

Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области, -
Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям
«ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»



**ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМИССИЙ
В СООТВЕТСТВИИ С СОВРЕМЕННЫМИ ТРЕБОВАНИЯМИ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**

Методические рекомендации для специалистов ПМПК

НОВОСИБИРСК 2016

Составитель:

Наталья Александровна Богданова, руководитель ЦПМПК ГБУ НСО «ОЦДК»

Редактор:

Татьяна Петровна Абакирова, заместитель директора по НМР ГБУ НСО «ОЦДК», кандидат психологических наук

Изменения законодательной базы системы образования РФ существенно повлияли на изменение роли и ответственности психолого-медико-педагогических комиссий в вопросах организации образовательного процесса для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Руководствуясь законодательными актами федерального уровня, каждый регион имеет возможность разрабатывать свои нормативные документы, регламентирующие деятельность ПМПК, исходя из специфики своего образовательного пространства.

Методические рекомендации представляют обзор требований к деятельности ПМПК с учётом нормативно-правовой базы федерального и регионального уровней.

Содержание

Введение	4
Законодательная база организации образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	5
Организационные модели деятельности ПМПК на территории Новосибирской области.....	9
Специфика организации деятельности ПМПК в современных условиях образования	12
Содержание заключения и рекомендаций ПМПК	16
Организация сопровождения детей и обучающихся, прошедших обследование на ПМПК	22
Инструкции по проведению стандартной сессии ПМПК.....	24
Список сокращений.....	29
Глоссарий	32
Литература.....	34
Приложение 1 Документы	35
Приложение 2 Положение	42

Введение

В своём ежегодном обращении 2016 г. к Законодательному собранию Президент РФ В.В. Путин отметил: «Существует долгосрочная повестка, которая не должна зависеть ни от избирательных циклов, ни от текущей конъюнктуры. И понятно, что это сбережение нации, воспитание детей и раскрытие их талантов – то, что определяет силу и будущее любой страны, в том числе и нашей. Мы должны сделать всё, чтобы сегодняшние школьники получили прекрасное образование».

Учитывая особые образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с Законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 г. № 273 на федеральном уровне разработаны Федеральные образовательные стандарты начального общего образования обучающихся с ОВЗ и обучающихся с умственной отсталостью.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в вопросах получения образования на первый план выходят:

- проблемы доступности образования, что обеспечивается вариативностью образовательной системы, дистанционными технологиями обучения;
- соответствие условий образования возможностям и потребностям обучающихся, которое гарантируется системой психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, обеспечивающее создание специальных образовательных условий по месту обучения;
- качество образовательных услуг обеспеченное квалифицированными кадрами.

Психолого-медико-педагогические комиссии (далее - ПМПК) в этой цепочке являются важным звеном, разрабатывая рекомендации для педагогов, специалистов и родителей, выполнение которых способствует успешной коррекции и развитию обучающихся с ОВЗ.

Заключение ПМПК является основанием для создания в образовательной организации условий воспитания и обучения ребёнка, в том числе разработки адаптированной общеобразовательной программы, условий сдачи государственной итоговой аттестации (далее - ГИА), разработки индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее - ИПРА) для детей-инвалидов.

Учитывая важность последствий для обучающихся рекомендаций ПМПК специалистам комиссий в своей работе необходимо неукоснительно руководствоваться законодательными актами РФ, проявлять профессионализм в вопросах диагностики и консультирования участников образовательных отношений.

Методические рекомендации предназначены для руководителей и специалистов ПМПК и разработаны с целью обобщения существующих положений нормативно-правовой базы и распространения положительной практики деятельности ПМПК в современных условиях развития системы образования на территории Новосибирской области.

Законодательная база организации образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Ратифицируя Конвенцию о правах инвалидов ([Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ](#)) РФ взяла на себя следующие обязательства в сфере образования:

- развитие умственных и физических способностей в самом полном объеме;
- доступ инвалидов к образованию в местах своего непосредственного проживания, при котором обеспечивается разумное удовлетворение потребностей лица;
- предоставление эффективных *мер индивидуальной поддержки в общей системе образования, облегчающих процесс обучения.*

Статья 24 Конвенции обязывает государство обеспечить равный доступ для всех детей с инвалидностью к образованию, и это должно происходить путем обеспечения инклюзивности системы образования.

Исполняя свои обязательства, РФ был принят ряд законов и других нормативных актов, обеспечивающих выполнение данной статьи.

Основным документом является [Закон «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273](#) (далее - ФЗ-273)¹.

Впервые статьей 2 ФЗ-273 определены основные понятия, обеспечивающие получение образования обучающимися с ОВЗ:

- **уровень образования** - завершённый цикл образования, характеризующийся определенной единой **совокупностью требований**;
- федеральный государственный образовательный стандарт - **совокупность обязательных требований** к образованию определенного уровня.....;
- **образовательная программа** - комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов;
- **примерная основная образовательная программа** - учебно-методическая документация (примерный учебный план, примерный календарный учебный график, примерные рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов), определяющая рекомендуемые объем и содержание образования определенного уровня и (или) определенной направленности, планируемые результаты освоения образовательной программы,

¹ Подробный список современных нормативно-правовых документов в сфере образования представлен в Приложении. Ознакомиться со списком нормативных документов можно так же [на сайте ГБУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования»](#) по ссылкам «для педагогических работников» - «консультации специалистам ТПМПК» - «нормативно-правовая база».

- примерные условия образовательной деятельности, включая примерные расчеты нормативных затрат оказания государственных услуг по реализации образовательной программы;
- **обучающийся с ограниченными возможностями здоровья** - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, **подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией** и препятствующие получению образования без создания специальных условий
 - **индивидуальный учебный план** - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;
 - **инклюзивное образование** - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;
 - **адаптированная образовательная программа** - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, **индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.**

Процесс организации получения образования обучающихся с ОВЗ закреплены ст. 79 ФЗ-273, а так же отражены в ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ² и ФГОС обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).³

Основные положения статьи 79 ФЗ-273:

- Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются **адаптированной образовательной программой**, а для инвалидов также в соответствии с **индивидуальной программой реабилитации инвалида**.
- Общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность **по адаптированным основным общеобразовательным программам**. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.
- Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, **включающие в себя использование специальных**

² [Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598](#)

³ [Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599](#)

образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

Право обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов на особые образовательные потребности и возможности обеспечивают Федеральные государственные образовательные стандарты и федеральные государственные требования (ФЗ-273 ст. 11).

3) **вариативность содержания образовательных программ соответствующего уровня образования, возможность формирования образовательных программ различного уровня сложности и направленности с учетом образовательных потребностей и способностей обучающихся;**

4) Федеральными государственными образовательными стандартами устанавливаются **сроки получения** общего образования (ФГОС ООО – дети с ОВЗ +1 год).

5) Федеральные государственные образовательные стандарты общего образования разрабатываются **по уровням образования.**

6) В целях обеспечения **реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья** устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования – ФГОС основного общего образования и ФГОС среднего общего образования.

Таким образом, в соответствии с ФЗ-273 обучающиеся с ОВЗ получили законодательно закрепленное право на специальные образовательные условия и особые педагогические подходы, при этом в обязанности ОО входит обеспечение создания этих условий.

В связи с этим в современных условиях значительно возрастает ответственность тех, кто определяет и тех, кто создает специальные образовательные условия для детей с ОВЗ.

Деятельность ПМПК в этих условиях приобретает особый смысл, так как специалисты должны принять ответственность за решение следующих вопросов:

- необходимость разработки адаптированной образовательной программы (далее АОП), определение варианта и сроков ее реализации;
- отражение полноты создания необходимых специальных образовательных условий для освоения обучающимся с ОВЗ АОП;

- необходимость организации межведомственного взаимодействия по обеспечению создания СОУ и реализации ИПРА для обучающихся с инвалидностью.

В этой ситуации должно измениться не только заключение ПМПК, как документа, определяющего образовательный маршрут и содержащего рекомендации по созданию СОУ, но должна измениться и сама специфика организации и проведения диагностической сессии в условиях ПМПК.

Специалистам комиссий необходимо сфокусировать свое внимание не только на диагностике, сколько на разработке рекомендаций в соответствии с проведенной диагностикой. Важнейшей задачей становится необходимость определить, при каких условиях ребёнок с выявленной структурой развития сможет реализовать свой потенциал развития, будучи включенным в общеобразовательное пространство.

В процессе диагностической сессии специалисты ПМПК должны не только провести диагностику ребёнка, но и проанализировать социальную ситуацию его развития (что не так в отношениях между особенным ребенком и средой его жизни и обучения?). Выявить причины неуспешности ребёнка в виде несовпадения ребенка и среды: какие условия неадекватны для этого ребенка. Понять, какие СОУ необходимо создать в условиях образовательной организации, в семье. Определить, кто и как должен отслеживать динамику развития ребёнка, когда и в каких случаях организовать повторное обследование на ПМПК.

Исходя из вышесказанного можно сделать вывод, что вызовы времени предъявляют к рекомендациям ПМПК следующие требования:

- адекватность рекомендованной программы обучения и других СОУ,
- адресность рекомендаций (т.е. ответ на вопрос «кто будет выполнять рекомендации?»);
- полнота предлагаемых СОУ в соответствии с потребностями обучающегося;
- вариативность, позволяющая родителям сделать выбор формы получения образования и формы обучения.

Дальнейшую ответственность за создание условий по получению образования лиц с ОВЗ несут органы государственной власти и органы местного самоуправления⁴, а за организацию обучения и создание СОУ несет администрация ОО⁵. При наличии у ребенка академической задолженности за учебный год образовательная организация принимает решение об организации дальнейшего обучения ребенка на основании заявления родителей в соответствии с законодательством. Рекомендации по данному вопросу не являются компетенцией ПМПК⁶.

⁴ пп. 1 п. 5; п. 12 ст. 8 ФЗ-273; п. 23 [приказа Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» от 20 сентября 2013 г. № 1082](#)

⁵ пп. 4, 6 п. 3 ст. 28; пп. 1 п. 6 ст. 28; п. 7 ст. 28 ФЗ - 273; п. 23 [приказа Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» от 20 сентября 2013 г. № 1082](#)

⁶ п. 9 ст. 58 ФЗ-273

Организационные модели деятельности ПМПК на территории Новосибирской области

На территории Новосибирской области в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ [«Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» от 20 сентября 2013 г. № 1082](#) (далее - Пр. № 1082) создана центральная ПМПК и территориальные ПМПК в 26 районах области, 4 городах и 8 районах г. Новосибирска.

17 комиссий организованы на базе ППМС центров в гг. Бердск, Болотное, Новосибирск, Обь, Чулым; Барабинском, Каргатском, Карасукском, Куйбышевском, Купинском, Мошковском, Новосибирском, Ордынском, Сузунском, Татарском, Тогучинском районах.

Организация деятельности ПМПК, как структурного подразделения ППМС центра, является наиболее удачной, т.к. создаётся возможность материально-технического оснащения ПМПК необходимым техническим оборудованием, помещением; позволяет сохранять квалифицированные кадры; накапливать положительный профессиональный опыт; повышать квалификацию специалистов; обобщать и тиражировать свои профессиональные достижения.

Все ПМПК созданные на базе ППМС центров работают на постоянной основе, в полной мере и с большим профессионализмом осуществляя все направления деятельности.

22 комиссия созданы при управлениях образования муниципальных районов города и области. Среди них только 4 работают на постоянной основе. Остальные комиссии проводят диагностические сессии периодически, иногда один, два раза в год, фактически работая бесплатно с высокой нагрузкой, т.к. принимают до 20 детей в день. При такой организации работы ПМПК специалистам трудно выполнять все законодательно определённые направления деятельности; допускаются диагностические ошибки; часты конфликтные ситуации, т.к. на глубокую диагностику и консультирование недостаточно времени; специалисты пользуются несертифицированными методиками; не накапливают достаточный опыт специфической деятельности в условиях ПМПК; нет условий для хранения документов ПМПК.

