

**Аналитическая справка
по результатам деятельности психолого-медико-педагогических
комиссий в Новосибирской области за 2017 год**

от 28.02.2018

На основании Положения о психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 г. № 1082 (далее Приказ № 1082), центральной психолого-медико-педагогической комиссией (далее ЦПМПК) проведен анализ деятельности территориальных комиссий, действующих на территории Новосибирской области, за 2017 год. Были изучены сведения раздела «ПМПК» областной Базы данных обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов (далее БД).

Состояние системы ПМПК

Система ПМПК Новосибирской области представлена 30-ю комиссиями (259 чел.). Закрылась в 2017 году ПМПК в Здвинском районе.

23 комиссии постоянно действующие: в г. Новосибирске (Центральная и городская); в гг. Бердске, Искитиме, Искитимском, Кыштовском, Северном, Чановском, Черепаноском районах; на базе филиалов ГБУ НСО «ОЦДК» в Барабинском, Каргатском, Карасукском, Куйбышевском, Купинском, Мошковском, Ордынском, Сузунском, Татарском, Тогучинском районах; муниципальных ППМС центров в Болотнинском, Новосибирском районах, г. Оби и Чулыме.

Сессионно осуществляют деятельность 7 ПМПК: в Баганском, Венгеровском, Коченевском, Краснозерском, Маслянинском, Убинском, Чистоозерном районах.

В 2016-17 гг. созданы дополнительные составы ТПМПК на базе ГБУЗ «Магистр» в 8 районах города.

Выводы.

1. В Новосибирской области в основном обеспечены условия для своевременного выявления 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.

2. Реорганизация системы ПМПК в г. Новосибирске, организация деятельности ПМПК на постоянной основе в районах области создает предпосылки для обеспечения качества услуг ПМПК.

3. Заккрытие ТПМПК в течение последних 3-х лет в Здвинском, Доволенском, Колыванском, Кочковском, Усть-Таркском районах не обеспечивает прав обучающихся и родителей на своевременное получение услуги ПМПК по месту проживания ребенка.

**Анализ направлений деятельности ПМПК в соответствии с действующим
законодательством**

Направления деятельности ПМПК регламентируется Приказом № 1082 Министерства образования РФ.

В соответствии с БД все ТПМПК созданы органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования, или органом местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования.

Сессионные комиссии проводят заседания от 1 до 4-х раз в год, как правило, выполняют только диагностическую функцию, в рамках которой разрабатывают рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи.

Постоянно действующие комиссии реализуют все 5 направлений деятельности, установленные Положением о ПМПК.

1. Экспертно-диагностическое направление (комплексная диагностика с подготовкой рекомендаций) осуществляется всеми ПМПК (100%).

2. Консультативное направление реализуется всеми ПМПК области (100%).

3. Информационно-просветительское направление реализуется в 97% ПМПК (2016 г. – 97%). На протяжении 2-х лет не выполняет эту функцию сессионная ТППМК Убинского района.

4. Учёт детей с ОВЗ осуществляют 97% ПМПК (2016 г. – 81%). Не выполняет эту функцию ТППМК Убинского района.

5. Содействие федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида оказывают 87% комиссий (2016 г. - 68%). Не выполняют эту функцию сессионные ТППМК Баганского, Коченевского, Краснозерского, Убинского районов.

Центральная ПМПК дополнительно осуществляет организационно-методическое направление деятельности комиссий, а так же функции конфликтной комиссии.

Деятельность ПМПК фиксируется в законодательно установленных документах:

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

В целях оказания методической помощи территориальным ПМПК образцы обязательных документов в 2016 г. были размещены на сайте ГБУ НСО «ОЦДК».

Тем не менее, анализ представленных отчётов показал, что нет данных о журнале предварительной записи в Краснозерском районе, отсутствуют данные о наличии протоколов в Баганском районе. В 26% ПМПК (32% в 2016 г.) не ведутся карты ребёнка (сессионные ТППМК Баганского, Краснозерского, Маслянинского, Убинского районов; постоянные ТППМК Северного, Черепановского районов, г. Новосибирска).

Выводы.

1. Наблюдается положительная динамика по осуществлению законодательно установленных направлений деятельности ПМПК и ведению обязательной документации.

2. Поскольку законодательно деятельность ПМПК не лицензируется и не проверяется органами надзора и контроля, а Центральная ПМПК оказывает только методическую помощь ТППМК, не имея полномочий контроля их деятельности, необходимо обратить внимание учредителей комиссий Бананского, Краснозерского, Маслянинского, Убинского районов, Северного, Черепановского районов, г. Новосибирска на обязательное исполнение нормативов по ведению документации в ПМПК и осуществлению всех законодательно установленных направлений деятельности, на осуществление контроля и использование ресурса ЦППМК в проведении мониторинга деятельности территориальной комиссии.

3. Целесообразно всем руководителям комиссий ежегодно анализировать потребность в обновлении локальных актов деятельности ПМПК и своевременно инициировать внесение в них изменений/дополнений.

Материально-техническое обеспечение деятельности ПМПК

В соответствии с Приказом № 1082 органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, и органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, обеспечивают комиссию необходимыми помещениями, оборудованием, компьютерной и оргтехникой, автотранспортом для организации ее деятельности.

По представленным данным лучше всего обеспечена деятельность комиссий, работающих на базе ППМС центров.

Остальные комиссии пользуются ресурсом, предоставляемым администрацией района, образовательными организациями, часто в условиях мало приспособленных для хранения конфиденциальной документации, проведения диагностической и консультативной работы.

Всем комиссиям предоставляются помещения для работы. Обеспеченность помещением –100%.

Обеспеченность канцелярскими принадлежностями отметили 87% ПМПК.

Обеспеченность компьютерами, сканирующей, множительной техникой отметили 87% ПМПК.

Необходимо отметить, что две постоянно действующие ПМПК Северного и Чановского районов не обеспечены необходимой для работы техникой.

Выводы.

1. Не все ТПМПК имеют необходимый материально-технический ресурс для осуществления своей деятельности.

2. В целях исполнения Приказа № 1082 учредителям ТПМПК Баганского, Северного, Чановского, Убинского районов необходимо обеспечить деятельность комиссии техническим оборудованием, канцелярскими принадлежностями, оборудованием для хранения конфиденциальной информации.

Кадровая обеспеченность

Анализ данных отчетов и раздела «ПМПК» в БД ОВЗ свидетельствует о наличии большинства необходимых специалистов в ПМПК.

