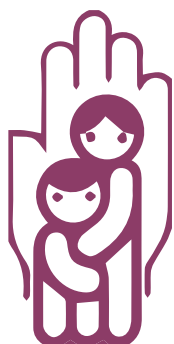


КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Настоящий маршрутизатор призван помочь в выборе оптимального образовательного маршрута для ребенка, имеющего статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)» в соответствии с его особыми образовательными потребностями.

Общие сведения



Обучающийся с ОВЗ - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее - ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий (статья 2.16 ФЗ № 273). Таким образом, категория «обучающийся с ОВЗ» определена не с точки зрения ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий для получения образования исходя из решения коллегиального органа - ПМПК.

Под специальными условиями понимаются:




- условия обучения, воспитания и развития, требующие адаптации содержания образования и включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;
- обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, тьютора, услуг сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков;
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Указанные **специальные условия** создаются на основании рекомендаций, представленных в заключении ПМПК (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082).

В индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида включено реабилитационное мероприятие **«психолого-педагогическая реабилитация и абилитация»** (приказ Минтруда России от 13 июня 2017 г. № 486н), заключение о нуждаемости в проведении которой также выносится на основании заключения ПМПК.

Образовательная организация предоставляет специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ на основе специально созданной образовательной среды, специальных педагогических подходов, а также наиболее подходящих для этих лиц методов и технологий организации образовательного процесса, отвечающих в полной мере их особым образовательным потребностям. При этом внесение дополнительной платы за создание специальных условий обучения для ребенка в образовательной организации не предусмотрено.

Для организации специальных условий для обучающихся с ОВЗ обязательными являются:

-  **1.** Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).
-  **2.** Заявление родителей (законных представителей) о предоставлении специальных условий образования.
-  **3.** Предоставление заверенной копии оригинала заключения ПМПК в образовательную организацию.

Чем раньше ребенку будут предоставлены **специальные условия для реализации его особых образовательных потребностей**, тем лучше раскроется потенциал ребенка с ОВЗ, и менее выраженными будут вторичные нарушения. Родители имеют право не предоставлять заключение ПМПК в образовательную организацию, однако, в этом случае образовательная организация не имеет оснований для создания специальных условий для ребенка с ОВЗ, и родителям важно понимать, что они несут за это ответственность и могут быть привлечены к ответственности за невыполнение родительских обязанностей в части права ребенка на создание специальных условий для реализации его особых образовательных потребностей (статья 44.4 ФЗ № 273).





Дошкольное образование представляет собой первый уровень общего образования.



Образовательные программы дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования являются преемственными.

Образовательные программы дошкольного образования направлены на **разностороннее развитие детей** с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, разрабатываются на основе индивидуального подхода к детям и специфичных для детей дошкольного возраста видов деятельности. Они предполагают достижение детьми уровня развития, необходимого и достаточного для успешного освоения в дальнейшем образовательных программ начального общего образования. Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации. Специфика дошкольного возраста, а также системные особенности дошкольного образования (необязательность уровня дошкольного образования в Российской Федерации, отсутствие возможности вменения ребёнку какой-либо ответственности за результат) делают также неправомерными требования от ребёнка дошкольного возраста конкретных образовательных достижений.

Дети могут получить дошкольное образование:



- В дошкольных образовательных организациях.
- В общеобразовательных организациях.
- В организациях дополнительного образования.
- В семейных (домашних) условиях.

Если родители дают ребенку **дошкольное образование в семье**, то они имеют право на получение **методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы**, в том числе в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры.

Дошкольная образовательная организация обеспечивает воспитание, обучение, присмотр, уход и оздоровление детей в возрасте **от 2 месяцев**.



Режим работы образовательной организации по пятидневной или шестидневной рабочей неделе определяется образовательной организацией самостоятельно в соответствии с ее Уставом.



Питание детей организует дошкольная образовательная организация. При определенных условиях допускается доставка готовых блюд из других организаций.



Дошкольные организации должны иметь собственную **территорию для прогулок** детей.