В г. Новосибирске сложилась уникальная ситуация работы ПМПК на базе управлений образования районов города и, условно назовём, «профильных комиссий», обследующих детей-дошкольников с нарушением слуха, зрения, тяжёлыми нарушениями речи, ортопедической патологии.

Данные комиссии оказались вне правового поля, т.к. их создание и организация деятельности не соответствует Пр. № 1082.

Специфика организации деятельности ПМПК в современных условиях образования

Основополагающим документом в деятельности ПМПК, помимо Закона «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273, является приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» от 20 сентября 2013 г. № 1082 в котором определены цель, направления и организация деятельности комиссий.

В соответствии с данным приказом комиссия может быть центральной или территориальной. Ответственность за создание территориальных ПМПК возлагается на органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, *или органы местного самоуправления*, осуществляющим управление в сфере образования, что определено пп. 6 п. 1 ст. 14 [Закона РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120 от 24 июня 1999 г. и п.3 Пр. № 1082](#)).

Регламент работы ТПМПК (состав, режим работы и т.д.) определяется учредителем ТПМПК (п. 5, п. 9 Пр. № 1082). В Новосибирской области при делегировании полномочий ТПМПК, в соответствии с договором, муниципального района по комплексной психолого-медико-педагогической диагностики детей филиалам ГБУ НСО «ОЦДК» ответственность за выполнение всех остальных законодательно определенных функций ТПМПК и удовлетворенность потребности всех детей района в данной услуге остается за ТПМПК района (п. 7 Пр. № 1082).

Цель ПМПК - своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Пр. № 1082 четко определены основные направления деятельности комиссии:

а) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций,

осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

г) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

д) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;

е) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

Центральная комиссия, кроме установленных пунктом 10 настоящего положения основных направлений деятельности, осуществляет:

а) координацию и организационно-методическое обеспечение деятельности территориальных комиссий;

б) проведение обследования детей по направлению территориальной комиссии, а также в случае обжалования родителями (законными представителями) детей заключения территориальной комиссии.

Первые три направления деятельности реализуются в процессе проведения диагностической сессии ПМПК при обращении на комиссию родителей (законных представителей) обучающихся.

В связи с приказами Министерства труда и социальной защиты от 29 сентября 2014 года № 664н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»; от 31 июля 2015 г. № 528н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» актуальным направлением деятельности ПМПК становится оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида.

Оказание содействия ФКУ «Главное бюро МСЭ по Новосибирской области» в разработке ИПРА для детей-инвалидов осуществляется в процессе проведения диагностической сессии детей-инвалидов или детей, направляемых для оформления инвалидности. Методические рекомендации по оформлению выдержки из заключения ПМПК для МСЭ представлены в Приложении. В соответствии с письмом ГБ МСЭ по НСО в Министерство здравоохранения НСО обязательно оформление заключения ПМПК при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу:

- при первичном направлении детей с 2-х лет на освидетельствование в МСЭ;
- при изменении в состоянии здоровья.

Заключение ПМПК действительно для предъявления в МСЭ на указанный в нём период:

- дошкольное образование (с 2 до 7 лет),
- начальное общее образование (с 7 до 12 лет),
- основное общее образование (с 12 до 16 лет),
- среднее общее образование (с 16 до 18 лет).

Учёт данных о детях с ОВЗ осуществляется через заполнение документа «Журнал учета детей, прошедших обследование». ПМПК может использовать в своей работе *дополнительные* формы учёта детей, прошедших обследование – электронные базы данных, картотеки и т.д. Все перечисленные документы (электронные и на печатной основе) должны быть закреплены локальным актом ПМПК.

ГБУ НСО «ОЦДК» обеспечило центральную ПМПК и территориальные ПМПК, работающие на базе филиалов центра, электронной системой документооборота, которая значительно сокращает время специалистов на заполнение документов; позволяет оперативно обрабатывать представляемую родителями информацию; обмениваться между специалистами результатами диагностики ребёнка.

На муниципальном уровне учёт детей с ОВЗ и детей-инвалидов осуществляется также через электронную единую базу данных учета детей с ОВЗ на территории Новосибирской области (БД). Заполнение БД осуществляют муниципальные операторы. В связи с этим специалистам ПМПК необходимо в течение года проводить мониторинг заполнения БД своего района, чтобы своевременно выявлять несоответствие между данными ПМПК по детям, прошедшим комиссию, и данными ОО об обучающихся с ОВЗ и созданными для них СОУ. Результаты такого мониторинга могут стать основанием для совершенствования взаимодействия между ПМПК и ПМПк.

Участие в организации информационно-просветительской работы с населением по вопросам предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей осуществляется ПМПК исходя из потребностей территории, обслуживаемой комиссией. Данное направление может включать в себя как публикацию статей и выступления в СМИ, на родительских собраниях, так и проведение семинаров, вебинаров, мастер-классов, стажировок и т.д.

Результаты деятельности ПМПК фиксируются в следующих документах⁷:

- а) журнал записи детей на обследование;
- б) журнал учета детей, прошедших обследование;
- в) карта ребенка, прошедшего обследование;
- г) протокол обследования ребенка.

⁷ Образцы обязательных документов ПМПК размещены в приложении.

Пункт 21 Пр. № 1082 содержит перечень положений, которые должны быть отражены в заключении ПМПК. Между тем, наблюдается некоторое противоречие данного пункта приказа с ФЗ-273 в части прав родителей на выбор образовательной организации, форм получения образования и обучения, поэтому при оформлении текста заключения рекомендуем руководствоваться ФЗ-273, как документом более высокого порядка. В связи с этим на территории НСО утверждён единый формат заключения ПМПК (см. приложение).

Следует учесть, что в заключении ПМПК так же указывается «статус обучающегося с ОВЗ». Это понятие введено в Новосибирской области и связано с необходимостью реализации законодательно закрепленные права обучающихся с ОВЗ на предоставление в ОО бесплатного 2-х разового питания.

Содержание заключения и рекомендаций ПМПК

Заключение ПМПК должно содержать обоснованные выводы о необходимости или отсутствии необходимости создания для обучающегося специальных образовательных условий (далее СОУ). Обоснованность выводов представлена заключениями специалистов ПМПК (учитель-логопед, педагог-психолог, дефектолог, психиатр и т.д.). Все медицинские диагнозы являются конфиденциальной информацией и указываются только в части заключения, предназначенного для родителей. Педагогические заключения формулируются в соответствии с методическими рекомендациями для учителей-логопедов и педагогов-психологов ПМПК (инструктивное письмо МОНиИП НСО № 310-03/25 от 19.01.2016 г.)⁸. Решая вопрос о необходимости создания СОУ, ПМПК в каждом конкретном случае оценивает необходимые трудозатраты, объём и продолжительность коррекционной помощи. В случаях временных трудностей, связанных с продолжительной болезнью, социально-педагогической запущенностью, с неудовлетворительной организацией психолого-педагогической помощи ребенку в условиях образовательной организации, рекомендуем статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» не устанавливать, рекомендовать оказание бесплатной психолого-педагогической помощи силами консилиума ОО, как минимум, в течение полугода. Консультировать образовательные организации по вопросам подготовки документов на ПМПК – предоставление подробной информации о проделанной работе по оказанию помощи обучающемуся в преодолении трудностей обучения\поведения\социализации.

ПМПК может отказать в установлении статуса ОВЗ обучающимся, официально усваивающим образовательную программу (не имеющим отрицательные отметки за четверть/год), а также девятиклассникам, одиннадцатиклассникам впервые обратившимся на ПМПК во второй половине учебного года в связи с тем, что программа была усвоена без создания СОУ.

При установлении потребности обучающегося в создании СОУ ПМПК руководствуется результатами комплексной диагностики и входящими медицинскими документами. Данный вопрос решается в индивидуальном порядке. Не может быть перечня заболеваний или нарушений, которые являются показаниями к установлению данного статуса. Необходимо помнить, что основной критерий установления статуса – трудности в усвоении образовательной программы без создания СОУ для ребенка⁹.

Статус «ребенок-инвалид», установленный бюро МСЭ, не является аналогом статуса «обучающийся с ОВЗ». Дети-инвалиды, успешно осваивающие общеобразовательную программу, могут не иметь статуса «обучающийся с ОВЗ», что не ограничивает их прав на все льготы связанные с

⁸ [Письмо размещено на сайте ГБУ НСО «ОЦДК» по ссылке «для педагогических работников» - «консультации специалистам ПМПК».](#)

⁹ [Письмо Министерство образования и науки РФ «О полномочиях ПМПК по вопросам итоговой аттестации обучающихся с ОВЗ» от 9 апреля 2014 г. № 07-778.](#)

инвалидностью, в том числе, на создание специальных условий при сдаче итоговой государственной аттестации.

Для детей инвалидов даётся рекомендация по реабилитации в учреждениях системы социального обслуживания населения.

Медицинская помощь детям, находящимся на длительном лечении в учреждениях здравоохранения; в санаторных, ортопедических группах и т.д. не является специальными образовательными условиями. Статус «обучающийся с ОВЗ» данным группам не устанавливается, если они не нуждаются в специализированной педагогической помощи, например, в занятиях с тифлопедагогом, сурдопедагогам и т.д.

Форма получения образования

Родители (законные представители), проживающие на территории НСО, как правило, используют возможность получения образования в образовательной организации. Семейная форма получения образования – вынужденная мера, используется для детей раннего возраста или детей-инвалидов с тяжёлыми/множественными нарушениями и выраженными нарушениями поведения. Поэтому в заключении предпочтительнее указывать форму получения образования: в образовательной организации. При рекомендации семейной формы получения образования адаптированная программа указывается в обязательном порядке, что позволяет родителям использовать её в процессе обучения и развития ребёнка.

Например, *рекомендовано обучение по адаптированной общеобразовательной программе для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями глубокой степени). Возможна семейная форма получения образования.*

Форма обучения

Форма обучения (очная, очно-заочная, заочная); индивидуальное обучение (при наличии медицинской справки); экстернатная форма сдачи ГИА находятся в компетенции родителей и выбираются ими по своему усмотрению. ПМПК не компетентны решать эти вопросы¹⁰.

В образовательной организации по программам дошкольного, начального, основного, среднего общего образования, как правило, обучаются в очной форме. Если родители выражают желание обучать ребенка в очно-заочной или заочной форме, то образовательная организация разрабатывает локальный акт (Положение о форме обучения), в котором отражает все особенности образовательного процесса.

Индивидуальное обучение не является очно-заочной формой обучения, а представляет собой условие обучения (в ОО/в медицинском учреждении/на дому). Для оформления индивидуального обучения родители предоставляют в ОО справку из учреждения здравоохранения и своё заявление на имя директора ОО. При организации индивидуального обучения ребенка образовательная организация должна пользоваться современными нормативными

¹⁰ п.4 ст.63; п.5 ст.41 ФЗ- № 273

документами¹¹. Специалисты ПМПК оказывают консультативную помощь образовательным организациям и родителям ребенка по вопросу организации индивидуального обучения.

Во избежание конфликтных ситуаций между ОО и родителями рекомендации формы обучения, предпочтительность индивидуального обучения, посещения группы комбинированной или компенсирующей направленности отражаются в части заключения ПМПК, предназначенной для родителей. Специалисты ПМПК должны проинформировать родителей о возможностях обучения как в ОО, реализующих основную адаптированную общеобразовательную программу, так и инклюзивно по месту жительства.

