенностями развития ребенка;
- более наблюдательное и объективное наблюдение и оценка педагогами различных сторон обучения и поведения детей;
- выработка общего языка обсуждения тех или иных проблем;
- объединение усилия педагогов, психологов и других субъектов учебно-воспитательного процесса, заинтересованных в успешном обучении и полноценном развитии детей и подростков;
- определение программы индивидуального развития ребенка;
- распределение обязанности и ответственность субъектов учебно-воспитательного процесса;
- координирование действия субъектов учебно-воспитательного процесса в выработке совместной стратегии помощи проблемному ученику.



Нормативная функция

Деятельность ПМПк руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом Российской Федерации «Об образовании», Федеральным законом об основных гарантиях прав ребенка в РФ, Семейным кодексом РФ и основывается на основе Инструктивное письмо № 27/901-6 от 27.03.2000 Министерства образования Российской Федерации:

1. ПМПк ОУ в своей деятельности руководствуется уставом ОУ, договором между ОУ и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором о сотрудничестве ОУ с МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»».
2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ОУ с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.
3. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.



4. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в ОУ, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

5. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК).

7. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

8. При направлении ребенка в ТПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется нарочным в ТПМПК, копии заключений специалистов сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.



Прогностическая функция

Прогностическая функция включает в себя регулярный анализ и оценку концепции деятельности ПМПк конкретного ОУ, используемых в работе диагностических методик, коррекционных программ сопровождения определенного ребенка и т.д.

Данное направление предполагает оценку актуальности, обоснованности поставленных целей и задач, а также условий их достижения с помощью предлагаемых приемов, средств, методов.

Организационная функция

Данная функция предполагает следующее:

- ПМПк может быть создан на базе ОУ приказом руководителя ОУ. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя или заместителя руководителя ОУ.
 - Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально или комиссионно, с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
 - На заседании ПМПк все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- 

Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя ОУ по УВР (председатель консилиума), учитель или воспитатель ДОО, представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОО) с большим опытом работы, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.

Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется ОУ самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель ДООУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.



Экспертно-диагностическая функция

Вся диагностическая и экспертная деятельность консилиума с детьми проводится только с добровольного согласия родителей (законных представителей) и, при желании, в их присутствии.

ПМПК осуществляет диагностику развития ребенка, процесс образования (формировании знаний, умений и навыков общесоциального и академического плана и целостном развитии личности), способной к самореализации, адаптации и интеграции в социум на каждом возрастном этапе (от 0 до 18 лет).

Экспертные аспекты данной функции предполагают высокопрофессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной психолого-педагогической и сопутствующей медицинской, социальной и правовой помощи.

При осуществлении экспертно-диагностической функции необходимо обратить внимание на следующие составляющие достоверности диагностики, обеспечиваемые многоаспектностью диагностической картины в сочетании с наблюдениями за ее динамическими изменениями:

- *своевременность диагностики (ранняя диагностика)* (как можно более раннее выявление отклонений в развитии или постановка вопроса о наличии отклонений в развитии ребенка с последующей адекватной процедурой диагностики);

- *комплексность диагностики* (учет медицинских, психологических, педагогических, социальных аспектов диагностики развития, выявляемых специалистами соответствующих профилей);
- *всесторонняя диагностика* (осуществляется специалистами разных профилей в рамках их профессиональных задач и компетенции). Под всесторонностью любого вида обследования (медицинского, психологического, педагогического) имеется в виду широкий *системный* взгляд каждого специалиста на проблемы развития ребенка сквозь призму конкретного предмета исследования. Например, психолог, предполагающий отклонения в состоянии мышления ребенка, обязательно оценивает роль и место этих отклонений в структуре его психического развития. В частности, речь идет о соотношении первичного и вторичных отклонений в развитии.
- (Например, мышление может страдать из-за нарушений собственно мыслительных операций, а может и вследствие нарушений мотивации, эмоционально-волевой и личностной сферы, умственной работоспособности, конкретных психических функций и т.п.).
- *динамические аспекты диагностики* (анализ анамнестических и катamnестических данных, «срезовые» или лонгитюдные исследования и наблюдения за развитием ребенка на разных возрастных этапах. Динамика развития ребенка оценивается с точки зрения как общих онтогенетических закономерностей, так и индивидуальных особенностей развития);



целостный подход (реализуется на основании всех вышеперечисленных аспектов диагностики развития и заключается в понимании онтогенетических закономерностей развития, в создании необходимых условий для адаптации и максимальной самореализации личности ребенка в социуме).

Функция сопровождения

На основании данных диагностического исследования специалисты ПМПк определяют специальные образовательные потребности детей с отклонениями в развитии. Определив образовательные потребности ребенка, специалисты консилиума разрабатывают определенный индивидуальный маршрут проблемного ребенка; дают рекомендации педагогам, родителям, ребенку; непосредственно воздействуют на личность учащегося в ходе собеседования. Эта работа сопровождает ребенка и его проблему до достижения стабильной положительной динамики.