Дошкольные образовательные организации могут быть **общеразвивающего** вида (все группы общеразвивающие), **комбинированной** направленности (есть группы комбинированной направленности или одна или несколько групп компенсирующей направленности) и **компенсирующей** направленности (все группы для детей с ОВЗ одной нозологической группы).

Образовательные организации **самостоятельно разрабатывают и утверждают образовательные программы**, конкретное содержание которых зависит от возрастных и индивидуальных особенностей детей и может реализовываться в различных видах деятельности (общении, игре, познавательно-исследовательской деятельности - как сквозных механизмах развития ребенка):



в младенческом возрасте (2 месяца - 1 год): непосредственное эмоциональное общение со взрослым, манипулирование с предметами и познавательно-исследовательские действия, восприятие музыки, детских песен и стихов, двигательная активность и тактильно-двигательные игры.



в раннем возрасте (1 год - 3 года):

предметная деятельность и игры с составными и динамическими игрушками, экспериментирование с материалами и веществами (песок, вода, тесто и пр.), общение со взрослым и совместные игры со сверстниками под руководством взрослого, самообслуживание и действия с бытовыми предметами-орудиями (ложка, совок, лопатка и пр.), восприятие смысла музыки, сказок, стихов, рассматривание картинок, двигательная активность.



для детей дошкольного возраста (3 года - 8 лет)

ряд видов деятельности, таких как: игровая, включая сюжетно-ролевую игру, игру с правилами и другие виды игры; коммуникативная (общение и взаимодействие со взрослыми и сверстниками); познавательно-исследовательская (исследования объектов окружающего мира и экспериментирования с ними); восприятие художественной литературы и фольклора; самообслуживание и элементарный бытовой труд (в помещении и на улице); конструирование из разного материала, включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал; а также таких форм активности ребенка, как изобразительная (рисование, лепка, аппликация); музыкальная (восприятие и понимание смысла музыкальных произведений, пение, музыкально-ритмические движения, игры на детских музыкальных инструментах); двигательная (овладение основными движениями) (приказ Минобрнауки № 1155).

Целевые ориентиры образовательной программы дошкольного образования – формирование у детей дошкольного возраста предпосылок к учебной деятельности на этапе завершения ими дошкольного образования (приказ Минобрнауки № 1155).

Организации обучения и воспитания детей с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой дошкольного образования (АОП ДО), которую образовательная организация разрабатывает самостоятельно на основе Примерных адаптированных основных образовательных программ (АООП) для соответствующих категорий обучающихся с ОВЗ. Примерные АООП ДО размещены на электронном ресурсе **fgosreestr.ru**. Необходимость использования АОП ДО указывается в заключении ПМПК (приказ Минобрнауки № 1082). АООП ДО не предусматривают жесткого регламентирования образовательного

процесса и календарного планирования образовательной деятельности, что дает возможность планирования деятельности исходя из потребностей и возможностей воспитанников, выявленных в результате педагогической оценки индивидуального развития ребенка с ОВЗ, и направленной на создание психолого-педагогических условий для развития каждого воспитанника. **Решением психолого-педагогического консилиума** образовательной организации с учетом примерных АООП ДО детей с ОВЗ и распоряжением Минпросвещения России от 06.08.2020 № Р-75 (ред. от 06.04.2021) «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность» на основании выявленных образовательных потребностей ребенка с ОВЗ определяется объем коррекционно-развивающих занятий.

При реализации образовательной программы может проводиться **оценка индивидуального развития детей**. Такая оценка производится в целях определения эффективности педагогических действий и их дальнейшего планирования. Результаты педагогической диагностики могут использоваться исключительно для решения задач индивидуализации образования (в том числе поддержки ребёнка, построения образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития) или оптимизации работы с группой детей.



При необходимости используется **психологическая диагностика развития детей** (выявление и изучение индивидуально-психологических особенностей детей). Участие ребёнка в психологической диагностике допускается только с согласия его родителей (законных представителей). Результаты психологической диагностики могут использоваться для решения задач психологического сопровождения и проведения квалифицированной коррекции развития детей.