Специальные образовательные условия

Согласно пункта 3 статьи 79 ФЗ-273 под ***специальными условиями для получения образования*** обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Рекомендации СОУ должны в полной мере отражать потребности обучающегося, способствовать получению образования определённого уровня и его социализации.

Для каждой нозологии определены свои специфические СОУ. Так для слабослышащих обучающихся необходимо рекомендовать адаптированную общеобразовательную программу для слабослышащих обучающихся, звукоусиливающую аппаратуру, занятия с сурдопедагогом и т.д.; для обучающихся с расстройствами аутистического спектра обязательным является рекомендация сопровождение тьютора и т.д.

Между тем, могут быть и универсальные СОУ, рекомендуемые различным группам обучающихся – охранительный педагогический режим, мероприятия по социализации обучающегося и т.д.

Подробно ознакомиться с особенностями диагностики обучающихся разных групп, а так же вариантами рекомендации можно на сайте ГБУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования» по ссылкам «для

¹¹ п.5 ст. 41 ФЗ-273.; [приказ Министерства образования и науки РФ № 1035 от 02.09.2013 г.](#); [приказ МОиН ИП НСО № 2565 от 08.11.2013 г.](#); [приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 июня 2016 г. № 436н.](#)

Подробная информация об особенностях организации обучения детей с ОВЗ на дому представлена на сайте «Институт проблем инклюзивного образования» по ссылкам «для педагогов» - «видеолекции» <http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=121>

педагогических работников» - «консультации специалистам ТПМПК» - «методические рекомендации» - «диагностические пакеты».

Определение программы обучения

Рекомендованная программа обучения формулируется в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О УО (ИН).

Для обучающихся, поступающим в 1 класс с сентября 2016 г., рекомендованная программа содержит вариант обучения

Программа	Развитие приближенное к нормативному	ЗПР	УО лёгкой степени	УО умеренной, тяжёлой, глубокой степени,
АОП для глухих обучающихся	1.1	1.2	1.3	1.4
АОП для слабослышащих и поздно оглохших обучающихся	2.1	2.1	2.3	-
АОП для слепых обучающихся	3.1	3.2	3.3	3.4
АОП для слабовидящих и поздно ослепших обучающихся	4.1	4.2	4.3	-
АОП для обучающихся с тяжёлыми нарушениями речи	5.1	5.2	-	-
АОП для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата	6.1	6.2	6.3	6.4
АОП для обучающихся с задержкой психического развития	7.1	7.2	-	-
АОП для обучающихся с расстройствами аутистического спектра	8.1	8.2	8.3	8.4
АОП для обучающихся с умственной отсталостью			1 вариант	2 вариант

Вариант программы рекомендуется с учётом результатов диагностики, социальной ситуации развития, пожеланий родителей. Так, для слабослышащего ребёнка с умственной отсталостью лёгкой степени, может быть рекомендована, как АОП для слабослышащих обучающихся (вариант 2.3), так и АОП для обучающихся с умственной отсталостью (1 вариант).

Обучение по первому варианту программы свидетельствует о том, что ребенок обучается по общему с детьми нормы учебному плану. Его особые образовательные потребности удовлетворяются во внеурочное время.

Обучение по второму варианту программы предполагает включение в учебный план курсов коррекционной области.

Обучение по третьему варианту программы означает, что у ребенка присутствует умственная отсталость лёгкой степени. Академический компонент программы в этом случае не является первоочередным, на первый план выходит формирование жизненных компетенций.

Обучение по четвёртому варианту означает, что для обучающегося разрабатывается специальная индивидуальная программа развития (СИПР) исходя из его актуальных возможностей

Для обучающихся, начавшим обучение ранее сентября 2016 г., могут быть даны рекомендации следующего содержания *«обучение по адаптированной общеобразовательной программе для обучающихся с задержкой психического развития. Программа может быть разработана с учётом требований к варианту 7.2»*.

Для обучающихся инвалидов, получающих образование по программам среднего или высшего профессионального образования могут быть даны рекомендации следующего содержания *«обучение по программам среднего (или высшего) профессионального образования по специальностям, не имеющим медицинских противопоказаний по основному заболеванию»*. В этом случае специальные образовательные условия прописываются исходя из основного нарушения (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжёлые нарушения речи, соматические заболевания). Могут быть даны рекомендации обучения по индивидуальному учебному плану, с использованием дистанционных технологий.

Заключение должно содержать рекомендации для педагогов по особенностям применения специальных методов, приёмов подходов в обучении ребёнка, а так же рекомендации по направлениям коррекционно-развивающей работы. Данные рекомендации должны быть конкретны, индивидуализированы, исходить из результатов диагностики каждого специалиста ПМПК и результатов педагогического эксперимента, соответствовать заключению (диагнозу) специалиста комиссии.

Заключение ПМПК определяет основную стратегию помощи ребёнку; психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации конкретизирует содержательную часть психолого-педагогической помощи, разрабатывает конкретные коррекционно-развивающие программы.

Желательно в рекомендациях указывать рекомендуемые к использованию печатные материалы: программы, методические пособия, литературу по теме.

Учитывая, что учебники разработаны не для всех категорий детей, в рекомендациях возможно использовать следующую формулировку *«использовать учебники, рекомендованные МОН РФ для обучающихся с ... (указать категорию обучающихся)»*.

При необходимости рекомендуются специальные технические средства (звукоусиливающая аппаратура, компьютер со специальной клавиатурой, средства индивидуального передвижения и т.д.), отражаются требования к архитектурной среде ОО.

Подробно методы, приёмы и подходы для разных категорий обучающихся описаны в методических рекомендациях по созданию СОУ (сайт ГБУ НСО «ОЦДК» по ссылке «для педагогических работников» - «консультации специалистам ТПМПК» - «методические рекомендации»).

Ассистент рекомендуется маломобильным обучающимся, нуждающимся в помощи в передвижении, самообслуживании. Ассистент не является педагогическим работником. Ассистентом могут быть родители, волонтеры, специалисты учреждения социального обслуживания населения.

Тьютор является педагогическим работником, участвующим в реализации адаптированной общеобразовательной программы, индивидуализирующий процесс обучения. Тьютор в обязательном порядке рекомендуется обучающимся с расстройствами аутистического спектра на начальных этапах получения образования и при переходе в новую образовательную организацию. Тьютор, при необходимости, рекомендуется обучающимся с интеллектуальными нарушениями в сочетании с нарушением поведения.

Срок действия заключения

Рекомендации ПМПК для родителей носят рекомендательный характер, родители могут предоставить рекомендации в образовательную организацию в течение календарного года с момента его выдачи. Заключение утрачивает свою силу, если родители (законные представители) не предъявили его в ОО в указанный срок.

Срок действия заключения определен указанной датой повторного обращения на ПМПК при диагностическом обучении или дается на ступень получения образования. Например, *заключение действительно на период обучения по программе начального общего образования*. При назначении диагностического обучения вместе с заключением ПМПК родителям выдается «лист обратной связи», который заполняется ОО и предъявляется родителями при повторном обращении на ПМПК.

Для обучающихся с умственной отсталостью заключение ПМПК действительно на весь период обучения по адаптированной общеобразовательной программе. Повторное обращение может быть инициировано родителями и педагогами при изменении психиатрического диагноза. *Для остальных обучающихся заключение действительно на ступень образования — дошкольное, начальное, основное, среднее общее образование.*

В части заключения, предназначенной для родителей указываются медицинские диагнозы, если в состав ПМПК входит врач соответствующей специализации. Заключение не должно содержать медицинских диагнозов врачей, которые не входят в состав ПМПК. Родителям даются рекомендации по наблюдению врачей, если в представленных медицинских документах есть данные о соответствующей патологии. ПМПК может рекомендовать родителям консультацию медицинского психолога, если выставляется дифференцированный диагноз.

Организация сопровождения детей и обучающихся, прошедших обследование на ПМПК

Сведения о реализации рекомендаций ПМПК вносятся в электронную базу данных обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов (БД). Специалисты комиссии проводят мониторинг выполнения рекомендаций по созданию СОУ для обучающихся, прошедших обследования в условиях ПМПК.

Сопровождение детей и подростков ПМПК осуществляется через связь с ПМП консилиумами образовательных учреждений или непосредственно с родителями / законными представителями.

ПМП консилиум образовательной организации разрабатывает план работы с ребенком в соответствии с рекомендациями ПМПК. План работы с ребенком корректируется, устанавливается условный диагностический период, в течение которого специалисты ПМП консилиума пытаются добиться положительной динамики развития ребенка.

При наличии показаний (при подозрении на несоответствие структуры психофизического развития ребенка условиям, которые может обеспечить данная образовательная организация) ПМП консилиум рекомендует родителям (законным представителям) повторно обратиться в ПМПК.

В любом случае информация о динамике развития ребенка направляется ПМП консилиумом в ПМПК в соответствии с указанным в рекомендациях ПМПК сроком контроля динамики развития ребенка при отсутствии конкретных указаний – не реже одного раза в год.

Повторное обращение в ПМПК по поводу детей с неблагоприятной динамикой развития обычно инициируется ПМП консилиумом образовательного учреждения, другими учреждениями и ведомствами, непосредственно работающими с ребенком, самими родителями (законными представителями). При методической работе с ПМП консилиумами ОО ПМПК информируют их о технологии формирования у родителей (законных представителей) адекватного отношения к повторному направлению в ПМПК.

Пример построения беседы с родителями (законными представителями) при повторном направлении на ПМПК:

- Апелляция к тем или тому из родителей (законных представителей) ребенка, которые реально могут представлять и защищать его интересы.
- Аргументированное информирование родителей (законных представителей) о неблагоприятной динамике развития ребенка в данных условиях.
- Обоснование возможных причины неблагоприятной динамики развития: несоответствие данных условий особенностям развития ребенка; необходимость уточнения диагноза и рекомендаций; предполагаемая необходимость в поддерживающем или стационарном лечении, возможно – в сопровождении со стороны специалистов учреждений социальной защиты или правоохранительных органов (в корректной форме) и др.

- Важность своевременного, быстрого прояснения причин неблагоприятной динамики развития ребенка и разработки эффективных рекомендаций. Связь «временного фактора» и прогноза развития ребенка.
- Представление гипотезы о возможных последствиях пребывания ребенка в неадекватных для него условиях. Важность поиска условий, адекватных особенностям развития ребенка.

Сопровождение детей и подростков с отклонениями в развитии, пребывающими в учреждениях систем здравоохранения, социальной защиты или правоохранительной системы осуществляется сотрудниками этих учреждений. Поступление детей и подростков с отклонениями в развитии из этих учреждений в учреждения системы образования возможно только при наличии выписки из протокола ПМПК, которая может запросить информацию о ребенке из учреждения, в котором он находился.

Сопровождение детей и подростков, не охваченных учреждениями системы образования, но прошедших обследования на ПМПК по инициативе или с согласия родителей (законных представителей), осуществляется комиссией (ППМС центром) непосредственно через родителей (законных представителей).

Инструкции по проведению стандартной сессии ПМПК

Психодиагностическая сессия – совместная деятельность всех специалистов ПМПК по определению специальных образовательных потребностей и условий, необходимых ребенку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социуме. Психодиагностическая сессия осуществляет экспертно-диагностическую, консультативную, аналитическую функции и состоит из нескольких этапов.

Подготовительный этап

1. Обращение в ПМПК

Инициаторами обращения в ПМПК могут быть родители (законные представители) и, с согласия родителей (законных представителей), - работники учреждений и ведомств, обнаружившие показания к направлению ребенка на ПМПК.