Улучшилась ситуация с привлечением к работе комиссий учителей-дефектологов. В настоящий момент нет дефектологов в ТПМПК Коченевского, Краснозерского, Кыштовского, Маслянинского, Северного районов (17%). Эту функцию выполняют квалифицированные педагоги.

1. Во всех ТПМПК есть учителя-логопеды, педагоги-психологи. В ТПМПК Коченевского, Краснозерского, Кыштовского, Маслянинского, Северного районов нет учителей-дефектологов. Эту функцию выполняют квалифицированные педагоги.

Возглавляют комиссии, как правило, специалисты управления образованием района. Все специалисты комиссий имеют высшую или первую квалификационные категории.

В соответствии с Положением о ПМПК в состав комиссии должны входить врачи узкого профиля. По согласованию с министерством здравоохранения НСО в состав ЦПМПК для проведения обследования детей с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата включаются врачи по профилю заболевания. Взаимодействие с детской психиатрической службой осуществляется на основании регламента взаимодействия (совместный Приказ министерства здравоохранения Новосибирской области и министерства образования, науки и инновационной политики Новосибирской области от 06.09.2011 г. № 1451/1549).

В ТПМПК Коченевского, Краснозерского, Новосибирского, Баганского, Болотнинского, Искитимского районов в состав комиссий включен врач-психиатр. В состав ЦПМПК и ТПМПК г. Новосибирска включены врач-невролог, педиатр.

Дети с сенсорными нарушениями (слуха и зрения) направляются для обследования в ЦПМПК в установленные сроки, где обследуются сурдологом, окулистом, или предоставляют заключения врачей-специалистов после обследования по месту жительства.

Необходимо отметить неоднородность количественного состава ПМПК. Так в ТПМПК г. Новосибирска работает 45 чел., ЦПМПК – 17 чел., ТПМПК Баганского района – 16 чел., а в ТПМПК г. Оби, Чулымского района состав комиссии 3 человека. Законодательно количественный состав ПМПК не утвержден, между тем, его целесообразно определять с учетом численности обратившихся, качественными

показателями структуры нарушения у детей. Если в Баганском районе за год ТПМПК приняла 17 детей, то насколько целесообразно иметь состав ТПМПК в 16 человек.

Вызывает тревогу ситуация в ТПМПК Убинского района. В состав комиссии включены только 2 специалиста – руководитель и логопед. Для работы ТПМПК на договорной основе дополнительно привлекается стажист педагог-психолог.

Выводы:

1. Кадровый педагогический состав комиссий в основном обеспечен.
2. Деятельность 27% ПМПК обеспечена медицинскими работниками, в основном – психиатрами.
3. Для обследования детей с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата по согласованию с Министерством здравоохранения привлекаются офтальмолог, сурдолог, ортопед по специальному графику.
4. В связи с отсутствием подготовленных профильных специалистов требуется уделить дальнейшее внимание их подготовке, переподготовке, повышению квалификации.

Повышение компетенции и методическое сопровождение специалистов ПМПК

В новых законодательных условиях, остро стоит вопрос повышения компетентности специалистов комиссий.

В рамках оказания методической помощи специалистам комиссий центральной ПМПК в 2017 году:

1. Организован семинар "Особенности проектирования заключений ПМПК для обучающихся различных нозологий с учётом требований ФГОС ДОО, ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О УО". В работе семинара приняли участие специалисты ТПМПК, специалисты и руководители образовательных организаций, специалисты управлений образования муниципальных районов, специалисты Главного управления образования мэрии г. Новосибирска. Из них 65 человек присутствовало очно и 85 участников воспользовались дистанционной формой. Работа семинара получила положительные отзывы от участников. Информация размещена на сайте учреждения.

2. Разработаны методические рекомендации «О соблюдении единых требований к формулированию заключений учителя-дефектолога в системе ПМПК Новосибирской области».

3. Проведена стажировка ТПМПК Северного, Баганского районов.

4. Разработаны инструктивные письма:

- по ведению БД ПМПК,
- о необоснованной выдаче заключений ПМПК,
- о разработке рекомендаций ПМПК для обучающихся по программам профессионального образования/обучения.

Письма утверждены МОНиИП НСО и направлены в управления образования.

73% специалистов ПМПК повысили квалификацию за 3 прошедших года. В 2017 г. 60 специалистов и руководителей ПМПК приняли участие в дистанционных курсах повышения квалификации по теме «Использование в работе руководителей и специалистов ПМПК пакетов диагностических методик (0-23 лет)» (РУДН, г. Москва, 72 часа).

Повысили квалификацию специалисты:

- 100% в ЦПМПК, ТПМПК Барабинского, Баганского, Карасукского, Куйбышевского, Купинского, Сузунского, Татарского, Тогучинского, Чановского, Чистоозерного, Чулымского районов, гг. Бердска, Искитима;

- от 70% до 80% в ТПМПК Венгеровского, Искитимского, Каргатского, Краснозерского, Кыштовского, Мошковского, Ордынского, Северного, Черепановского районов;

- от 50% до 70% в ТПМПК гг. Новосибирска, Оби, Маслянинского района;

- от 20% до 50% в ТПМПК Болотнинского, Коченевского, Новосибирского районов.

Не осуществляли повышение квалификации специалисты ТПМПК Убинского района.

Результатом деятельности специалистов ПМПК в помощь педагогам, специалиста и родителям стали собственные методические разработки – программы, проекты, мастер-классы, открытые занятия и др. Всего в БД отмечено – 108 собственных методических продуктов. Наибольшая активность отмечается в ТПМПК Чистоозерного района – 12, Куйбышевского – 10, Сузунского – 9.

Выводы:

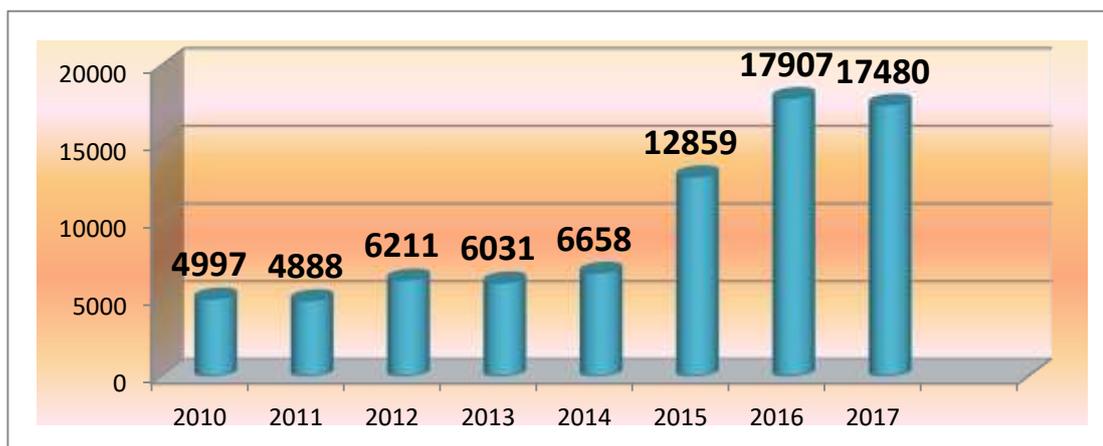
1. Созданы условия для организации методического сопровождения и повышения профессиональных компетенций специалистов ПМПК в разнообразных формах (конференции, стажировки, семинары, супервизия, дистанционные консультации, курсы повышения квалификации).