Дошкольная образовательная организация может использовать **сетевую форму** реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования и (или) их отдельных компонентов, в том числе различного вида и направленности, обеспечивающую возможность освоения образовательных программ воспитанниками **с использованием ресурсов нескольких организаций**, в том числе психолого-педагогических центров. Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи создаются в каждом городе или районе. Обратиться в них для получения консультации и поддержки специалистов могут все семьи с детьми любого возраста.

Для получения качественного дошкольного образования детьми с ОВЗ создаются **необходимые условия для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации**, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для этих детей языков, методов, способов общения и условий, в максимальной степени способствующих получению дошкольного образования, а также социальному развитию этих детей, в том числе посредством организации инклюзивного образования детей с ОВЗ (приказ Минобрнауки РФ от 17.10.2013 № 1155).

Образовательной организацией обеспечивается:



- для детей с ОВЗ **по зрению** присутствие ассистента, обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;



- для детей с ОВЗ **по слуху** звуковыми средствами воспроизведения информации;



- для детей с **НОДА** беспрепятственный доступ и пребывание в организации (приказ Минпросвещения РФ № 373).

Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность. Основной структурной единицей дошкольной образовательной организации является группа. Группы могут иметь общеразвивающую, оздоровительную, комбинированную или компенсирующую направленность.

Направленность группы влияет на **предельное количество детей в группе, выбор образовательной программы, насыщенность коррекционно-развивающей работы и наличие специалистов (штатное расписание и привлекаемые специалисты)**.

В группах **общеразвивающей направленности** осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования. Количество детей в группах дошкольной образовательной организации общеразвивающей направленности определяется исходя из **расчета площади групповой (игровой) комнаты**:

- **для групп раннего возраста (до 3-х лет)** - не менее 2,5 кв. м на одного ребенка
- **для дошкольного возраста (от 3-х до 7-ми лет)** - не менее 2,0 кв. м на одного ребенка

Группы оздоровительной направленности создаются для детей, нуждающихся в проведении для них необходимого комплекса специальных лечебно-оздоровительных мероприятий. В таких группах осуществляется реализация **образовательной программы дошкольного образования**, а также **комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур**

В группах **комбинированной направленности** осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, **адаптированной** для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. **Коррекционно-развивающая работа проводится в соответствии с рекомендациями ПМПК.**

Количество детей в группах комбинированной направленности не должно превышать:



в возрасте до 3 лет - не более **10 детей**, в том числе не более **3 детей** с ограниченными возможностями здоровья;

в возрасте старше 3 лет, в том числе:

- не более **10 детей**, в том числе не более **3** глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени, или с расстройствами аутистического спектра, или детей со сложным дефектом;
- не более **15 детей**, в том числе не более **4** слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;
- не более **17 детей**, в том числе не более **5** детей с задержкой психического развития, детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи.

При комплектовании групп комбинированной направленности не допускается смешение **более 3 категорий детей** с ограниченными возможностями здоровья; при объединении детей с разными нарушениями в развитии учитываются направленность адаптированных образовательных программ дошкольного образования и возможности их одновременной реализации в одной группе.

Для групп комбинированной направленности предусмотрены **ставки специалистов**: учителя – дефектолога и учителя – логопеда (на 5-12 обучающихся с ОВЗ), педагога – психолога (на 20 обучающихся с ОВЗ), тьютора, ассистента (помощника) (на 1-5 обучающихся с ОВЗ) (приказ Минпросвещения РФ №373).