Это могут быть:

- образовательные организации;
- лечебно-профилактические учреждения, в т.ч. дома ребенка;
- центры социальной защиты,
- бюро МСЭ;
- иные организации.

В случае, когда инициатива обращения в ПМПК исходит от работников учреждений и ведомств, обнаруживших соответствующие показания к направлению ребенка на ПМПК, они в профессиональной, психологически и этически корректной и доступной для понимания форме *рекомендуют* родителям обратиться в ПМПК. Важно обосновать позитивную роль официального направления и прилагаемых к нему документов для решения проблемы ребенка.

Показаниями к направлению детей и подростков на ПМПК могут быть отклонения в развитии (или предположение об их наличии), которые препятствуют (могут препятствовать) пребыванию, адаптации и образованию (обучению, воспитанию) детей и подростков от 0 до 18 лет в учреждениях системы образования, в семье, в социуме и требуют создания специальных условий для развития и образования ребенка.

2. Технология сбора первичной информации

• При записи ребенка на ПМПК родители/законные представители ставят в известность о гарантии конфиденциальности сообщаемых ими сведений о ребенке.

• Работники ПМПК ведут сбор первичной информации в соответствии с формой первичного учета, базой данных ПМПК (при отсутствии компьютера учет ведется в аналогичной форме на бумажных носителях).

• Поведение и отношение регистратора к родителям (законным представителям) должно быть психотерапевтическим (приветие, доброжелательность и т.п.).

- Запись на ПМПК проводится после сбора родителями необходимых документов.

- Родители (законные представители) предоставляют на ПМПК следующие документы:

- а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;

- б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

- в) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

- г) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

- д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

- е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

- ж) характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

- з) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (могут быть представлены рисунки «рука в руке»).

- При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

- Записывается адрес и телефон для связи, а также данные о том, через кого будет осуществляться связь.

- Выясняется, что послужило поводом для обращения в ПМПК.

- Отмечается, кто инициатор обращения в ПМПК. Если инициатива исходит не от родителей/законных представителей, то уточняется отношение родителей к обследованию ребенка на ПМПК (согласие, несогласие). Родители ставятся в известность, что без их согласия ребенок не может быть обследован на ПМПК, что можно отказаться от некоторых обследований. Их информируют об участии врача-психиатра (если его участие планируется) и получают согласие на его присутствие.

- Выясняется, посещает ли ребенок в настоящее время образовательное учреждение и какое.

- С родителями согласовывается дата обследования ребенка на ПМПК.

- С родителями согласовывается вопрос о том, что в отдельных случаях может возникнуть необходимость в обмене информацией о ребенке с другими заинтересованными учреждениями и организациями.

- Возможен выезд специалистов ПМПК по месту проживания или лечения ребёнка, если его передвижение затруднено в силу физического состояния (ДЦП, шизофрения и т.д.)

3. Условия, при которых может состояться обследование на ПМПК

- Ребенок может быть направлен на ПМПК только при согласии родителей/законных представителей.

- Согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами ПМПК и обмен информацией о нем с другими учреждениями, организациями, ведомствами подтверждается заполнением «заявления на обследование» и «согласия на обработку информации о ребёнке».

- Ребенок приходит на обследование в сопровождении родителей (законных представителей). Предпочтительным является присутствие на ПМПК матери ребенка.

- Допустимо консультирование обратившихся самостоятельно подростков старше 15 лет. При этом ПМПК гарантирует соблюдение и, в случае необходимости, инициативу по защите прав подростка. Заключение ПМПК в этом случае не выдаётся.

- Обеспечивается возможность выбора условий для индивидуального или коллегиального обследования ребенка специалистами в соответствии с показаниями.

- Создаются условия для наблюдения за обследованием ребенка одним из специалистов, другими специалистами, с использованием средств, щадящих психику ребенка.

- Гарантия конфиденциальности сведений о ребенке, полученных в процессе беседы с родителями/законными представителями, а также в процессе обследования ребенка, подтверждается подписями специалистов, участвовавших в обследовании.

Обследование ребенка на ПМПК

Процедура обследования ребенка на ПМПК осуществляется с использованием диагностических пакетов, рекомендованных [инструктивным письмом МОНуИП НСО от 19.01.2016 г. № 31—03/25.](#)

Процедура обследования ребенка на ПМПК имеет особенности, отличающие ее от процедур независимых консультативных приемов детей конкретными специалистами (врачами, психологами, педагогами). Обследование ребенка на ПМПК не может быть механической суммой обследований конкретных специалистов с неизбежным дублированием некоторых этапов и представляет собой качественно иную технологию. ПМПК работает как единая «команда» специалистов, коллегиально планирующих обследование ребенка и формирующих коллегиальное заключение. Такой подход требует совмещения принципа деятельности независимых высокопрофессиональных экспертов с умением принимать единое

согласованное решение. Окончательное решение формулируется как коллегиальное заключение с содержащимися в нем рекомендациями.

Цель обследования – диагностика (уточняющая, подтверждающая) отклоняющегося развития и трудностей в обучении, а также выработка рекомендаций по дальнейшему обследованию, образовательному маршруту и наблюдению. Диагностика заболеваний и их лечение находятся в компетенции учреждений здравоохранения, не являются функцией ПМПК. Если в «команде» ПМПК возникли сомнения в полноте или правильности диагностики заболевания и лечения, ребенок с обоснованием сомнений направляется в систему здравоохранения, вплоть до федеральных учреждений здравоохранения. В данном случае ПМПК является адвокатом и защитником интересов ребенка.

Процедура обследования ребенка на ПМПК требует одновременного участия всех специалистов в форме супервизии. Все специалисты являются наблюдателями последовательных этапов обследования ребенка одним ведущим специалистом, владеющим комплексными методиками обследования, с возможностью дообследования каждым из «запланированных» специалистов. Такая технология дает возможность экономии времени и повышения качества обследования.

В некоторых случаях возможна и такая форма обследования, когда с ребенком работают несколько специалистов одновременно (последовательно, друг за другом). Это зависит от задач исследования, индивидуально-типологических и психофизических особенностей ребенка, особенностей конкретно сложившейся ситуации.

Принципы построения обследования ребенка специалистами ПМПК

1 «Целостный подход» к ребенку. Оценка уровня социальной адаптированности и личностной целостности (конгруэнтности) ребенка.

1 Всесторонний анализ психофизического и социального развития ребенка.

2 Комплексный подход к обследованию ребенка с позиций специалистов разных профилей.

3 Анализ динамики развития ребенка.

4 Предпочтительное использование при обследовании ребенка в условиях ПМПК формы обучающего и формирующего экспериментов. Анализ динамических изменений в процессе обучения ребенка, формирования планируемых изменений.

5 Выявление, прежде всего, ресурсов, сохраненных процессов, учебных достижений, а потом уже определение нарушений, недостатков.

6 При наличии у ребенка трудностей в выполнении заданий, обследование строится по следующим принципам:

- Переход от простого к сложному (может применяться и принцип: от сложного к простому).

- Переход от общего к частному.

- Переход от самостоятельных действий ребенка к совместным действиям специалиста и ребенка.

- Опора на резервные (сохранные) структуры психофизического развития.
- Опора на ведущие репрезентативные системы (каналы восприятия информации).
- Распределение нагрузки в соответствии с динамикой умственной работоспособности ребенка.
- Соразмерность помощи поставленной диагностической задаче и возможностям ребенка.
- Обеспечение успеха ребенку в результате выполнения каждого «шага» обследования. Подкрепление мотивации достижения.
- Использование адекватных индивидуальным и возрастным особенностям ребенка форм обследования:
 - Игра (предметная, сюжетная, ролевая, дидактическая и др.), соревнование, различные формы обучающего или формирующего эксперимента и др.;
 - Индивидуальная работа с ребенком, работа в микрогруппах (в том числе, в присутствии родителей, во взаимодействии с родителями, в присутствии нескольких специалистов и т.д.).

Требования к процедуре обследования

1. Процедура и продолжительность обследования определяются возрастными, индивидуальными и типологическими особенностями развития ребенка.
2. При работе с детьми (особенно раннего возраста) целесообразно практиковать выездные сессии ПМПК для того, чтобы обследование происходило в наиболее привычных для них условиях. Возможно обследование на дому, например, в случае, если ребенок является инвалидом, и существуют определенные трудности в его доставке в ПМПК.
3. Время работы с ребенком на ПМПК составляет в среднем не более одного астрономического часа. Не исключено обследование ребенка в течение нескольких дней в соответствии с психолого-медико-педагогическими показаниями и возможностями повторного посещения ребенком ПМПК (в зависимости от территориальной удаленности ПМПК от места жительства ребенка, других причин).
4. При необходимости более детального обследования ребенка конкретным(и) специалистом(ами) ПМПК, установленной в ходе планирования или непосредственного обследования ребенка, родителям/законным представителям рекомендуют прийти с ребенком повторно (для продолжения обследования ребенка на ПМПК или организации лонгитюдного обследования в условиях ПМПК центра).
5. На тех этапах приема, когда специалисты общаются с родителями/законными представителями, ребенок находится в игровой комнате (зоне), и в это время осуществляется наблюдение за его поведением.
6. Критериями адекватности процедуры и продолжительности обследования являются:
 - Наличие контакта обследующего с обследуемым ребенком;
 - Доступность, результативность, успешность деятельности ребенка в процессе обследования с учетом необходимых мер помощи;

- Своевременная компенсация состояния ребенка или прекращение обследования при возникновении по ходу обследования психосоматических, выраженных нейродинамических, невротических, психопатических или психотических расстройств;
- Исключение психотравмирующих и неэтичных ситуаций при решении вопроса о присутствии родителей (законных представителей) при обследовании ребенка;
- Допустимость обследования ребенка как каждым специалистом индивидуально, так и несколькими специалистами одновременно при исключении физических перегрузок, психотравмирующих и неэтичных ситуаций;
- Возникновение у родителей (законных представителей) доверия к специалистам ПМПК, готовность воспринимать коллегиальное заключение и следовать рекомендациям ПМПК.

Коллегиальное планирование обследования ребенка на ПМПК

Проводить изучение, анализ и уточнение поступившей с ребенком информации, сбор необходимых дополнительных сведений у лиц, сопровождающих ребенка (родители, иные законные представители, учитель, логопед и т.п.).

По ходу сбора информации каждый специалист формулирует *диагностическую гипотезу*, которая затем обсуждается и уточняется коллегиально. При этом родители/законные представители и ребенок на обсуждении не присутствуют.

На основании диагностической гипотезы составляется план обследования, включающий ответы на вопросы: *кто* из специалистов, *что* будет обследовать и какими методиками. Выбор специалиста и набор методик для обследования зависит от основной диагностической гипотезы.

Если диагностическая гипотеза предполагает необходимость углубленного обследования несколькими специалистами (сочетанные дефекты), планируется последовательная смена специалистов в реализации коллегиального диагностического плана. При этом каждый специалист, участвующий в обследовании, решает, какими методиками он будет осуществлять свое профессиональное обследование, учитывая предложения и замечания других специалистов. При этом предполагается исключение дублирования элементов обследования.

В случае изменения диагностической гипотезы в свете получаемых в ходе обследования данных проводится оперативная корректировка методик обследования и смена специалиста, ведущего диагностику.

Определяются условия обследования (время, место, допустимость обследования в присутствии нескольких специалистов, с участием родителей или «без» и т.д.). Присутствие родителей (законных представителей) определяется особенностями каждого конкретного случая.

Каждый специалист в ходе обследования (наблюдения) ведет свою страницу протокола (в свободной форме), содержание которой соответствует

общему плану обследования ребенка и детализирует структуру дефекта с его точки зрения.