2. Специалистами ПМПК активно разрабатываются методические продукты по вопросам обучения, воспитания, развития обучающихся с ОВЗ (108).

3. Руководителям ПМПК необходимо обратить внимание на своевременность прохождения курсов повышения квалификации специалистов.

Динамика обращений на ПМПК

В 2017 году в ПМПК Новосибирской области обратилось за диагностической и консультативной помощью 17480 чел., что на 2% меньше, чем в 2016 г. (17907чел.).



ЦПМПК и ТПМПК филиалов ГБУ НСО «ОЦДК» выдано 3434 заключения (2016 г. – 3169).

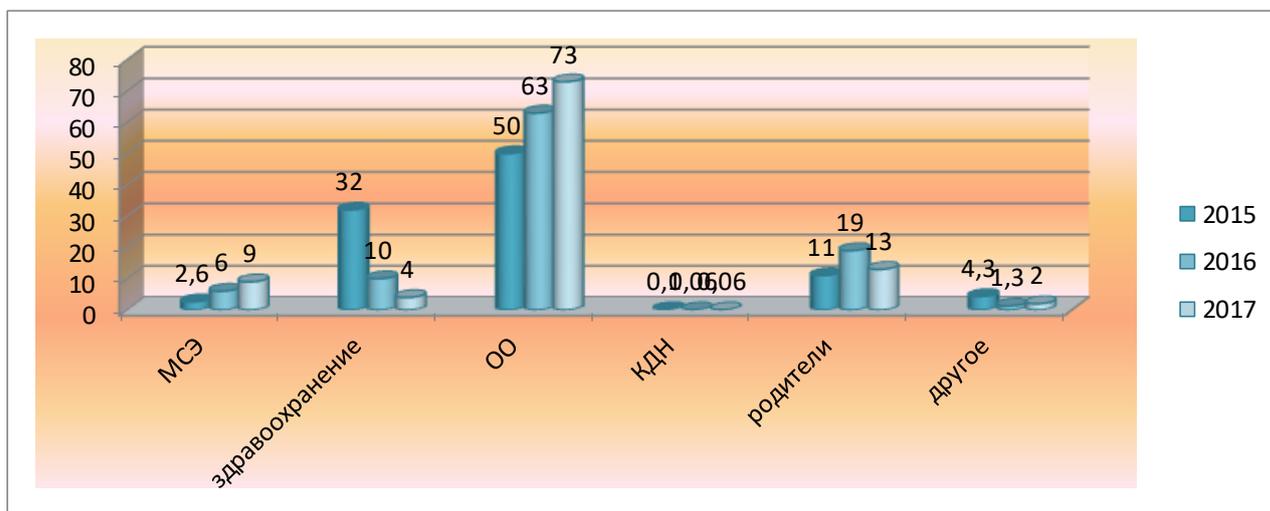
После роста обращений в ТПМПК районов области с 2013 по 2016 гг. (722 ч., 1324 ч., 3243 ч., 3389) в 2017 г. наблюдается небольшое снижение обращений – 3003 чел. (на 2%).

ТПМПК г. Новосибирска выдали 11043 заключения (2016 г.- 11349 чел.), что соответствует уровню прошлого года.

Сохраняется на высоком уровне число обращений детей – инвалидов, так как в соответствии ФЗ-№ 419 на МСЭ необходимо предоставление заключения ПМПК, в том числе и детям-инвалидам по соматическим заболеваниям, которые ранее ПМПК не проходили.

Анализ межведомственного взаимодействия

Прием обучающихся в ПМПК осуществляется на основании заявлений родителей (законных представителей), обратившихся самостоятельно либо направленных организациями образования, здравоохранения, социального обслуживания населения и др.



В 2017 году 77% (2016 г. - 63% ,2015 г. - 50%) обращений на ПМПК инициировано педагогами, что свидетельствует об улучшении деятельности консилиумов образовательных организаций и наличии активного взаимодействия комиссий и консилиумов. Положительные результаты в этом направлении отмечаются в ЦПМПК, ТПМПК гг. Бердске, Искитиме, Новосибирске, Новосибирского района.

Особое внимание уделялось сотрудничеству специалистов ПМПК с главным бюро МСЭ. В рамках межведомственного взаимодействия специалисты ЦПМПК приняли участие в отчётной конференции ФКУ ГБ МСЭ, семинаре-совещание специалистов ГБ МСЭ с учреждениями здравоохранения «Взаимодействие ПРМПК и учреждений здравоохранения, как условие организации доступного образования детей-инвалидов» - *выполнение решений семинара-совещания для руководителей и специалистов ПМПК НСО*, в работе рабочей группы «Повышение качества услуг МСЭ», конференции родителей, воспитывающих детей-инвалидов с гемофилией, рабочей группы по организации профессионального образования инвалидов с РАС.

В 2017 г. по инициативе специалистов МСЭ на ПМПК принято 1490 чел. (2016 г. - 1110 чел., 2015 г. - 346 чел.), что соответствует 9%.

Положительный опыт взаимодействия с бюро МСЭ можно отметить в ЦПМПК, ТПМПК гг. Новосибирск, Бердск, Искитим, Искитимского, Болотнинского, Черепановского районов.

Направления из учреждений здравоохранения в большинстве своём так же связаны с оформлением инвалидности. В 2017 г. врачами направлен 641 чел. (4%).

Положительный опыт взаимодействия в этом направлении отмечается в ТПМПК гг. Новосибирск, Искитим, Барабинского, Куйбышевского районов.

На низком уровне остается взаимодействие с КДНиЗП: всего 11 чел. Прошли ПМПК в 2017 г. (13 ч. в 2016 г.).