В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация **адаптированной образовательной программы** дошкольного образования для детей с ОВЗ. В таких группах осуществляется образование детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающее коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Количество детей в группах компенсирующей направленности не должно превышать:

- **для детей с тяжелыми нарушениями речи** - **6** детей в возрасте до 3 лет и **10** детей в возрасте старше 3 лет;
- **для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи** - **12** детей в возрасте старше 3 лет;
- **для глухих детей** - **6** детей для обеих возрастных групп;
- **для слабослышащих детей** - **6** детей в возрасте до 3 лет и **8** детей в возрасте старше 3 лет;
- **для слепых детей** - **6** детей для обеих возрастных групп;
- **для слабовидящих детей** - **6** детей в возрасте до 3 лет и **10** детей в возрасте старше 3 лет;
- **для детей с амблиопией, косоглазием** - **6** детей в возрасте до 3 лет и **10** детей в возрасте старше 3 лет;

• **для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата** -
6 детей в возрасте до 3 лет и **8** детей в возрасте старше 3 лет;

• **для детей с задержкой психоречевого развития** -
6 детей в возрасте до 3 лет;

• **для детей с задержкой психического развития** -
10 детей в возрасте старше 3 лет;

• **для детей с умственной отсталостью легкой степени** -
10 детей в возрасте старше 3 лет;

• **для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени** - **8** детей в возрасте старше 3 лет;

• **для детей с расстройствами аутистического спектра** -
5 детей для обеих возрастных групп;

• **для детей со сложными дефектами** (тяжелыми и множественными нарушениями развития) -
5 детей для обеих возрастных групп.

Во всех группах компенсирующей направленности организованная образовательная деятельность проводится по подгруппам (5-7 детей), малыми подгруппами (2-3 ребенка) и индивидуально. Индивидуальная работа специалистов службы психолого-педагогического сопровождения проводится ежедневно за пределами групповых занятий.

В соответствии с приказом Минпросвещения от 31.07.2020 №373 на каждую группу компенсирующей направленности предусмотрены:

• **Для детей с нарушениями слуха или зрения** не менее 1 шт.ед. учителя-дефектолога (сурдопедагога), не менее 0,5 шт.ед. учителя-логопеда, не менее 0,5 шт.ед. педагога-психолога.

• **Для детей с тяжелыми нарушениями речи** не менее 1 шт.ед. учителя-логопеда, не менее 0,5 шт.ед. педагога-психолога.

• **Для детей с расстройствами аутистического спектра** не менее 0,5 шт.ед. учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 шт.ед. учителя-логопеда.

- **Для детей с задержкой психического развития** не менее 1 шт.ед. учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 шт.ед. учителя-логопеда.

- **Для детей с умственной отсталостью** (интеллектуальными нарушениями) не менее 1 шт.ед. учителя-дефектолога (олигофренопедагога), не менее 0,5 шт.ед. учителя-логопеда, не менее 1 шт.ед. педагога-психолога.

- **Для детей со сложными дефектами** (тяжелыми и множественными нарушениями развития) не менее 1 шт.ед. учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 шт.ед. учителя-логопеда, не менее 1 шт.ед. ассистента (помощника).

На каждую группу компенсирующей направленности для детей с нарушениями зрения (слепых) или с расстройствами аутистического спектра или с умственной отсталостью (умеренной и тяжелой степени) – не менее 1 шт.ед. тьютора.

Если в образовательной организации **отсутствуют группы** комбинированной или компенсирующей направленности при наличии заявлений от родителей на имя директора образовательной организации и на имя ее учредителя в количестве не менее половины от необходимого для группы соответствующей направленности, такая группа может быть организована.

В группы **могут включаться воспитанники как одного, так и разных возрастов** (разновозрастные группы). Допускается организация разновозрастных групп компенсирующей или комбинированной направленности для детей от 2 месяцев до 3 лет и от 3 лет и старше с учетом возможности соблюдения в них режима дня, соответствующего анатомическим и физиологическим особенностям детей каждой возрастной группы, с предельной наполняемостью 6 и 12 человек соответственно.

При необходимости могут быть организованы также **семейные дошкольные группы** с целью удовлетворения потребности населения в услугах дошкольного образования в семьях. Семейные дошкольные группы могут иметь любую направленность или осуществлять присмотр и уход за детьми без реализации образовательной программы дошкольного образования.