В целях повышения качества проведения диагностической сессии рекомендуем в течение года выборочно проводить экспертную оценку. Акт экспертной оценки представлен в Приложении.

Список сокращений

АОП – адаптированная общеобразовательная программа

ГБУ НСО «ОЦДК» - государственное бюджетное учреждение Новосибирской области – Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «Областной центр диагностики и консультирования»

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья

ОО – образовательная организация

МОНИИП НСО – министерство образования, науки и инновационной политики Новосибирской области

ПМПК - психолого-медико-педагогические комиссии

ПМПк - психолого-медико-педагогический консилиум

ППМС центр – центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи

СОУ - специальные образовательные условия

ФГОС – федеральный государственный образовательный стандарт

ЦПМПК – центральная психолого-медико-педагогическая комиссия

Глоссарий

Адаптированная общеобразовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (ст. 2 ФЗ-273)

Анамнез – медицинский термин принятый и в психологии: сведения о прошлом изучаемого, полученные от него самого или хорошего знакомого (Краткий словарь системы психологических понятий. К.К. Платонов. Москва «Высшая школа». 1984. стр. 11)

Валидность психодиагностической методики – соответствие результатов, получаемых при помощи данной методики, тому, для чего она была по замыслу предназначена (Психология в трех книгах. Книга 3. Р.С. Немов. Москва «Владос». 2003, стр. 614);

Гипотеза – предположение, выдвигаемое как временное на основе имеющихся наблюдений и уточненное последующими экспериментами (Словарь практического психолога. Составитель С.Ю. Головин. Минск. Москва. Харвест АСТ, 2001. стр. 105)

Гнозис – собирательное понятие для процессов перцептивной категоризации (опознания) стимулов разной модальности (например, зрительный, слуховой гнозис) (Большой психологический словарь, под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. СПб. 2006. стр. 109)

Декомпенсация – расстройство деятельности какого-либо органа или организма в целом вследствие нарушения компенсации (сложного процесса перестройки функций организма при нарушениях или утрате какой-либо функции вследствие заболеваний, повреждений).

Психический дизонтогенез – нарушение развития психики в целом или отдельных ее составляющих, нарушение темпов и сроков развития отдельных сфер психики или ее компонентов (Большой психологический словарь, под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. СПб. 2006. стр. 423)

Индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ст. 2 ФЗ-273)

Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст. 2 ФЗ-273)

Конфиденциальность право участников исследования скрыть свою личность и те данные, которые получены в результате обследования (М. КОРДУЭЛЛ. ПСИХОЛОГИЯ ОТ А ДО Я: СЛОВАРЬ-СПРАВОЧНИК, 2000)

Лонгитюдное обследование – 1. длительное и систематическое исследование одних и тех же испытуемых, позволяющее определять диапазон возрастной и индивидуальной изменчивости фаз жизненного цикла человека...

связывается с возможностью предсказать дальнейший ход психического развития (Словарь практического психолога. Составитель С.Ю. Головин. Минск. Москва. Харвест АСТ, 2001. стр. 211). 2. исследование, которое чаще проводится над одной личностью ...длительное время (Краткий словарь системы психологических понятий. К.К. Платонов. Москва «Высшая школа». 1984. стр. 63)

Мониторинг - 1. в широком смысле – деятельность по наблюдению за определенными объектами или явлениями; 2. специально организованное систематическое наблюдение за состоянием объектов, явлений, процессов с целью их оценки, контроля, прогноза (Социологический энциклопедический словарь); (Мониторинг в образовании. А.Н. Майоров. «Интеллект-Центр». 2005, стр. 10-11)

Надежность психодиагностической методики – качество психодиагностической методики, связанное с возможностью получить с ее помощью достаточно стабильные результаты, мало зависящие от случайного стечения обстоятельств (Психология в трех книгах. Книга 3. Р.С. Немов. Москва «Владос». 2003, стр. 620)

Образование - единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов **Уровень образования** - заверченный цикл образования, характеризующийся определенной единой совокупностью требований (ст. 2 ФЗ-273)

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и **препятствующие** получению образования без создания специальных условий (ст. 2 ФЗ-273)

Супервизия (лат. super — сверху, над + visio — видение) — один из методов подготовки и повышения квалификации в области психотерапии; форма консультирования психотерапевта в ходе его работы более опытным, специально подготовленным коллегой (супервизором), позволяющая психотерапевту систематически видеть, осознавать, понимать и анализировать свои профессиональные действия и свое профессиональное поведение ([Б. Д. Карвасарский. Психотерапевтическая энциклопедия](#)).

Литература

1. [Веккер Л.М. Психика и реальность: единая теория психических процессов. - М.:Смысл, Per Se/ 2000.](#)
2. [Грибанова Г.В. Руководство по организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий \(ПМПК\) // Дефектология. – 2001. - № 6. – С. 66-94.](#)
3. [Новиков А.М. Методология образования. – М.: Эгвес, 2002.](#)
4. Организация деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (руководство)/ Колл. авт.: Юдилевич А.Я., Зелинская Д.И., Майорова Н.П. и др.- М.; Орёл: Проект ТАСИС «поддержка взаимодействия в области образования, здравоохранения и социальной помощи», 2002.
5. [Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.; Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: ИЦ «Академия», 2002. – 480 с.](#)
6. [О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий Письмо Министерства образования Российской Федерации от 23.05.2016 № ВК - 1074/07.](#)
7. Психолого-медико-педагогическая консультация: Методич. рекомендации / Под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии им. Валленберга, 1999.
8. Разработка научно-методического обеспечения и организационных основ деятельности психолого-медико-педагогических комиссий образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи // Отчёт о НИИР (рукопись) / Авт. Волкова Е.Н., д.пс.н., рук. проекта; Масленникова О.М., координатор проекта; Серегина И.А., Глуздова О.В., Дубровина И.В., д.пс.н., проф., академ. РАО – М.; Н. Новгород, министерство образования и науки РФ, НГПУ им. К. Минина, 2007.
9. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и её использование в практической деятельности – М.: ГЕНЕЗИС, 2011.
10. [Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. пед. вузов / Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: ИЦ «Академия», 2005.](#)

Приложение 1 Документы

Международные документы

- [Всемирная декларация об образовании всех детей \(Рамки действий для удовлетворения базовых образовательных потребностей\) Джомтьен, Тайланд от 09.03.1990](#)
- [Всемирная программа действий в отношении инвалидов Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 03.12.1982](#)
- [Всеобщая декларация прав человека Принята Генеральной Ассамблеей ООН от 10.12.1948](#)
- [Декларация Генеральной Ассамблеей ООН о правах умственно отсталых лиц Принята Генеральной Ассамблеей ООН от 20.12.1971](#)
- [Декларация ООН о правах инвалидов Провозглашена резолюцией 3447 \(XXX\) Генеральной Ассамблеи от 09.12.1975](#)
- [Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования Принята Генеральной конференцией ООН по вопросам образования, науки и культуры от 14.12.1960](#)
- [Конвенция о правах инвалидов Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13.12.2006](#)
- [Конвенция ООН о правах ребенка Принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989](#)
- [Рекомендация N R \(92\) 6 Комитета министров государствам-членам о последовательной политике в отношении инвалидов Принята Комитетом министров Совета Европы от 09.04.1992](#)
- [Саламанская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями Саламанка, Испания от 10.06.1994](#)
- [Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20.12.1993](#)

Федеральные законы

- [Конституция РФ, ст. 43](#)
- [Закон Российской Федерации «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № № 273-ФЗ](#)
- [Закон Российской Федерации «О ратификации Конвенции о правах инвалидов от 03.05.2012 № 46-ФЗ](#)
- [Закон Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 03.07.1998 № 124-ФЗ](#)

- [Закон Российской Федерации «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999 № 120-ФЗ](#)
- [Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании» от 22.08.2004 № 122-ФЗ](#)
- [Закон Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» с дополнениями и изменениями от 24.11.1995 № № 181-ФЗ](#)

Указы правительства РФ

- [Концепция долгосрочного социально-экономического развития на территории РФ на период до 2020 года Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № № 1662-р](#)
- [«О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» - Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 599](#)
- [«О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» - Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597](#)
- [О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761](#)
- [Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» Утверждена Президентом Российской Федерации Д. Медведевым от 04.02.2010 № Пр-271](#)
- [О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда на 2011 – 2015 годы» Постановление правительства от 17.03.2011 № №175](#)

Об образовательных организациях

- [«Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» - приказ министерства образования и науки российской федерации от 30 августа 2013 г. № 1015](#)
- [«Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» - приказ министерства образования и науки российской федерации от 30 августа 2013 г. № 1014](#)
- [«Об утверждении порядка организации осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» - приказ министерства образования и науки российской федерации от 14 июня 2013 г. № 464\(в редакции приказа Минобрнауки России от 22 января 2014 г. № 31\)](#)
- [«Об организациях для детей-сирот» - письмо министерства образования и науки российской федерации от 21.08.2013 № вк-316/07](#)

О приеме в образовательную организацию

- [«Об утверждении порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» - приказ министерства образования и науки российской федерации от 8 апреля 2014 г. № 293](#)
- [«Об утверждении порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» - приказ министерства образования и науки российской федерации от 22 января 2014 г. № 32](#)
- [«Об утверждении порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования» - приказ министерства образования и науки российской федерации от 23 января 2014 г. № 36](#)
- [«О порядке получения образования воспитанниками детских домов-интернатов» - письмо министерства образования и науки российской федерации от 26.05.14 № вк-1048/07](#)

О ФГОС

- [«Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» - приказ Министерства образования и науки РФ от 06.10.2009 № № 373](#)
- [«О внесении изменений в приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» - приказ Министерства образования и науки РФ от 29 декабря 2014 г. N 1643](#)
- [«Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» - приказ Министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2010 г. N 1897](#)
- [«О внесении изменений в приказ министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» - приказ Министерства образования и науки РФ от 29 декабря 2014 г. № 1644](#)
- [«Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» - приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. N 1155](#)
- [«Комментарии к ФГОС дошкольного образования» - письмо Министерства образования и науки РФ от 28 февраля 2014 г. № 08-249](#)
- [«Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» - приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1598](#)

- [«Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью \(интеллектуальными нарушениями\)» - приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1599](#)
- [Методические рекомендации по вопросам введения ФГОС ООО - письмо Министерства образования и науки РФ от 07 августа 2015 года № 08-1228](#)
- [Методические рекомендации по вопросам введения ФГОС ОВЗ и УО - письмо Министерства образования и науки РФ от 14 марта 2016 года № ВК – 452/07](#)

Об итоговой аттестации

- [«Об утверждении порядка проведения единого государственного экзамена» - приказ министерства образования и науки РФ от 24.02.2009 № n 57 \(ред. от 17.03.2011\)](#)
- [«Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования» - приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 25 декабря 2013 г. № 1394](#)
- [«Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования» - приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 26 декабря 2013 г. № 1400 \(с изм. и доп. от 23.08.2016\)](#)
- [«Об итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» - письмо министерства образования и науки Российской Федерации от 9 апреля 2014 г. № нт-392/07](#)
- [«О направлении методических рекомендаций по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в форме основного государственного экзамена» - письмо федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 13 марта 2014](#)
- [«Об утверждении порядка и условий осуществления перевода обучающихся из одной организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, в другие организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам соответствующих уровня и направленности» - приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 марта 2014 г. № 177](#)
- [«О продолжении обучения лиц, не прошедших государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования» - письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 апреля 2014 г. № нт-443/08](#)
- [«Об утверждении образца свидетельства об обучении и порядка его выдачи лицам с ограниченными возможностями здоровья \(с различными формами умственной отсталости\), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным](#)

