

## Особенности работы ЦПМПК с введением ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ожева Аминет Нурбиевна,  
председатель ЦПМПК

Для качественного получения образования обучающимися с ОВЗ необходимо обеспечить непрерывность психолого-педагогического сопровождения на всех ступенях общего образования — дошкольной, начальной, основной, средней, средне профессиональной. Психолого-медико-педагогическая комиссия (далее - ПМПК) в этой цепочке являются важным звеном, подтверждая статус обучающегося с ОВЗ, разрабатывая для педагогов, специалистов и родителей рекомендации, выполнение которых способствует успешной коррекции и развитию обучающихся с ОВЗ, определяя специальные образовательные потребности и условия, необходимые ребенку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум.

При установлении потребности обучающегося в создании специальных образовательных условий (далее- СОУ) ПМПК руководствуется результатами комплексной диагностики и 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 обучающегося.**

Для качественного и профессионального обследования детей на ПМПК и определения специальных условий обучения каждому ребенку с ОВЗ, оказания консультативной помощи по разъяснению тех или иных вопросов возникающих в образовательных организациях специалисты ЦПМПК постоянно повышают свой профессиональный уровень.

Для выполнения своих функций ЦПМПК имеет достаточно ресурсов. Имеются помещения, которые оборудованы мебелью, оргтехникой, для проведения заседаний ЦПМПК. Сформирована база данных обследуемых на ЦПМПК детей в возрасте от 0 до 18 лет.

За год на ЦПМПК обследуется около полутора тысяч детей (2014/2015 уч. год - 1422; 2015/2016 уч. год -1559; 2016/2017 уч. год-1553). Статус ребенка с ОВЗ подтверждается 85 (90) % прошедших комиссию. Также в течение года проходят комплексное обследование более ста детей-инвалидов, которым прописываются все необходимые условия для реабилитации (абилитации).

На комиссии ведется учет обследованных детей по нозологии. Наибольшее количество детей с ОВЗ это дети с речевой патологией (548); с задержкой психического развития (379), с умственной отсталостью (193) с нарушением зрения (80), с РАС (52), с нарушением опорно-двигательного аппарата (33), с нарушением слуха (16). Отмечается тенденция *роста доли детей с тяжелыми комплексными нарушениями (65)*, нуждающимися в создании максимально развернутой системы специальных условий обучения и воспитания в образовательных организациях.

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.

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 меняется не только заключение ПМПК, как документа, определяющего образовательный маршрут и содержащего рекомендации по созданию СОУ, но и сама специфика организации и проведения комплексной диагностики в условиях ПМПК. Специалистам комиссии необходимо основное внимание уделить не только диагностике, сколько 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. 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 самоуправления, а за организацию обучения и создание СОУ несет администрация ОО.

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 определяется указанной датой повторного обращения на ПМПК при диагностическом обучении или даётся на ступень получения образования. Например, заключение действительно на период обучения по программе начального общего образования.

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.

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 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 компетенций ПМПК.**

Практически ежедневно специалистами центра проводятся консультации для педагогов, заместителей директоров, директоров ОО по работе с обучающимися с ОВЗ, разъяснения по ФГОС для обучающихся с ОВЗ и по составлению АООП НОО.

По вопросам поступающим от администраций, педагогов ОО напрашивается вывод, что ими не глубоко изучены ФГОС для обучающихся с ОВЗ; пройдя курсы повышения квалификации по инклюзивному обучению недостаточно ознакомлены с психо-физическими особенностями детей с ОВЗ (инвалидами), не владеют методикой работы с детьми, имеющими особенности развития; на очень низком уровне работа психолого-медико-педагогических консилиумов ОО по психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ; практически во всех ОО республики недостаточный кадровый потенциал. Большая нехватка учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов со знанием специальной психологии, тьютеров; не введены в штаты такие должности как ассистент (помощник) для детей с ОВЗ и детей-инвалидов. Не решен вопрос по дальнейшему обучению выпускников школ, классов для обучающихся с ОВЗ.

**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.