На основании **заключения медицинской организации** и письменного обращения родителей (законных представителей) для воспитанников, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательное учреждение, организуется обучение на дому (приказ Минпросвещения от 31.07.2020 №373).

Алгоритм действий родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ дошкольного возраста по выбору образовательного маршрута

Шаг 1. Обнаружение признаков нарушения развития у ребенка

Шаг 2. Обращение в медицинскую организацию для прохождения медицинского обследования с целью получения заключения врачебной комиссии о состоянии здоровья

Шаг 3. Прохождение обследования на психолого-медико-педагогической комиссии (центральной или территориальной)

Шаг 4. Получение заключения ПМПК, в котором определяется статус обучающегося с ОВЗ и содержатся рекомендации специалистов по определению образовательного маршрута ребенка: вариант АООП, направления коррекционной работы, специальные условия обучения, направленность группы

Шаг 5. При подаче заявления для направления в государственную или муниципальную образовательную организацию родитель (законный представитель) указывает кроме общих сведений о ребенке сведения о потребности в обучении по АООП ДО и (или) создании специальных условий, о направленности дошкольной группы

Шаг 6. При предоставлении места для ребенка в дошкольной образовательной организации, родитель (законный представитель) предъявляет в организацию необходимые документы (свидетельство о рождении ребенка, свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка. Для организации обучения по адаптированной образовательной программе и создания специальных условий родитель (законный представитель) предоставляет

оригинал заключения ПМПК и заявление о реализации специальных условий обучения и воспитания в соответствии с заключением ПМПК (с указанием его реквизитов) директору образовательной организации (уполномоченному им лицу). Заключение ПМПК действительно для представления родителем (законным представителем) обучающегося в образовательную организацию в течение календарного года с даты его подписания и является обязательным для исполнения организацией.

Шаг 7. После приема документов образовательная организация заключает договор об образовании по образовательным программам дошкольного образования с родителями (законными представителями) ребенка. При необходимости возможно заключение договора между родителями (законными представителями) и другой организацией, участвующей в сетевом взаимодействии.

Руководитель образовательной организации в течение трех рабочих дней после заключения договора издает распорядительный акт о зачислении ребенка в образовательную организацию. На официальном сайте образовательной организации в сети интернет размещаются реквизиты распорядительного акта, наименование возрастной группы, число детей, зачисленных в возрастную группу. Оформляется личное дело ребенка, в котором хранятся все предоставленные родителями (законными представителями) ребенка документы (приказ Минпросвещения РФ от 31.07.2020 № 373).

Шаг 8. Участие родителей (законных представителей) в образовательном процессе. Родители (законные представители) вправе участвовать в формировании образовательной программы, получать сведения о поведении и развитии ребенка, выбирать виды дополнительных образовательных услуг, находиться с ребенком в образовательной организации в период его адаптации, принимать участие в организации и проведении совместных мероприятий с детьми в образовательной организации (утренники, развлечения, праздники и иные мероприятия). Родители (законные представители) обязаны соблюдать требования учредительных документов организации, правил внутреннего распорядка, иных локальных нормативных актов, общепринятых норм поведения, проявлять уважение к работникам образовательной организации и другим воспитанникам, своевременно предоставлять все необходимые документы, предусмотренные Уставом образовательной организации, обеспечить посещение ребенком образовательной организации согласно правилам внутреннего распорядка организации (приказ Минобрнауки РФ от 13.01.2013 №8).

Шаг 9. По завершению дошкольного образования прохождение ПМПК с целью определения дальнейшего образовательного маршрута.

ПРОХОЖДЕНИЕ РЕБЕНКОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ С ЦЕЛЮ ВЫБОРА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА

В материалах маршрутизатора содержатся общие сведения о психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), рекомендации по подготовке к прохождению процедуры ПМПК и пошаговый алгоритм ее прохождения.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ



ПМПК - это команда специалистов, которые комплексно обследуют ребенка и на основе результатов обследования разрабатывают рекомендации по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка с учетом выявленных особых образовательных потребностей.