Реабилитирующая функция

Данная функция предполагает защиту интересов ребенка и его семьи. Реабилитация может быть:

- семейной, в процессе которой педагог стремится повысить глазах родителей статус ребенка, как члена семьи;
- школьной, в процессе которой ПМПк способствует разрушению отрицательного стереотипа ребенка, сложившегося у педагогов, а также повышению его статуса в коллективе класса.



Подготовка и проведение ПМПк

Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

Деятельность **плановых консилиумов** направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего (компенсирующего) обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь — учителей, воспитателей), непосредственно работающих с ребенком.

Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.



Задачи внепланового консилиума следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, касающимся конкретного ребенка;
- внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы сопровождения в случаях их неэффективности.

Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

ПМПк представляет собой небольшое по численности собрание людей, ответственных за успешное обучение и развитие ребенка в образовательном учреждении.

Заседание психолого-медико-педагогического консилиума проводится: - по результатам обследования всех специалистов;
- по запросу учителя (воспитателя), психолога, учителя-логопеда, родителей, медицинского работника и др.

При подготовке заседания ПМПк необходимо проведение обследования ребенка всеми специалистами консилиума.



Медицинский работник образовательного учреждения дает информацию о состоянии здоровья и физических особенностях школьников. Соматическое состояние школьников должно оцениваться по трем основным показателям:

1. Физическое состояние ребенка на момент проведения консилиума:

- Соответствие физического развития возрастным нормам;
- Состояние органов зрения, слуха, костно-мышечной системы;
- Переносимость физических нагрузок (на основании данных учителя физкультуры).

2. Факторы риска нарушения развития:

- Наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребенка;
- Факторы риска по основным функциональным системам, наличие хронических заболеваний.

3. Характеристика заболеваемости за последний год.

Информация о ребенке представляется по тем пунктам характеристики, в которых содержатся важные для сопровождения данные.



Кроме этого на заседание по решению ПМПк могут быть представлены данные:

- педиатрического обследования (выявление особенностей развития, отклонений в состоянии соматического здоровья, планирование оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий для каждого конкретного ребенка; разработка соответствующих рекомендаций);
- психопатологического обследования, проведенного врачом-психиатром или психоневрологом (выявление, анализ и систематизация отдельных психопатологических и соматоневрологических симптомов, распознавание психопатологических синдромов с установлением ведущего синдрома;
- формулировка нозологического диагноза, установление клинической формы и типа течения заболевания, рекомендации и составление плана коррекционных мероприятий).

При необходимости предоставляются данные:

- обследования отоларинголога: исследование слуха. Заключение по коррекции слуха;
- обследования офтальмолога. Заключение по коррекции зрения.

Учитывая, что в ОУ не предусмотрены такие специалисты как невропатолог, психоневролог, отоларинголог, офтальмолог и др., возникает проблема обеспечения ПМПк данными исследований перечисленных специалистов. При этом ОУ целесообразно заключить договор на сотрудничество поликлиникой на привлечение вышеперечисленных специалистов к работе ПМПк или отправлять на углубленное обследование детей с нарушениями слуха, зрения, интеллекта, НОДА и др. в ТПМПК.

Медицинское представление
на консилиум

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Краткий анамнез _____

Перенесенные заболевания _____

Обследование педиатра (подросткового врача) _____

Обследование психиатра _____

***Состоит на учете у специалистов:**

ревматолога _____

невропатолога _____

отоларинголога _____

офтальмолога _____

нефролога _____

гастроэнтеролога _____

ортопеда _____

ортодонта _____

аллерголога _____

эндокринолога _____

Основное заболевание _____

Группа здоровья _____

Рекомендации _____

¹ Рекомендации по организации и содержанию деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума: Методическое пособие для руководителей образовательных учреждений, специалистов школьных психолого-медико-педагогических консилиумов. /Составители: Э.М. Александровская, И.В. Коновалова – М.: МГППУ, 2006. – 60 с.



Образец школьного педагогического заключения, представляемого на
консилиум¹

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПЕДАГОГА ПМПк.

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Общие сведения о ребенке _____

Сфера нарушения адаптации:

сложности обучения _____

трудности усвоения норм поведения _____

эффективность контактов _____

позиция учащегося в коллективе _____

Обстоятельства, отрицательно влияющие на процесс адаптации

Сформированность учебных навыков:

математика _____

русский язык _____

чтение _____ (литература)

Трудности, возникающие в процессе учебной деятельности:

- при _____ устных _____ и _____ письменных _____ ответах _____ на
уроке _____

- _____ в процессе усвоения нового или повторения старого материала _____

- _____ при подготовке домашних заданий _____

- _____ причины возникающих трудностей _____

¹ Рекомендации по организации и содержанию деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума: Методическое пособие для руководителей образовательных учреждений, специалистов школьных психолого-медико-педагогических консилиумов. /Составители: Э.М. Александровская, И.В. Коновалова – М.:МГППУ, 2006. – 60 с.