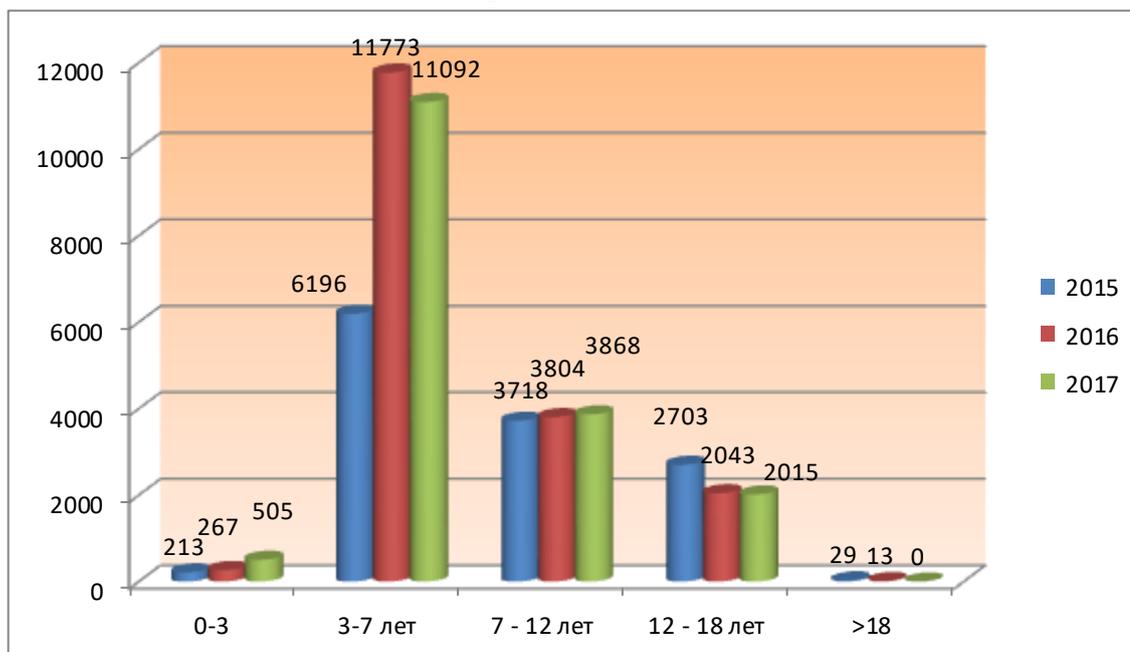
Между тем, по данным анализа КДНиЗП за 2017 г. в области общественно опасные деяния совершили 722 несовершеннолетних. В том числе 244 человека из г. Новосибирска, 79 человек из Черепановского района, 46 человек из Новосибирского района. Руководителем ЦПМПК инициировано обращение к руководителю областной КДНиЗП о выполнении п. 7 ст. 3 Закона НСО «О порядке создания и осуществления деятельности комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав на территории Новосибирской области» от 05.12.2017 г. № 224-ОЗ. Положительный опыт взаимодействия ПМПК и КДНиЗП в 2017 г. по сравнению с 2016 г. отмечен в работе ТПМПК Коченевского, Маслянинского районов.

Выводы:

1. Отмечается высокий уровень взаимодействия ПМПК с учреждениями образования, здравоохранения, ФКУ «ГБ МСЭ по Новосибирской области» Минтруда России.

2. На низком уровне остаётся организация взаимодействия с КДНиЗП. В целях улучшения взаимодействия руководителем ЦПМПК инициировано обращение к председателю областной КДНиЗП о выполнении п. 7 ст. 3 Закона НСО «О порядке создания и осуществления деятельности комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав на территории Новосибирской области» от 05.12.2017 г. № 224-ОЗ.

Возрастной анализ



Выводы:

1. Число обращений родителей с детьми от 0 до 3-х лет ежегодно растет: 2017 г. - 505 чел, 3% от общего числа принятых (2016 г. — 267 ч. (2%)).

2. Среди обратившихся на ПМПК преобладают дети дошкольного возраста от 3 до 7 лет – 64%, (11092 ч.) что практически соответствует показателю 2016 г. (66%) и создает хорошие предпосылки для оказания своевременной помощи.

3. В процентном соотношении снижается число обращений школьников старше 12 лет - 2015 чел. (12%) (21% - 2016 г.).

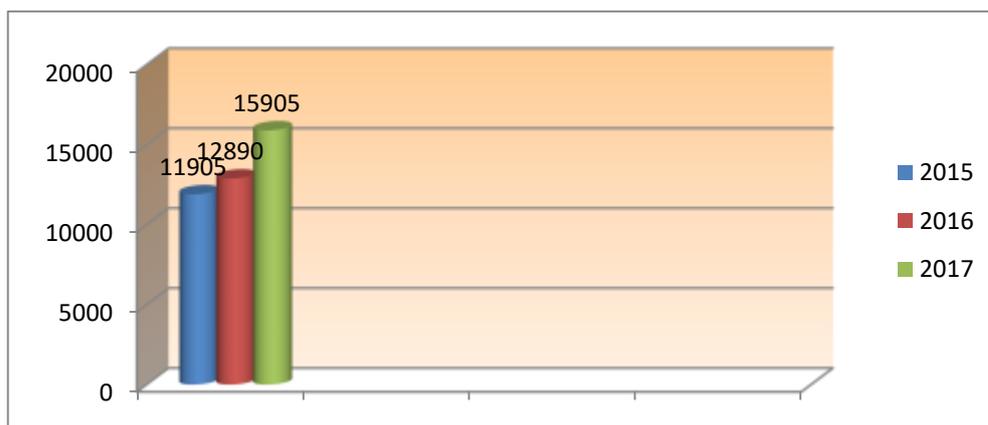
4. В абсолютных значениях число повторно обратившихся обучающихся в 2017 г. снизилось – 3510 чел., (20%), в 2016 г. - 26% (4643 ч.).

5. Для прогноза числа обращений в 2018 г. необходимо учитывать, что планируется новый приказ о ПМПК, предусматривающий прием на ПМПК инвалидов до 23 лет, обучающихся по программам профессионального образования, что может привести к росту числа обращений.