ПМПК создаются и функционируют в регионах РФ. Различают центральные (областные) и территориальные (муниципальные, межмуниципальные ПМПК).

Цели ПМПК

Целями деятельности ПМПК являются:

- 1.** Выявление детей с особенностями в физическом и психическом развитии, а также детей с отклонениями в поведении.
- 2.** Проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) ребенка.
- 3.** Определение особых образовательных потребностей и условий, необходимых для развития и обучения ребенка.
- 4.** Подготовка рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания на основании результатов обследования.
- 5.** Подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Состав ПМПК

В состав ПМПК входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог.

Причины обращения в ПМПК

- наличие врожденных или приобретенных особенностей развития;
- отставание в развитии от сверстников;
- отсутствие у ребенка речи;
- наличие у ребенка стойких трудностей в общении;
- наличие устойчивых отклонений в поведении;
- наличие стойких трудностей в освоении образовательных программ.

Родители могут обратиться в ПМПК по собственной инициативе, по направлению медицинского учреждения или образовательной организации. Если у ребенка выявляются особенности в психофизическом развитии, ПМПК устанавливает статус «Ребенок с ограниченными возможностями здоровья» (ОВЗ). Данный статус подтверждает, что ребенок в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в РФ» имеет право на получение помощи педагогов и специалистов сопровождения в образовательной организации.

Родителям следует знать, что специалисты ПМПК не устанавливают диагнозы, не принимают решение о необходимости индивидуального обучения или обучения на дому, выборе образовательной организации, а также о переводе из класса в класс.

ПМПК оказывает помощь в выборе адекватного образовательного маршрута – образовательной программы и специальных условий, необходимых для успешного освоения учебного материала и адаптации к жизни.

АЛГОРИТМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПМПК

Шаг 1. ПОДГОТОВКА К ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ ПМПК

Для предоставления документов на ребенка в ПМПК родителям необходимо:

- 1)** Обратиться в медицинскую организацию по месту жительства / регистрации для прохождения медицинского обследования и получения заключений врачей, наблюдающих ребенка.

- 2)** Подготовить следующие документы:
 - документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);

 - документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка (приказ о назначении опекуном, доверенность);

 - копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка. Копии документов делаются родителями заранее, предоставляются в комиссию в день обследования с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии;

 - заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (может быть заполнено на обследовании, специалист предоставляет бланк и оказывает помощь в заполнении);

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

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

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

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

- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, таблицы успеваемости с итоговыми оценками за прошлый учебный год и итоговыми оценками за четверть (полугодие) текущего учебного года (для школьников), продукты самостоятельной детской деятельности (рисунок ребенка) (для дошкольников);
- копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности (при наличии);
- заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии) (обязательно для тех, кто проходит ПМПК повторно).

При необходимости комиссия имеет право запрашивать у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

При подготовке документов нужно обратить внимание на следующее:

Заключения всех врачей должны быть **заверены печатью, а бланк выписки – печатью поликлиники**. Срок действия выписки составляет **6 месяцев** на момент подачи документов в ПМПК. Для обследования ребенка на заседание ПМПК рекомендуется предоставить медицинскую карту из детской поликлиники.

Заключение и характеристика на обучающегося готовятся заранее (до прохождения комиссии) специалистами психолого-педагогического консилиума (ППК) образовательной организации и выдаются родителю (законному представителю) для ознакомления и предоставления в ПМПК.

3) Обратиться в центральную или территориальную ПМПК по месту жительства / регистрации с точным запросом, получить необходимые сведения о прохождении процедуры и записаться на обследования. Запись является предварительной и может быть сделана по телефону, на сайте ПМПК, либо при личном визите в ПМПК родителей (законных представителей). Способ записи в конкретную ПМПК нужно выяснить и уточнить. Секретарь ПМПК осуществляет запись, а также сообщает дату и время обследования.