[общеобразовательным программам» - приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 октября 2013 г. № 1145](#)

О формах получения образования

- [«О коррекционном и инклюзивном образовании детей» - разъяснения Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.06.2013 г. №ИР-535/07 от 07.06.2013 № ИР-535/07](#)
- [«Об организации получения образования в семейной форме» - письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.11.2013 № НТ-1139/08](#)
- [«О признании не действующим на территории Российской Федерации письма Министерства просвещения СССР от 5 мая 1978 года № 28-м «Об улучшении организации индивидуального обучения больных детей на дому» и утратившим силу письма Министерства народного образования РСФСР от 14 ноября 1988 года № 17-253-6 «Об индивидуальном обучении больных детей на дому» - приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.09.2013 № 1035](#)

О ПМПК (ПМПк)

- [«О психолого-медико-педагогическом консилиуме \(ПМПк\) образовательного учреждения» - письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № № 27/901-6](#)
- [«Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» - приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082](#)
- [«О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий» - письмо Министерства образования Российской Федерации от 23.05.2016 № ВК - 1074/07](#)

Ведомственные документы

- [«Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому» - приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.06.2016 № 436 н](#)
- [Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях СанПиН 2.4.2.2821-10 от 29.12.2010 № N 189](#)
- [Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций СанПин 2.4.1.3049-13 от 15.05.2013](#)

- [Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья СанПин 2.4.1.3286-15 от 10.07.2015 № 26](#)

Об инвалидах

- [«О порядке и условиях признания лица инвалидом» - Постановление правительства РФ от 20.02.2006 № N 95 \(в ред. Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 N 247\)](#)
- [«О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» - приказ Министерства труда и соцзащиты РФ от 29 сентября 2014 года № 664н](#)
- [«Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» - приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2015 г. N 528н](#)
- [«Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а так же оказания им при этом необходимой помощи» - приказ Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2015 г. № 1309](#)

Региональные документы

- «О внесении изменений в приказ Департамента Новосибирской области от 02.03.2010 № 340» - приказ Министерства образования науки и инновационной политики Новосибирской области от 20.03.2014 г. № 608
- «Об утверждении порядка регламентации и оформления отношений государственной образовательной организации НСО и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, а также детей-инвалидов, в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях» - приказ Министерства образования, науки и инновационной политики НСО от 08.11.2013 г. № 2565
- «Об утверждении регламента взаимодействия детской психиатрической службы и ЦПМПК» - приказ Министерства здравоохранения и Министерства образования, науки и инновационной политики НСО от 06.09.2011 г. № 1451/1549
- «Об утверждении порядка взаимодействия органов опеки и попечительства муниципальных районов и городских округов с ЦПМПК и ТПМПК по вопросам жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения

родителей, и оказания им ПМП помощи на территории НСО» - приказ Министерства социального развития и министерства образования, науки и инновационной политики НСО от 26.03.2012 г. № 202

- Соглашение о межведомственном взаимодействии ГБОУ НСО ОЦДК и ФКУ «ГБ МСЭ НСО» Министерства труда и социального развития РФ от 02.10.2014
- «О социальной поддержке отдельных категорий обучающихся образовательных организаций на территории Новосибирской области» - Постановление правительства Новосибирской области от 13.07.2015 № 253-п

Муниципальные документы

- Приказ о создании ТПМПК;
- Порядок деятельности территориальной ПМПК;
- Договор о взаимодействии с ЦПМПК;
- Договора о взаимодействии с образовательными организациями;
- Договора о взаимодействии с учреждениями здравоохранения.

Приложение 2 Положение

Положение об организации делопроизводства психолого-медико-педагогической комиссии государственного бюджетного учреждения Новосибирской области – Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «Областной центр диагностики и консультирования»

1. Общие положения

1. Настоящее Положение разработано с целью рациональной организации делопроизводства психолого-медико-педагогической комиссии государственного бюджетного учреждения Новосибирской области – Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «Областной центр диагностики и консультирования» (далее – ПМПК), упорядочения учета и обеспечения сохранности документов. Положение регламентирует перечень обязательных документов ПМПК, порядок их ведения и сроки хранения.

2. Перечень обязательных документов ПМПК разработан в соответствии с «Положением о психолого-медико-педагогической комиссии», утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 и включает:

- а) журнал записи детей на обследование;
- б) журнал учета детей, прошедших обследование;
- в) карта ребенка, прошедшего обследование;
- г) протокол обследования ребенка (далее - протокол).

3. Журнал записи детей на обследование (приложение № 1) заполняется специалистом ПМПК, выполняющим функцию предварительной записи на прием, в соответствии со Стандартом оказания услуг. Журнал может быть представлен как на бумажном носителе, так и в электронном варианте. Журнал подлежит уничтожению через 1 год после завершения его заполнения. По результатам уничтожения руководителем ПМПК составляется соответствующий акт. В школе-центре в роли Журнала записи детей на обследование выступает список предварительных заявок на заезд в группы круглосуточного пребывания.

4. Журнал учета детей, прошедших обследование (приложение № 2) представлен на бумажном носителе, заполняется диспетчером. Каждый календарный год начинается с протокола № 1. Дети, прошедшие комплексное психолого-медико-педагогическое обследование в школе-центре, вносятся в общий журнал, который ведется в центральной ПМПК. Журнал хранится 50 лет с момента завершения его заполнения. По результатам уничтожения руководителем ПМПК составляется соответствующий акт.

5. Карта ребенка, прошедшего обследование (приложение № 3) заполняется диспетчером или социальным педагогом в электронном варианте в алфавитном порядке. Карта хранится 10 лет после достижения обучающемуся 18 лет. По итогам календарного года электронные карты переносятся на локальный диск.

6. Протокол обследования ребенка может быть представлен как на бумажном носителе (приложение № 4), так и в электронном варианте. Заполняется специалистами ПМПК в соответствии с должностью. Протокол хранится 10 лет после достижения обучающемуся 18 лет. Бумажный носитель протокола уничтожается, по результатам уничтожения руководителем составляется акт. Электронные варианты протоколов хранятся на локальном диске.

2. Ответственность

7. Ответственность за наличие документов, их грамотное, своевременное заполнение и сохранность несет руководитель ПМПК.

8. Каждый специалист ПМПК несет ответственность за своевременное (в день приема ребенка) и грамотное заполнение своей части протокола.

9. Диспетчер несет ответственность за своевременное (в день приема) заполнение журнала учета детей, прошедших обследование.

10. Ответственность за заполнение карты ребенка несет диспетчер.

1. ЖУРНАЛ ЗАПИСИ ДЕТЕЙ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ В УСЛОВИЯХ ПМПК

№ п/п	Дата обращения	Инициатор обращения, контактный телефон	ФИО, дата рождения ребенка	Место фактического проживания	Уровень образования	Причина обращения на ПМПК	Предварительная дата приема на ПМПК	Примечание
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ЖУРНАЛА:

1 – номер по порядку

2 – число, месяц, год обращения для постановки на очередь прохождения ПМПК

3 – ФИО родителей (законных представителей) и контактный телефон обратившегося.

Также указывается должность и наименование организации, если инициатором является не родитель (законный представитель)

4 – ФИО ребенка полностью и его дата рождения

5 – указывается место фактического проживания ребенка

6 – указывается полное наименование образовательной организации, класс, группа, которую посещает (индивидуальное, семейное образование)

7 - указывается причина обращения на ПМПК

- уточнение/корректировка ОМ и рекомендаций,
- прохождение МСЭ,
- рубежная диагностика,
- статус «обучающийся с ОВЗ»,
- диагностическое обучение,
- индивидуальное обучение,
- дистанционное образование,
- Создание СОУ на ГИА

другое _____

8 – прописывается предварительная дата приема на ПМПК (дата уточняется, например, за две недели до дня заседания ПМПК).

9 – в данном разделе может быть указана, например, необходимость переноса даты приема ребенка на более поздний срок и другое.

2. ЖУРНАЛ УЧЕТА ДЕТЕЙ, ПРОШЕДШИХ ПМПК

ФИО ребенка, дата рождения	Адрес фактического проживания	Дата прохождения ПМПК, номер заключения	Дата, номер предыдущего заключения ПМПК (при повторном обращении)	Образовательная организация, группа/класс	Заключение врача, дата выдачи	Коллегиальное заключение ПМПК		Срок действия заключения ПМПК	Подпись родителей (законных представителей), удостоверяющая:	
						Статус, заключения специалистов	Рекомендованная образовательная программа		получение заключения ПМПК и консультации по нему	согласие на консультирование ОО по заключению ПМПК

ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ЖУРНАЛА:

1. – ФИО ребенка (полностью) и дата его рождения (число, месяц, год.)
2. – указывается место фактического проживания ребенка
1. - указывается дата прохождения ребенком ПМПК и номер заключения ПМПК
2. – прописывается дата и номер предыдущего заключения ПМПК, если ребенок проходит ПМПК повторно
3. – наименование образовательной организации полностью, группа (программа); класс (программа), форма обучения (индивидуально, дистанционно); семейное образование.
4. – прописывается заключения врача (при наличии шифр по МКБ) и дата его выдачи.
5. – прописывается 1) статус «обучающийся с ОВЗ» (установлен, не установлен, подтвержден), 2) коллегиальное заключение специалистов (заключение педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога).
6. – прописывается рекомендованная образовательная программа.
7. – указывается срок действия заключения ПМПК (по программе или диагностический срок).
- 10-11 – подпись родителя (законного представителя) удостоверяющая 1) что он получил заключение ПМПК и ему разъяснено содержание заключения ПМПК и права в соответствии с ним, 2) что он разрешает консультировать педагогов по заключению и рекомендациям ПМПК.

КАРТА РЕБЕНКА, ПРОШЕДШЕГО КОМПЛЕКСНУЮ ППМС - ДИАГНОСТИКУ В УСЛОВИЯХ ПМПК

1. Сведения о ребенке:

ФИО ребенка: _____

Дата рождения: « ___ » _____ г.

Адрес фактического проживания: _____

2. Сведения о родителях (законных представителях):

Мать: _____
(ФИО, образование, возраст, место работы, должность)

Отец: _____
(ФИО, образование, возраст, место работы, должность)

Контактные телефоны: _____

3. Характеристика семьи:

_____ (многодетная, малообеспеченная, неполная, замещающая (приемная, опекаемая), с какого времени в замещающей семье; двуязычная, беженцы, мигранты, другое)

4. Статус ребенка социальный:

_____ (социальный сирота, сирота, опекаемый, с какого времени в замещающей семье; воспитанник учреждения общественного воспитания)

Статус: _____
(обучающийся с ОВЗ, ребенок-инвалид, дата установления статуса)

5. История обучения ребенка (в хронологической последовательности по учебным годам):

Дошкольное образование		
Учебный год	Образовательная группа*	организация, Программа**
Школьное обучение*, класс		

*Наименование образовательной организации: группа (общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая); класс, повторное обучение, индивидуальное обучение, семейное, дистанционное образование.

**Общеразвивающая, общеобразовательная, АОП (вид).

6. История обращения на ПМПК(в хронологической последовательности):

Дата прохождения, номер заключения	Цель обращения	Заключение (программа, форма, включенность, статус)

Карта заполнена по информации родителей, на основании документов, поступивших из образовательной организации, медицинских и других учреждений

_____ (Ф.И.О. должность исполнителя)

Протокол представляет примерную схему обследования ребенка специалистами ПМПК, которая может меняться в соответствии с запросом обратившихся и особенностями ребенка

ПРОТОКОЛ ЦЕНТРАЛЬНОЙ (ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ) ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Дата обследования _____ Регистрационный номер _____

I. Информация о ребенке:

1. Ф.И.О.: _____

2. Дата рождения: «__» _____ г.