Результаты по определению специальных образовательных условий

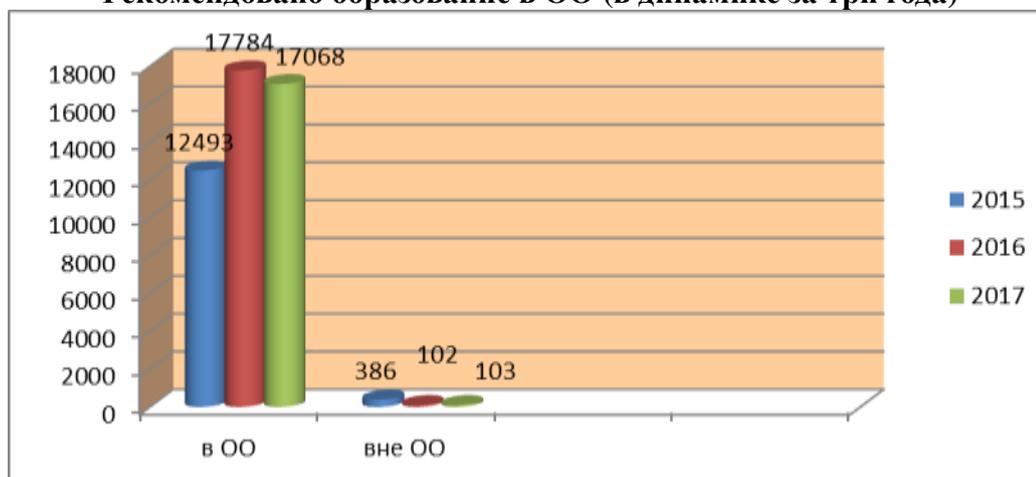
- статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» установлен 15905 детям от всех обратившихся (91%).

Определен статус ОВЗ (в динамике за три года)



В число детей без установленного статуса (1575 чел.) входят обучающиеся, которым статус был снят в связи с успешно проведенной коррекционной работой в ОО; дети, направляемые органами опеки и попечительства на жизнеустройство и не имеющие нарушений в физическом и психологическом развитии, а так же обучающиеся успешно осваивающие общеобразовательную программу, но имеющие соматические нарушения здоровья или психологические проблемы.

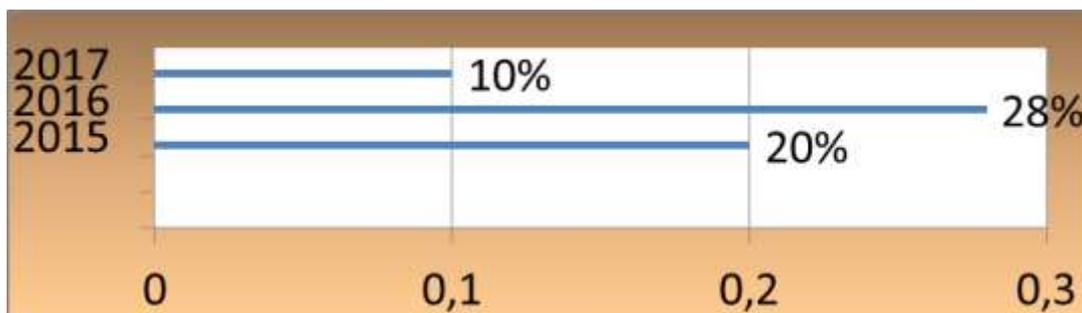
Рекомендовано образование в ОО (в динамике за три года)



- 17068 ч. (99%) получили рекомендации на обучение и воспитание в образовательной организации (2016 г. - 99%); 103 чел. (05%) – на получение образования вне образовательной организации - это дети-инвалиды с тяжелыми нарушениями в интеллектуальной сфере и дети младшего дошкольного возраста от 0 до 3 лет. В связи с этим органам управления образования необходимо обеспечить условия обучения данной группы детей индивидуально (на дому), в семейной форме, создать условия для консультирования/помощи родителям в организации семейной формы образования; 256 детям (1,5%) ТПМПК г. Новосибирска не указала форму получения образования, что нарушает права обучающихся на адекватные условия образования.

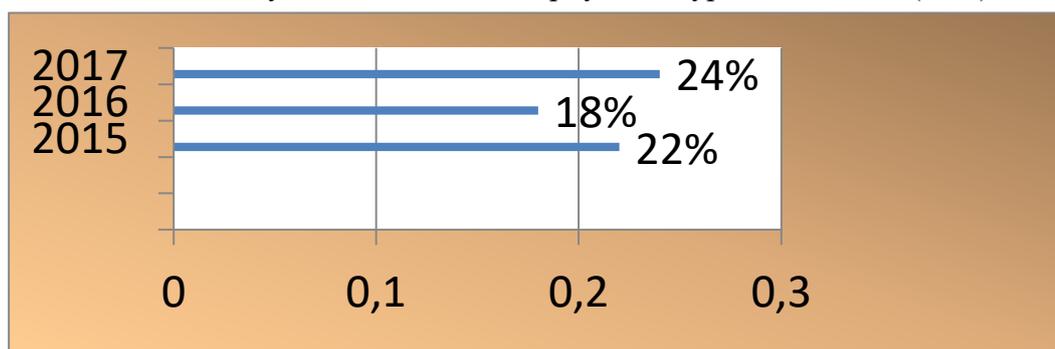
Рекомендованы следующие программы обучения:

1. Рекомендована **общеобразовательная** программа — 1770 чел. (10%), что значительно меньше показателя 2016 г. - 5064 ч. (28%). Из числа обучающихся по ООП школьников – 1096 чел. (6%), дошкольников – 674 чел. (4%).

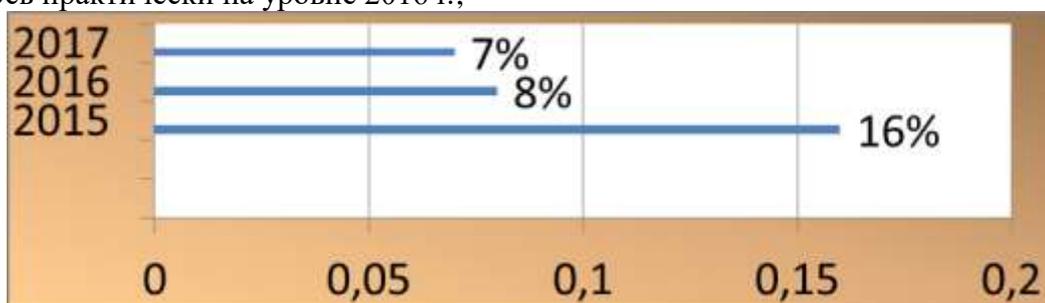


2. Рекомендована адаптированная образовательная программа (АООП):