Успеваемость по основным предметам:

математика _____ русский язык _____ чтение/литература _____

Характеристика эмоционального состояния в учебной ситуации _____

Заключение _____

Рекомендации по обучению _____

Подпись педагога ПМПк

Дата _____



Полезные интернет-ресурсы

Федеральный ресурсный центр ПМПК

<https://pmpkrf.ru>

Институт коррекционной педагогики РАО

<https://ikprao.ru/>

Реестр примерных общеобразовательных программ
Министерства просвещения РФ

<http://fgosreestr.ru/>

Министерство образования Московской области
Раздел «инклюзивное общее образование»

<http://mo.mosreg.ru/deyatelnost/inklyuzivnoe-obschee-obrazovanie-mo>

Сайт практический психолог

<http://practic.childpsy.ru>

Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области

<http://clp.pskov.ru/> <http://ymксипр.рф/>

Сайт МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»

Раздел «ресурсный центр инклюзивного и специального образования»

<http://center-psi.ru/slide-view/seminaryi-i-konferentsii>



**Изменения в действующее
законодательство в сфере
комплексного психолого-
медико-педагогического
освидетельствования
несовершеннолетних с ОВЗ и
детей-инвалидов**



Министерством просвещения Российской Федерации подготовлен проект нового

Положения о психолого-медико-педагогических комиссиях.

Какие изменения ожидают родителей и специалистов ПМПК?

В соответствии с проектом нового документа деятельность комиссий дополнена двумя новыми направлениями:

- подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию условий проведения государственной итоговой аттестации для обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам;
- определение условий организации индивидуальной профилактической работы для обучающихся:
- ✓ употребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющих одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию;
- ✓ совершивших правонарушение, повлекшее применение меры административного взыскания;
- ✓ совершивших правонарушение до достижения возраста, с которого наступает административная ответственность;
- ✓ совершивших общественно опасное деяние и не подлежащих уголовной ответственности в связи с не достижением возраста, с которого наступает уголовная ответственность, или вследствие отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством;
- ✓ обвиняемых или подозреваемых в совершении преступлений, в отношении которых избраны меры пресечения, предусмотренные Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации, по направлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Исключаются ограничения по возрасту. В действующем Положении о ПМПК, утвержденном приказом Минобрнауки России №1082, обследование на ПМПК ограничивается возрастом 18 лет.

Обследование комиссией может проводиться заочно (посредством видеоконференцсвязи, Skype) в случае проживания ребенка-инвалида, инвалида в отдаленной и (или) труднодоступной местности, или в местности со сложной транспортной инфраструктурой, или при отсутствии регулярного транспортного сообщения, а также тяжелого общего состояния ребенка-инвалида, инвалида, препятствующего его транспортировке.

Для того, чтобы специальные условия получения образования были созданы каждому конкретному ребенку своевременно, планируется оформлять заключение ПМПК в двух экземплярах:

один экземпляр заключения комиссии (оригинал) выдается родителю (законному представителю) несовершеннолетнего или обследуемому в возрасте старше 18 лет под роспись;

второй экземпляр заключения комиссии (оригинал) хранится в личном деле обследуемого, а копии заключения комиссии направлять:

- в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования), для выполнения рекомендаций комиссии в части создания специальных условий для получения образования обучающимся, сдачи государственной итоговой аттестации или оказания психолого-педагогической помощи;



- в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования для выполнения рекомендаций комиссии в части создания специальных условий для получения образования обучающимся, сдачи государственной итоговой аттестации и оказания им психолого-педагогической помощи;
- в комиссию по делам несовершеннолетних (в случаях, когда обследование проводится по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

Это позволит образовательным организациям оперативно реагировать на необходимость создания специальных условий получения образования для конкретного ребенка (разработать адаптированную образовательную программу; ввести в штат специалистов: тьюторов, психологов, логопедов, дефектологов; приобрести специальные учебники, специальное оборудование).

Родители по-прежнему выбирают, в какой образовательной организации ребенок будет обучаться (п.3 ст. 44 Федерального закона № 273 «Об образовании в Российской Федерации»), а какие именно специальные условия получения образования требуются ребенку (п.3 ст. 79 Федерального закона № 273 «Об образовании в Российской Федерации»), определяет комиссия. И эти специальные условия получения образования должны быть созданы независимо от того, какую школу родитель выберет (коррекционную или инклюзивную).

Порядок направления копий заключений ПМПК будет утверждается на уровне региона.

В проекте нового документа появляются требования к руководителю и специалистам ПМПК. Так, комиссию возглавляет руководитель, имеющий высшее специальное образование не ниже уровня специалитета, а в состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи: олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог, учитель-логопед, социальный педагог, врач-психиатр, врач-невролог с опытом работы не менее 3 лет, прошедшие курсы повышения квалификации специалистов ПМПК.

Кроме того, в случае несогласия с заключением ПМПК родители смогут обратиться в конфликтную межведомственную комиссию, которую должен будет создать субъект РФ, а курировать такую комиссию должен будет заместитель руководителя органа высшей исполнительной власти субъекта РФ по социальным вопросам.

Новое Положение о ПМПК будет утверждено после внесения изменений в Закон об образовании в части вопросов, касающихся образования лиц с ОВЗ.