Шаг 2. ПРОЦЕДУРА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

В назначенное время родители приходят в ПМПК вместе с ребенком. Ребенок должен хорошо себя чувствовать, если ребенок болен процедуру диагностического обследования следует перенести. Рекомендуется прийти в ПМПК заблаговременно с целью заполнения документов.

Обследование проводится в **присутствии родителей (законных представителей)**. Обследование ребенка может проводиться каждым специалистом ПМПК индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Процедура и продолжительность обследования определяются задачами обследования, а также возрастными и индивидуальными особенностями ребенка. Возможно проведение обследования в режиме видеотрансляции, когда с ребенком и родителями взаимодействует один специалист, а остальные специалисты наблюдают за процедурой обследования дистанционно.

В процессе диагностического обследования специалист задает ребенку вопросы и просит выполнить задания. Все методики обследования подбираются с учетом возраста и индивидуальных особенностей ребенка. Во время обследования нельзя подсказывать ребенку, отвлекать его замечаниями и репликами. При необходимости помощь ребенку окажет педагог.

Объективные выводы специалистов ПМПК по результатам анализа представленных документов и диагностических обследований являются основанием для принятия решения о наличии / отсутствия ограничения возможностей здоровья и подготовки заключения ПМПК. В случае необходимости ПМПК может принять решение о дополнительном обследовании.

После обследования ребенка проводится консультация для родителей (законных представителей). Родителям следует ознакомиться с рекомендациями специалистов ПМПК по результатам обследования ребенка, уточнить интересующую информацию, задать вопросы.

В случае, если обследование проводилось в территориальной ПМПК и родители не согласны с ее решением, они имеют право обратиться в центральную ПМПК. Так же и территориальная ПМПК в сложных диагностических случаях (например, при отсутствии в составе территориальной ПМПК специалиста узкой направленности (сурдопедагог, тифлопедагог и т.д.), может порекомендовать родителям обратиться (направить) в центральную ПМПК.

Шаг 3. ПОДГОТОВКА И ПОЛУЧЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Заключение ПМПК оформляется на специальном бланке. В нем указываются:

- Обоснованные выводы о наличии или отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении.
- Наличие либо отсутствие необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов.
- Рекомендации по определению формы получения образования, выбору образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

В заключении ПМПК конкретизируются специальные условия обучения и воспитания ребенка, которые могут включать: специальные методы обучения, специальные учебники и учебные пособия, специальные технические средства обучения, услуги ассистента (помощника), тьюторское сопровождение, рекомендации по особой организации пространства. В зависимости от индивидуальных особенностей и потребностей ребенка указываются **направления коррекционной и профилактической работы специалистов сопровождения образовательной организации.**

Заключение ПМПК для родителей (законных представителей) носит **рекомендательный характер**. Родители (законные представители) имеют право **не** предоставлять его в образовательные и иные организации.

Предоставленное в образовательную организацию заключение ПМПК носит обязательный характер и является **основанием для создания специальных условий обучения и воспитания** ребенка.

Заключение ПМПК **действительно для предъявления в течение одного календарного года** с даты его подписания.

Заключение ПМПК может быть предъявлено в **бюро МСЭ**, так как оно учитывается при заполнении индивидуальной программы реабилитации и абилитации (**ИПРА**) ребенка-инвалида.

Шаг 4. ВЫБОР ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА

Ребенку может быть рекомендован образовательный маршрут, предполагающий освоение основной общеобразовательной или адаптированной основной общеобразовательной программы соответствующего уровня образования / этапа образования (для детей с интеллектуальными нарушениями).