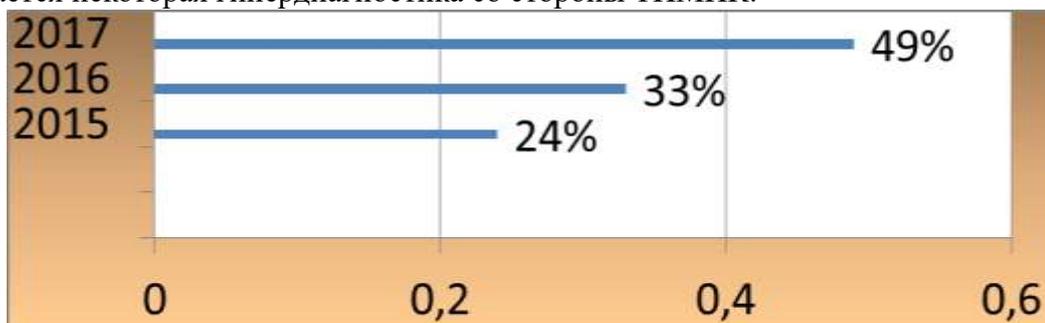
✓ Для 4203 (24%) обучающихся с **задержкой психического развития**, из них: 3218 школьного возраста, 985 – дошкольного. В 2016 г. – 16%. Таким образом, число рекомендаций АОП для обучающихся с ЗПР вернулось к уровню 2015 г. (22%);



✓ для 1202 (7%) обучающихся с **умственной отсталостью** (разной степени), из них: 960 - школьного возраста, 242 – дошкольного. В 2016 г. – 8%. Таким образом, число рекомендаций АОП для обучающихся с умственной отсталостью (различной степени) осталось практически на уровне 2016 г.;

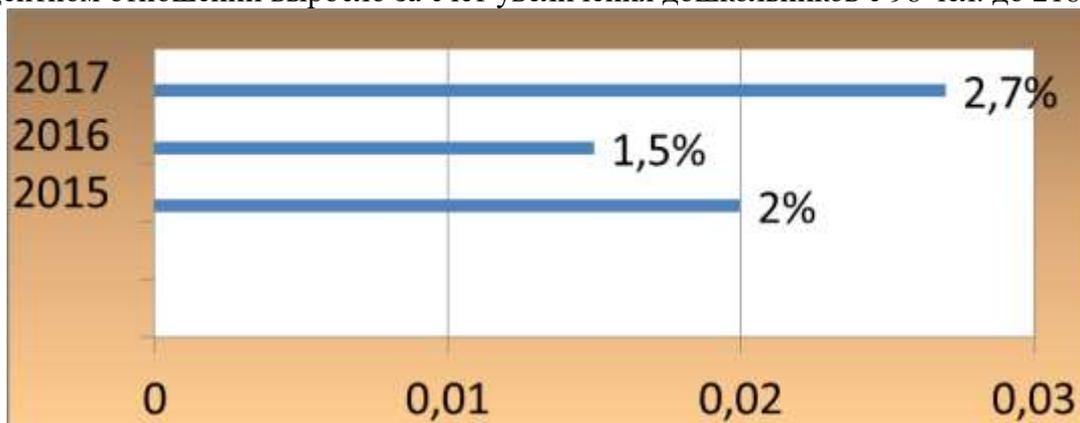


✓ для 8603 (49%) обучающихся с **тяжелыми нарушениями речи**, из них: 322 школьного возраста, 8381 – дошкольного. В 2016 г. – 33%. Таким образом, число рекомендаций АОП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи ежегодно увеличивается: 24% (2015 г.), 33% (2016 г.). Наряду с тенденцией к увеличению числа обращений детей дошкольного возраста с выраженными речевыми проблемами отмечается некоторая гипердиагностика со стороны ТПМПК.

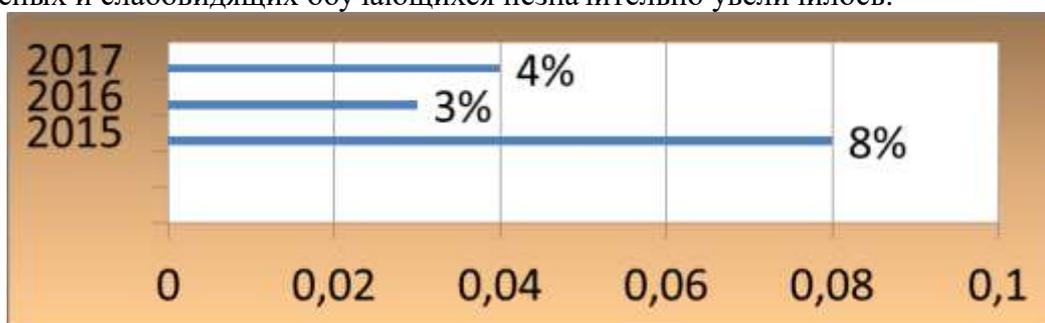


✓ для 472 (2,7%) обучающихся с **нарушением опорно-двигательного аппарата**: из них: 254 школьного возраста, 218 – дошкольного. В 2016 г. – 1,5%. Таким образом,

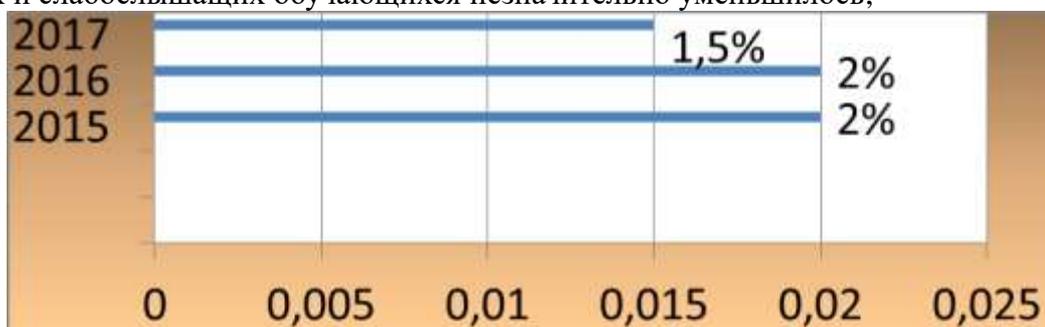
число рекомендаций АОП для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата в процентном отношении выросло за счет увеличения дошкольников с 98 чел. до 218 чел.;



✓ для 647 (4%) обучающихся с **нарушением зрения**, из них: 131 школьного возраста, 516 – дошкольного. В 2016 г. – 3%. Таким образом, число рекомендаций АОП для слепых и слабовидящих обучающихся незначительно увеличилось.