3. Адрес проживания (регистрация/фактический): _____

4. Где обучается (воспитывается): _____

5. Класс (группа), программа обучения: _____

6. История обучения: _____

7. Номер, дата предыдущего заключения ПМПК: № ____ от «____» _____ г.

8. Кем направлен на консультацию (МСЭ, врач, консилиум ОО, др.), дата направления: _____

Заключение врача (при наличии): _____

II. Цель обращения на ПМПК:

- определение ОМ,
- уточнение/корректировка ОМ и рекомендаций,
- прохождение МСЭ,
- рубежная диагностика,
- статус «обучающийся с ОВЗ»,
- диагностическое обучение,
- индивидуальное обучение,
- дистанционное образование,
- создание СОУ на ГИА
- другое _____

III. Преддиагностический этап (заполняется только в филиалах)

Изучение документации, представленной на ребенка, её оценка:

В ПМПК предоставлено:

	Родителями (законными представителями) в комиссию предъявлен документ, удостоверяющий их личность.	
	Законный представитель предъявил документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка (удостоверение опекуна, приемного родителя).	
	Заявление родителей (законных представителей) о проведении и согласии на проведение обследования ребенка.	
	Заявление подростка старше 15 лет.	
	Копия свидетельства о рождении ребенка (или паспорт старше 14 лет), заверенная в установленном порядке.	
	Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, органа управления	

	образованием, другой организации (при наличии).	
	Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающегося в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии).	
	Заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии).	
	Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) для ПМПК.	
	Заключение врача-психиатра для ПМПК (по установленной форме).	
	Характеристика обучающегося (воспитанника), выданная образовательной организацией.	
	Социальный паспорт на обучающегося (воспитанника), выданный образовательной организацией.	
	Табель успеваемости.	
	Письменные работы по русскому (родному языку), математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.	
	Иные (дополнительные) документы по запросу ПМПК (Сведения об инвалидности, ИПР ребенка-инвалида и др.).	

Анамнестические данные:

Беременность (по счету) _____, течение беременности

Роды по счету _____, срок родов _____, особенности протекания родов

Вес ребенка при рождении _____ гр., оценка по шкале АПГАР _____ баллов

Куда переведен после род дома (подчеркнуть): выписан домой, переведен в стационар, другое. Ds: _____

Раннее развитие (сроки появления показателей): Комплекс оживления _____ Голову держит _____ Сидит _____ Стоит _____ Ходит _____

Раннее речевое развитие (сроки появления показателей): Гуление _____ Лепет _____ Первые слова _____ Простая фраза _____ Развернутая фраза _____

Результаты медицинского обследования:

Соматическое состояние:

Заключение невролога, МКБ 10:

Заключение медико-генетической консультации (при необходимости):

Заключение отоларинголога:

Заключение офтальмолога:

Заключение психиатра, МКБ 10:

Выводы по результатам изучения документов в заключениях специалистов

(Документы представлены в полном (неполном) объеме, их содержание подтверждает наличие проблем в обучении, развитии, воспитании, в освоении образовательной программы) обусловленных наличием).

Гипотеза:

(Проблематика, обусловленная особенностями психофизического развития, соматического развития, особенностями социальной ситуации развития, отсутствием(наличие) эффективной системы ППМС сопровождения в ОО).

IV. Диагностическое обследование ребенка

Интересы ребенка на ТППМК представляет:

ФИО родителей (законных представителей):

ФИО, должность представителей ОО: _____ (с согласия родителей)

Беседа с родителем (о проблемах ребенка, причинах, уточнение запроса, ожидаемый результат).

Беседа с представителем ОО (при необходимости):

Процедура обследования: _____ (формат деятельности специалистов: индивидуальное обследование, супервизия и т.д.).

Продолжительность обследования:

(Процедура и продолжительность обследования определяется, исходя из задач обследования, возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребенка. Требуется или нет дополнительное обследование)

Социально-педагогическое обследование

Рабочая гипотеза о социальной ситуации развития ребёнка на основе изученных документов и обсуждения со специалистами ПМПМК на преддиагностическом этапе:

Важные факты о развитии ребёнка по результатам беседы с родителями и педагогами:

Активность, ответственность родителей (законных представителей) и педагогов в решении задач социального развития ребенка:

Особенности взаимоотношений в семье, включая отношения с другими детьми в семье и вне ее, характер воспитания, игры ребенка в домашних условиях (любимые игры и интересы):

Специфика поведения ребенка в группе/в школе, во время прогулок, особенностях его работоспособности, отношении к занятиям, отношениям со сверстниками и педагогами отношений (конфликтность или излишняя конформность, ведомость или явные лидерские тенденции):

Уровень социальной активности ребенка (*участие в мероприятиях, посещение кружков, секций и др.*):

Знание и выполнение норм и правил:

Сформированность навыков коллективного поведения, коллективной деятельности (*умение включаться и осуществлять совместную деятельность, умение принимать общие цели, умение договариваться и др.*):

Уровень развития социальных качеств личности (*уважение, честность, бережливость, трудолюбие, самоконтроль и др.*):

Уровень сформированности социальных компетенций (*коммуникативная и вербальная компетентность, разнообразие форм общения, поведения*):

Сформированность санитарно-гигиенических навыков, навыков самообслуживания, трудовых навыков: _____

Ресурсы: _____

Перечень используемых диагностических методик _____

Заключение: (уровень социального развития ребенка): _____

Рекомендации родителям: (по созданию условий с целью успешной социальной адаптации ребенка): _____

Рекомендации педагогам: _____

Социальный педагог _____ /ФИО/ _____ /Подпись/

Логопедическое обследование

Рабочая гипотеза о развитии ребёнка на основе изученных документов и обсуждения со специалистами ПМПК на преддиагностическом этапе:

Была ли оказана логопедическая помощь ранее и в каком объеме _____

Родной язык в семье: _____

Артикуляционный аппарат: _____

Речевая моторика: _____

Понимание обращенной речи: _____

Звукопроизношение: _____

Фонематическое восприятие и звуковой анализ: _____

Звуковой анализ и синтез: _____

Звуко - слоговая структура речи: _____

Грамматический строй речи: _____

Словарный запас: _____

Связная речь: _____

Письмо: _____

Чтение: _____

Речевая активность (слабая, адекватная, чрезмерная), качество звукопроизношения, словарный запас.

Сформированность диалогической речи в режиме «вопрос-ответ», степень развернутости ответов.

Особенности речи, связанные с заиканием: _____

Иные особенности речи: _____ (н-р: билингвизм)

Оценка результатов продуктивной деятельности: _____

Ресурсные возможности ребенка: _____

Перечень используемых диагностических методик:

Заключение: _____

Рекомендации родителям (законным представителям):

Рекомендации педагогам:

Учитель – логопед _____/ФИО/ _____/Подпись/

Психологическое обследование

Психолого-педагогическая рабочая гипотеза о развитии ребёнка на основе изученных документов и обсуждения со специалистами ПМПК на преддиагностическом этапе:

Поведение ребенка в процессе обследования: _____

- Специфика поведения ребенка в процессе работы.
- Принятие ребёнком ситуации обследования или совместной игры, его контактность, ориентированность на выполнение заданий (игр), элементы критичности к результатам выполнения того или иного задания.
- Отмечается темп работы ребенка, его утомляемость, заинтересованность в правильном выполнении заданий, общую мотивацию.
- Отношение ребёнка к совместным действиям со взрослым или только к самостоятельной работе, характер контактов со специалистом.

Характер деятельности: _____

- Характер игры/выполнения задания (самостоятельная, совместная деятельность, характеристики: возможности целенаправленной деятельности ребенка, сосредоточения его на конкретном задании (игре), импульсивность в выполнении заданий или, наоборот, инертность или ригидность способа действия при выполнении того или иного задания (игры), степень ориентации на родственников, а также возможность критически отнестись к результатам выполнения того или иного задания, адекватность реакций на неуспех или похвалу).

Работоспособность: _____

- Колебания работоспособности, время, в течение которого ребенок может продуктивно и целенаправленно работать.
- Проявления усталости, изменения характера и стиля деятельности на фоне утомления (например, возникновение импульсивности, изменения эмоционального фона (проявления плаксивости, неадекватного смеха, негативизма)).
- Для детей дошкольного возраста определяется наличие мотивации к школьному обучению, наличие стойких познавательных интересов.

Моторная ловкость: _____

- "Ловкость" ребенка, способность делать ритмические и координированные движения (например, марширование или бег на месте).
- Развитие мелкой моторики, в том числе графической деятельности (рисунок, письмо). Здесь необходимо отметить такие важные особенности, как сформированность рисунка, правильные (или неправильные) соотносительные размеры отдельных частей рисунка или письма, характер прорисовки линий, их четкость и "твердость".

Определение доминантности функционирования парных органов чувств. Выявление ведущей руки, ноги, глаза, уха:

Особенности внимания: _____

— Сосредоточение, переключение, распределение, объём, точность и продуктивность внимания.

— Связь внимания с объемом восприятия (например, значительные трудности сосредоточения при увеличении объема стимульного материала), а также наличие флуктуации внимания и характер изменения его на фоне утомления, возбуждения или негативизма ребенка.

Особенности памяти: _____

— Сопоставляется объём материала, запоминаемого непосредственно и опосредовано.

— Особенности зрительной, тактильной, двигательной памяти.

Особенности восприятия: _____

— Целостность восприятия объектов, в том числе сюжетных картин, графических стимулов, специальных зашумленных или недорисованных предметов.

Особенности мышления: _____

— Характеристики мышления: темп, самостоятельность, инициативность, ясность, обобщение, абстрактность, оригинальность и прогнозирование.

— Критичность мышления, возможность опосредования, изменение динамики мыслительной деятельности (скачки, инертность, ригидность, соскальзывания в процессе мышления и т.п.).

Особенности эмоционально-волевой сферы: _____

— Наличие признаков тревожности, опасений, состояние эмоционального напряжения и ситуаций, вызывающих указанные феномены.

— Наличие неспецифичных для возраста ребенка личностных особенностей, таких, как излишняя погруженность в себя, "мудрствование" и "философствование", выхолощенность речевых высказываний, отсутствие эмоциональной дифференцировки.

— Общая характеристика личностной направленности (на игру или общение, на материальные удовольствия - "что-либо съесть или купить", эгоистические тенденции).

— Самооценка, сформированность уровня притязаний, их устойчивость и иерархия, поведение ребенка в конфликтных и фрустрирующих ситуациях.