При получении школьного образования по адаптированным основным общеобразовательным программам в зависимости от особенностей развития и характера ограничения возможностей здоровья ребенку могут быть рекомендованы следующие образовательные маршруты:

- 1.** Цензовое образование, получаемое в непролонгированные сроки (те же сроки, что и сверстниками с сохранными возможностями здоровья). Адаптация образовательной программы достигается посредством разработки и реализации программы коррекционной работы. Рекомендуется ребенку, развитие которого приближено к возрастной норме, но требуется следить за его благополучием и оказывать коррекционную помощь.
- 2.** Цензовое образование, получаемое в пролонгированные сроки. Адаптация образовательных программ достигается посредством пролонгации сроков обучения и создания специальных условий для получения образования. Рекомендуется ребенку, развитие которого не приблизилось к возрастной норме, но есть перспектива сближения с ней в специально созданных условиях.
- 3.** Нецензовое образование, получаемое в пролонгированные сроки и не сопоставимое по итоговым достижениям с требованиями к результатам освоения основных общеобразовательных программ. Образование ориентировано на формирование жизненной компетенции. Рекомендуется ребенку, уровень развития которого не приблизился к возрастной норме и перспективы сближения с ней отсутствуют, но возможна успешная социализация (легкая степень умственной отсталости).
- 4.** Нецензовое образование, получаемое в пролонгированные сроки. Предполагается обязательная разработка специальной индивидуальной программы развития (СИПР). Рекомендуется ребенку, развитие которого не сопоставимо с возрастной нормой, дальнейшее развитие может быть обеспечено только в условиях специального и индивидуального коррекционного сопровождения с акцентом на формирование навыков самообслуживания (тяжелые множественные нарушения развития, включающие умеренную, тяжелую и глубокую степень умственной отсталости).

Шаг 5. ВЫБОР ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Выбор образовательной организации тесно связан с выбором образовательного маршрута. Выбирая образовательный маршрут и образовательную организацию, родители принимают решение о том в каких условиях ребенок будет получать образование, и какая коррекционная помощь будет ему предоставлена в образовательном процессе. Следовательно, именно родители несут ответственность за обеспечение ребенка специальными условиями для получения образования и реализацию его особых образовательных потребностей.

Ребенок может получать образование:

- в общеобразовательной организации;
- в отдельной образовательной организации;
- в специальном классе для детей со сходными проблемами в здоровье, функционирующем на базе общеобразовательной организации или отдельной образовательной организации.

В зависимости от рекомендованного образовательного маршрута выбор образовательной организации осуществляется следующим образом:

1. При выборе варианта 1, предполагающего получение цензового образования в непродолжительные сроки, ребенок может обучаться, как в общеобразовательной, так и в отдельной образовательной организации, но данный вариант, прежде всего, ориентирован на обучение в общеобразовательной организации. Ребенок будет обучаться в условиях инклюзивного образования (совместно со сверстниками с сохраненными возможностями здоровья). При таком обучении образовательный процесс осуществляется на общих основаниях. Это означает, что для ребенка не будут создаваться специальные образовательные условия.

2. При выборе варианта 2, предполагающего получение цензового образования в продленные сроки, ребенок может обучаться, как в общеобразовательной, так и в отдельной образовательной организации, но данный вариант в наибольшей степени ориентирован на получение образования в отдельной образовательной организации. Ребенок будет обучаться в условиях специально-

го (коррекционного) образования. При таком обучении образовательный процесс, чаще всего, осуществляется в среде сверстников со сходными проблемами в здоровье. Важнейшим преимуществом выбора варианта 2 и отдельной образовательной организации является обязательное создание для ребенка всех необходимых специальных образовательных условий, обеспечение реализации коррекционных курсов и психолого-педагогического сопровождения.

3. При выборе варианта 3, предполагающего получение нецензового образования в пролонгированные сроки, ребенок может обучаться в отдельной образовательной организации или специальном классе, функционирующем на базе общеобразовательной организации или отдельной образовательной организации. Обязательным является специальное (коррекционное) образование в среде сверстников со сходными проблемами в здоровье.

4. При выборе варианта 4, предполагающего получение нецензового образования в пролонгированные сроки, ребенок может обучаться в специальном классе, функционирующем на базе отдельной образовательной организации в среде сверстников со сходными проблемами в здоровье, или индивидуально при наличии соответствующего медицинского заключения и рекомендаций врача. Обязательным является специальное и индивидуализированное коррекционное сопровождение, а также разработка и реализация СИПР.