✓ для 208 (1,5%) обучающихся с **нарушением слуха**, из них: 183 школьного возраста, 89 - дошкольного. В 2016 г. – 2%. Таким образом, число рекомендаций АОП для глухих и слабослышащих обучающихся незначительно уменьшилось;

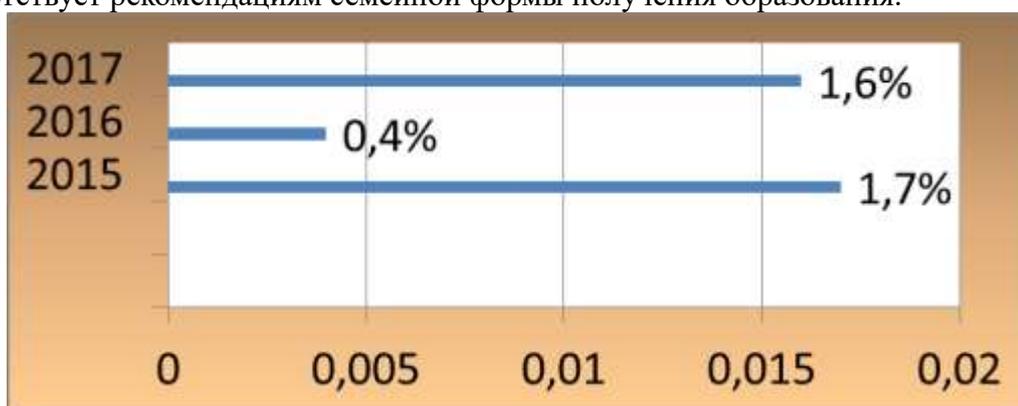


✓ для 399 (2%) обучающихся с **расстройствами аутистического спектра**, из них: 177 школьного возраста, 89 – дошкольного. В 2016 г. – 1,5%. Таким образом, число рекомендаций АОП для обучающихся с РАС увеличилось с 1,5% до 2%.

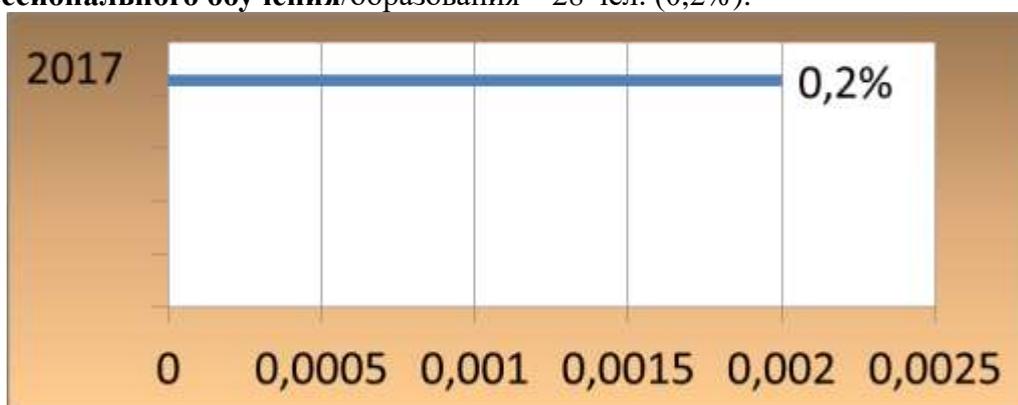


✓ для 110 (1,6 %) обучающихся с **тяжелыми множественными нарушениями развития**, из них: 20 школьного возраста, 90 – дошкольного. В 2016 г. – 0,4%. Таким

образом, число рекомендаций АОП для обучающихся со ТМНР увеличилось по сравнению с 2016 г., соответствует показателю 2015 г. (1,7%). Данный показатель соответствует рекомендациям семейной формы получения образования.



✓ впервые обратились на ПМПК дети-инвалиды, обучающиеся по программам профессионального обучения/образования – 28 чел. (0,2%).



Потребность в обучении по вышеперечисленным программам удовлетворяется в основном в отдельных образовательных организациях, реализующих адаптированные образовательные программы. В соответствии с законодательством, по выбору родителей, обучение может осуществляться в образовательных организациях по месту жительства, в условиях инклюзивного образования. На протяжении последних 3-х лет наблюдается постепенный рост числа детей с нарушением зрения и опорно-двигательного аппарата. В области работают две образовательные организации, реализующие соответствующие адаптированные программы. Потребность детей с нарушением зрения и опорно-двигательного аппарата в специальном образовании удовлетворена полностью.

На протяжении нескольких лет не удовлетворяется потребность детей с тяжелыми нарушениями речи по обучению в специализированной школе для детей с нарушением речи. В прошедшем году 196 человек, поступающих в 1 класс, получили рекомендации на обучение по АОП для детей с тяжелыми нарушениями речи, в то время как специализированная школа набирает только два первых класса (примерно 25 чел.).

Ситуация осложняется также кадровой обеспеченностью общеобразовательных организаций специалистами сопровождения, в т.ч. учителями-логопедами, в связи с чем не проводится коррекционно-развивающая работа, предусматриваемая адаптированной общеобразовательной программой для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи. Так, в Доволенском районе нет ни одного логопеда, в Кочковском, Северном, Чулымском по 1.

Обеспечение межрегионального взаимодействия, работа по распространению опыта на уровне РФ

Опыт деятельности ПМПК на территории Новосибирской области освещался на мероприятиях различного уровня:

- межрегиональная научно-практическая конференция «Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации ФГОС». В работе конференции приняли участие специалисты из 10 регионов РФ, 16 районов Новосибирской области; очные участники - 32 чел., дистанционно – 121 подключение.

- Всероссийский семинар с элементами вебинара в г. Москва «Опыт межведомственного взаимодействия ЦППМК и ГБ МСЭ по НСО».

- Научно-практическая конференция с международным участием Кузбасского края «Здоровье и развитие личности. Практическая дефектология: траектория возможностей» «Опыт организации межведомственного взаимодействия при оказании комплексной помощи детям с ОВЗ в системе ПМПК Новосибирской области», «Стандарты качества деятельности ПМПК».

- Всероссийская научно-практическая конференция в г. Хабаровске «Психолого-медико-педагогическая комиссия на современном этапе развития образования: обновление смыслов, задач и технологий деятельности».

- Стажировка руководителя ЦППМК Хабаровского края. *Получен положительный отзыв.*

*Таким образом, проанализировав данные отчетов психолого-медико-педагогических комиссий Новосибирской области, можно сделать следующие **выводы**:*

1. На территории Новосибирской области эффективно действует региональная система психолого-медико-педагогических комиссий – потребность населения в комплексной диагностико-консультативной услуге ПМПК в целом удовлетворяется.