Оценка результатов творческих работ, их соотносимость с возрастным нормативом:

Психолого-педагогические методы и методики обследования:

Ресурсные возможности ребёнка:

Заключение: _____

Рекомендации родителям (законным представителям):

Рекомендации педагогам:

Педагог-психолог _____ /ФИО/ _____ /Подпись

Педагогическое обследование дошкольника

Рабочая гипотеза о развитии ребёнка на основе изученных документов и обсуждения со специалистами ПМПК на преддиагностическом этапе: _____

Основные представления о себе, о своей семье: _____

Моторное развитие: (равновесие, координация, владение ножницами, карандашом и др.): _____

Сформированность сенсорных эталонов: _____

Ориентированность во времени и пространстве: _____

Сформированность предметных представлений: предметы быта, растительный мир, животный мир, транспорт, профессии и др. _____

Счётная деятельность: (пересчёт предметов, в прямом порядке, в обратном порядке, выделение заданного количества, знание цифр, соотнесение числа с количеством, умение выполнять сложение и вычитание – в пределах 5 -10 - с опорой на наглядный счетный материал или без нее): _____

Особенности обучаемости: насколько быстро усваивает новые понятия, навыки самоконтроля, использует/не использует помощь: направляющую, обучающую, прямую подсказку: _____

Любознательность, активность, познавательная мотивация: _____

Особенности ведущей деятельности: _____

Оценка результатов продуктивной деятельности (творческих работ, их соотнесенность с возрастным и программным нормативом): _____

Перечень используемых диагностических методик _____

Ресурсные возможности ребенка: _____

Заключение: _____

Рекомендации педагогам: _____

Рекомендации родителям (законным представителям): _____

Учитель-дефектолог _____ /ФИО/ _____ /Подпись/

Педагогическое обследование школьника

Рабочая гипотеза о развитии ребёнка на основе изученных документов и обсуждения со специалистами ПМПК на преддиагностическом этапе: _____

Знания и навыки по материалу образовательной программы: _____

Знания и представления об окружающем мире: _____

Ориентированность во времени и пространстве: _____

Сформированность сенсорных эталонов: _____

Сформированность учебных навыков по русскому языку, чтению (обученность): _____

Сформированность учебных навыков по математике (обученность): _____

Особенности учебных навыков по другим предметам (обученность): _____

Сформированность универсальных учебных действий (компетенции в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами): _____

Обучаемость (специфика обучаемости по разным предметным областям, восприимчивость к помощи, способность переноса на аналогичное задание, способы выполнения заданий, темп деятельности): _____

Отношение к обучению (какая мотивация, осознает ли цель обучения, желает ли учиться): _____

Перечень используемых диагностических методик _____

Оценка результатов продуктивной деятельности (письменных работ по основным предметам и творческих работ, их соотносённость с возрастным и программным нормативом): _____

Заключение: _____

Рекомендации педагогам: _____

Рекомендации родителям (законным представителям): _____

Учитель-дефектолог _____ /ФИО/ _____ /Подпись/

Коллегиальное заключение

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования выявлены трудности в обучении, развитии, адаптации, социализации, обусловленные наличием:

(заключения всех специалистов)

Установлен (не установлен, подтверждается) **статус** «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья».

Обучающийся нуждается в создании специальных образовательных условий.

Условно - вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании следующих **специальных образовательных условий**:

1. Программа обучения и форма образования (например, "обучение в образовательной организации или образование в семейной форме по ... (далее указывать программу)):

Вопрос об индивидуальном обучении решить с лечащим врачом (эту часть писать только родителям).

2. Рекомендации по созданию СОУ в приложении к заключению на __ стр.

3. Повторный осмотр на ПМПК в случае необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной или отрицательной динамики (или конкретная дата).

Неблагоприятный прогноз в случае: _____

Заключение ПМПК действительно на период:

Особое мнение специалистов:

Подписи специалистов, проводивших обследование:

1. Руководитель ПМПК _____ / _____ /
1. Учитель-логопед _____ / _____ /
2. Учитель-дефектолог _____ / _____ /
3. Педагог-психолог _____ / _____ /
4. Социальный педагог _____ / _____ /

ПЕЧАТЬ ПМПК

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ*

Обсуждение результатов обследования и вынесение комиссией заключения проведено **в присутствии родителя (ей) (законных представителей)**

_____, которые высказали своё согласие (несогласие) относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания ребенка и создания СОУ.

Родители (законные представители) проконсультированы по процедуре и содержанию обследования ребенка в ПМПК и оказания ему психолого-медико-педагогической помощи, в том числе получили информацию о своих правах и правах ребенка, о том, что данное заключение носит для родителей (законных представителей) **рекомендательный характер.**

В случае несогласия с заключением территориальной ПМПК родителям разъяснён порядок обжалования его в ЦПМПК Новосибирской области.

Подпись родителя (ей) (законных представителей) _____

Подпись руководителя ПМПК _____

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПЕДАГОГОВ

Присутствующий педагог _____

проконсультирован по **порядку оказания образовательной организацией психолого-медико-педагогической помощи ребенку и созданию специальных образовательных условий**. Разъяснено, что представленное в образовательную организацию родителями (законными представителями) ребенка заключение комиссии является основанием для создания рекомендованных в заключении специальных образовательных условий для обучения, воспитания ребенка.

Подпись педагога _____

Подпись руководителя ПМПК _____

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, (ФИО) _____,
проживающей (ая) по адресу _____,

паспорт серия _____ № _____, выданный (кем, когда) _____,

являясь законным представителем (ФИО ребенка, дата рождения) _____,

на основании свидетельства о рождении/опекунского удостоверения/иное № _____ от _____, **даю свое согласие на обработку** в Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Новосибирской области **персональных данных ребенка**, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле,
- данные о прибытии или убытии в(из) образовательной организации;
- ФИО родителя/законного представителя ребенка, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, документы (сведения) подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации (ребенок-инвалид, родитель-инвалид, многодетная семья, неполная семья, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеучебной деятельности;
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результат участия в ЕГЭ, ГИА;
- форма обучения, продолжительность обучения;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, хронические заболевания, медицинские заключения, данные медицинских обследований).

Я даю свое согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

- обеспечение соблюдения закона и иных правовых актов,
- учета реализации прав обучающихся на получения образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами,
- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите,
- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории Новосибирской области,
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещения в информационно-коммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним в соответствии с законодательством РФ,
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы учета детей с ограниченными возможностями здоровья Новосибирской области с целью повышения эффективности управления образовательным процессом. Проведения мониторинга в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества и доступности образования,
- обеспечения личной безопасности учащихся.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление в отношении персональных данных следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование обезличенных данных для статистических и аналитических отчетов.

Я проинформирован о том, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации; что согласие может быть отозвано мною путем направления в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Новосибирской области письменного заявления.

Я, _____
подтверждаю, что давая такое Согласие, действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Обязуемся сохранять конфиденциальность представленной информации:

Руководитель _____
Учитель-логопед _____
Педагог-психолог _____
Учитель-дефектолог _____
Невролог _____
Диспетчер _____

Руководителю Центральной
психолого-медико-педагогической комиссии
Новосибирской области

от _____

паспорт _____

регистрация _____

тел. _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка (ФИО, дата рождения) _____

Прошу предоставить мне Заключение психолого-медико-педагогической комиссии и копию особых мнений специалистов (при их наличии). Ознакомлен(а) с тем, что в работе ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Дата _____ Подпись _____

ЛИСТ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

Психолого-педагогическое представление о выполнении рекомендаций ЦПМПК

(заполняется специалистами ОО)

(официальное название образовательной организации, ведомственная принадлежность)

Ф.И.О. ребенка _____ Дата рождения _____
Класс (группа) _____ Домашний адрес _____
Прошел обследование в ЦПМПК « ____ » _____ 20 ____ года
Заключение ЦПМПК _____

Рекомендации ЦПМПК по созданию специальных образовательных условий выполнены в полном объеме, частично выполнены, не выполнены.

СОУ	Рекомендации ЦПМПК	Степень выполнения
Форма обучения		указать
Степень включенности (инклюзия)		указать
ПМПк		Создан, приказ руководителя ОО (номер и дата) Не создан
Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ)		Разработан, утвержден (номер протокола и дата утверждения) Не разработан
Адаптированная образовательная программа (АОП)		Разработана Не разработана
Степень усвоения АОП (отметить нужное)	АОП усваивает полностью (успевает по всем предметам)	
	В основном усваивает (в целом успевает по всем предметам, но особые трудности возникают при усвоении (перечислить), при оказании соответствующей помощи и реализации индивидуального подхода ребенок справляется с программным материалом).	
	Не усваивает (прописать по каким предметам)	
Методы и приемы работы с ребенком		Перечислить наиболее эффективные
Методы педагогической поддержки		Перечислить наиболее эффективные
Соблюдение охранительного режима		Указать конкретно
Индивидуально-ориентированная система оценивания		Указать конкретно
Психолого-педагогическая помощь		Перечислить специалистов сопровождения, тьютора, направления коррекционно-развивающей работы и периодичность коррекционно-развивающих занятий.
Социализация		Кружки, секции, мероприятия и т.д.
Дополнительно к рекомендациям ЦПМПК проведено, организовано и т.д.		
Динамика развития ребенка	Отметить изменения в развитии ребенка	
Вывод о динамике развития	положительная положительная незначительная волнообразная отрицательная	

Дата заполнения:

Подпись руководителя:

М.П.

Памятка по заполнению психолого-педагогического представления о выполнении рекомендаций ЦПМПК

1. По прибытию ребенка в образовательную организацию необходимо:

- запросить у родителей заключение ЦПМПК и рекомендации по созданию специальных образовательных условий;
- подписать с родителями договор на согласие сопровождения ребенка в условиях ПМПк;
- назначить заседание ПМП-консилиума;
- ознакомить всех специалистов с рекомендациями ЦПМПК;
- назначить приказом директора ответственного сопровождающего и специалистов сопровождения (педагога-психолога, учителя-логопеда);
- разработать и утвердить индивидуальный образовательный маршрут, в котором зафиксированы: адаптированная образовательная программа, организация коррекционно-развивающей работы (направления, режим и форма организации занятий), мероприятия по социализации ребенка;
- назначить контрольные даты для проведения мониторинга реализации ИОМ и отслеживания динамики развития ребенка.

Внимание!

- При рекомендации ЦПМПК на организацию обучения ребенка по адаптированной образовательной программе необходимо: получить согласие родителей, создать в ОО соответствующие специальные образовательные условия, иметь лицензию.
- При рекомендации ЦПМПК на индивидуальное обучение дополнительно к вышеперечисленному необходимо: родителям (законным представителям) написать заявление на имя руководителя ОО и получить справку об индивидуальном обучении на дому в медицинском учреждении; заместителю руководителя организовать обучение ребенка в соответствии с рекомендациями ЦПМПК.

2. По окончании срока, определенного ЦПМПК, необходимо собрать заседание ПМП-консилиума и коллегиально обсудить степень выполнения рекомендаций ЦПМПК, отметить динамику развития ребенка, заполнить представление и выслать сведения специалисту муниципального органа управления образования, в функционал которого входит организация ППМС-сопровождения детей с ОВЗ.

При формулировании выводов о динамике развития ребенка необходимо помнить, что:

- ***Отрицательная динамика*** фиксируется только в тех случаях, когда можно говорить о потере приобретенных умений и навыков.
- ***Незначительная положительная динамика*** говорит о том, что необходимые умения и навыки формируются, но несколько в замедленном темпе. Такому ребенку требуется постоянная поддержка и помощь.
- ***Волнообразная динамика*** фиксируется в тех случаях, когда знания, умения и навыки ребенка носят не постоянный характер и зависят от ряда факторов: самочувствие ребенка, эмоциональный фон, ситуация в семье, особенности отношения с педагогом, мотивация и т.д.

Рекомендации к заключению территориальной психолого-медико-педагогической комиссии _____ района № _____ от _____ для специалистов ФКУ «ГБ МСЭ по НСО» Минтруда России

ФИО ребенка

1. **Рекомендовано обучение** (указать программу) _____
2. **Наиболее эффективным является обучение** (в отдельной образовательной организации, инклюзивно, в семейной форме, реабилитация в учреждении социального обслуживания населения) _____
3. **В специальных технических средствах** (указать или не нуждается) _____
4. **В обучении на дому и дистанционных технологиях обучения** (нуждается, не нуждается).
5. **Коррекционные занятия** (указать) _____
6. **В сопровождении тьютора или ассистента** (нуждается, не нуждается).
7. **Особенности обучаемости:**

Знания по чтению и письму:

Арифметические навыки:

Социально-бытовая ориентировка:

Руководитель ТПМПК _____

Учитель-логопед _____

Педагог-психолог _____

Учитель-дефектолог _____