2. Решена проблема доступности ПМПК услуги в г. Новосибирске – создано 3 постоянных состава и 8 сессионных, в комиссии работает 45 человек.

3. Наблюдаются две тенденции в организации деятельности ПМПК: повышение качества услуги ПМПК и перевод комиссии в постоянно действующий режим или закрытие ПМПК в своём районе и переадресация детей в соседние ТППМК. Закрытие ТППМК в Здвинском, Доволенском, Колыванском, Кочковском, Усть-Таркском районах не обеспечивает прав обучающихся и родителей на своевременное получение услуги ПМПК по месту проживания ребенка.

4. Наблюдается положительная динамика по осуществлению законодательно установленных направлений деятельности ПМПК и ведению обязательной документации. Специалисты большинства комиссий имеют достаточную квалификацию для осуществления ими диагностической и иной деятельности в соответствии с законодательно утвержденными функциями ПМПК. В большинстве ПМПК (83%) работают специалисты всех педагогических специальностей. В 5 комиссиях нет учителя-дефектолога.

5. Обеспечивается методическое сопровождение и повышение профессиональных компетенций специалистов ПМПК в разнообразных формах (конференции, стажировки, семинары, супервизия, дистанционные консультации, курсы повышения квалификации, разработки методических продуктов).

6. Комиссии, работающие на постоянной основе, имеют лучшее техническое обеспечение своей деятельности, выполняют всю полноту функций. Комиссии, работающие сессионно, как правило, пользуются материальным ресурсом ОО, на базе которых работают, выполняют в основном диагностическую функцию, остальные функции выполняются эпизодически. Техническое обеспечение и доступность услуги ПМПК напрямую зависит от формы организации деятельности комиссии.

7. Отмечается высокий уровень взаимодействия ПМПК с учреждениями образования, здравоохранения, ФКУ «ГБ МСЭ по Новосибирской области» Минтруда России. На низком уровне остаётся организация взаимодействия с КДНиЗП.

8. Число обратившихся за диагностической и консультативной помощью в ПМПК в 2017 году соответствует данным предыдущего года - 17480 человек. Впервые обратились на ПМПК инвалиды, обучающиеся по программам профессионального обучения/образования – 28 чел. (02%). Прогнозируется дальнейшее увеличение числа обращений в связи с ожидаемыми изменениями в законодательной базе РФ (увеличение возраста до 23 лет).

9. Сократилось число рекомендаций общеобразовательной программы, за счет рекомендаций по адаптированной общеобразовательной программе для детей с ЗПР. Ежегодно на 0,5-1% возрастает число рекомендаций по АООП для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата, нарушением зрения, слуха, расстройством аутистического спектра, тяжёлыми множественными нарушениями, что может свидетельствовать о развитии системы ППМС сопровождения в дошкольных организациях, своевременному выявлению и оказанию коррекционно-развивающей помощи детям.

10. Сохраняется высокая потребность детского населения в обучении по адаптированной образовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи (49% от общего числа рекомендаций; в 2016 г. – 33%), особенно дошкольного возраста. Продолжают сохраняться сложности обеспечения условий для обучения по адаптированной общеобразовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи в отдельной образовательной организации (специальная (коррекционная) школе № 116 г. Новосибирска не может удовлетворить все потребности).

11. Опыт организации системы ПМПК Новосибирской области востребован на территории РФ, представляет интерес для руководителей и специалистов ПМПК других регионов.

Предложения:

1. Направить данную аналитическую справку о результатах анализа деятельности психолого-медико-педагогических комиссий Новосибирской области за 2017 г. руководителям органов управления муниципальных образований и городских округов, председателям ТППМК

2. Отметить положительный опыт работы территориальных комиссий гг. Новосибирска, Искитима, Оби; Барабинского, Искитимского района, Каргатского района, Карасукского района, Коченевского, Куйбышевского района, Купинского района, Маслянинского, Мошковского района, Новосибирского района, Ордынского района, Сузунского района, Татарского района, Черепановского района.

3. Рекомендовать органам местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования:

- заслушать руководителей территориальных ПМПК о результатах деятельности за 2017 год;

- планировать контроль за деятельностью ПМПК;

- обеспечивать учет детского населения, нуждающегося в создании специальных образовательных условий, в том числе с использованием Единой электронной базы данных детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов Новосибирской области;

- проанализировать потребности детского населения, проживающего на территории, с целью последующего обеспечения необходимыми специальными образовательными условиями, в том числе, в обучении по адаптированным образовательным программам в образовательных организациях (открытие групп коррекционной и комбинированной направленности в ДОО и коррекционных классов в общеобразовательных организациях.

- усилить контроль за выполнением образовательными организациями рекомендаций ПМПК по созданию специальных образовательных условий для

обучающихся с ОВЗ и рекомендаций ФКУ «ГБ МСЭ по Новосибирской области», внесенных в ИПРА детей-инвалидов;

-развивать систему ППМС сопровождения для оказания своевременной помощи обучающимся с ОВЗ, обеспечения условий для проведения коррекционно-развивающей работы;

-изыскать возможность создания ТППК в Здвинском, Доволенском, Колыванском, Кочковском, Усть-Таркском районах;

- создавать условия для работы ТППК в соответствии с Приказом министерства образования и науки РФ № 1082 от 20.09.2013 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (помещение, материально-техническое оснащение, оборудование для хранения персональной информации).

4. Рекомендовать руководителям территориальных ПМПК:

- осуществлять деятельность в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом министерства образования и науки РФ № 1082 от 20.09.2013;

- ежегодно анализировать потребность в обновлении нормативных актов деятельности ПМПК и своевременно инициировать внесение в них изменений/дополнений;

- планировать повышение компетентности специалистов комиссии через систему стажировок, консультаций на базе ЦПМПК, а также обучение на курсах повышения квалификации, в том числе в дистанционной форме;

-учитывать в работе методические рекомендации, разработанные ЦПМПК, по ведению обязательной документации, оформлению заключения и рекомендаций ПМПК;

-проводить учет выполнения рекомендаций ТППК, в том числе через Единую электронную базу данных детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов Новосибирской области;

-расширять межведомственное взаимодействие, планировать работу по укреплению взаимодействия с КДНиЗП.

Директор ГБУ НСО «ОЦДК»

Руководитель ЦПМПК

С.В. Самуйленко

Н.А. Богданова